

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL 2018

SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE

DE

SANTA MARIA - RS

Santa Maria – RS

Março/2019

I - INTRODUÇÃO

IDENTIFICAÇÃO	
UF:	RS
MUNICÍPIO:	Santa Maria
PERÍODO A QUE SE REFERE O RELATÓRIO:	Anual 2018
ÁREA:	1.781,757 km ²
POPULAÇÃO:	252.029 Habitantes

SECRETARIA DE SAÚDE	
RAZÃO SOCIAL DA SMS:	Secretaria de Município da Saúde
CNPJ:	88.488.366.0001-00
NÚMERO CNES:	2243814
ENDEREÇO:	Avenida Medianeira, 355
CEP:	97060-001
TELEFONE:	55.39217203
FAX:	55.39217222
E-mail:	saude@santamaria.rs.gov.br
SITE DA SMS:	www.santamaria.rs.gov.br

SECRETÁRIO (A) DE SAÚDE	
SECRETÁRIO DE SAÚDE EM 2018:	LILIANE ESPINOSA DE MELLO
DATA DA POSSE:	31/07/2017
A SMS TEVE MAIS DE UM GESTOR NO PERÍODO A QUE SE REFERE O REG?	Não
SECRETÁRIO DE SAÚDE EM EXERCÍCIO (MARÇO/2019):	Francisco Harrison de Souza

FUNDO DE SAÚDE	
LEI DE CRIAÇÃO:	Tipo lei - 3744
DATA DE CRIAÇÃO:	01/03/1994
CNPJ:	12.964.512.0001-57
NATUREZA JURÍDICA:	Fundo Público
NOME DO GESTOR DO FUNDO:	LILIANE ESPINOSA DE MELLO

PLANO DE SAÚDE	
A SMS TEM PLANO DE SAÚDE?	Sim
PERÍODO A QUE SE REFERE O PLANO DE SAÚDE?	2018-2021
STATUS	Aprovado
DATA DA ENTREGA NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	29/12/2017

CONSELHO DE SAÚDE	
LEI DE CRIAÇÃO	Tipo lei - 5875
DATA DE CRIAÇÃO	30/05/2014
NOME DO PRESIDENTE	BENILDES MARIA MAZZORANI
DATA DA ÚLTIMA ELEIÇÃO	19/11/2015

INTRODUÇÃO – CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O presente relatório anual de gestão 2018 representa ações que a Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria desenvolveu durante este ano e como alocou seus recursos. Foi o segundo ano do governo. O relatório foi construído com o objetivo de atender as sugestões do Controle Social, afim de traduzir de forma clara e objetiva as ações desenvolvidas.

APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL

	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	11/06/2018	25/09/2018	26/02/2019
Enviado Para a Câmara de Vereadores em	07/06/2018	04/10/2018	28/02/2019

DADOS DEMOGRAFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

Tabela 1 - População estimada por sexo e faixa etária.

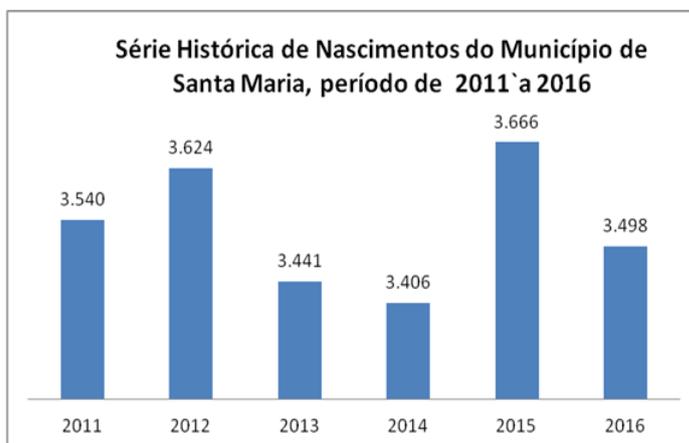
Faixa Etária	Homens	Mulheres	Total
0 a 4 anos	7732	7482	15214
5 a 9 anos	8295	8023	16318
10 a 14 anos	1041	9792	10833
15 a 19 anos	10799	11152	21951
20 a 24 anos	11988	12137	24125
25 a 29 anos	11498	11849	23347
30 a 34 anos	9452	9851	19303
35 a 39 anos	8500	9067	17567
40 a 44 anos	8435	9521	17956
45 a 49 anos	8746	10118	18864
50 a 54 anos	7601	9335	16936
55 a 59 anos	6040	7644	13684
60 a 64 anos	4925	6108	11033
65 a 69 anos	3550	4783	8333
70 a 74 anos	2560	3909	6469
75 a 79 anos	1788	2953	4741
80 ou mais	1684	3671	5355
TOTAL	114634	137395	252029

Fonte: IBGE População no último censo: IBGE, Censo Demográfico 2010

Nascimento

O número de nascimento no Município de Santa Maria vem apresentando uma flutuação no período de 2011 a 2016. O coeficiente geral de natalidade (CGN) apresentou um decréscimo no período de 2011 a 2016, variando de 13,49% a 12,61%. Informamos que o Estado do RS apresentou, no ano de 2014, um CGM de 12,89%.

Gráfico 1 – Série histórica do nascimento do município de Santa Maria, período 2011 a 2016.



Fonte: SINASC – Municipal.

Morbidade

Tabela 2 – Proporção de notificação do município de Santa Maria/RS de agravos ou doenças de notificação compulsória.

AGRAVOS NOTIFICADOS	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
Atendimento antirrábico	481	734	815	1107	839	767	4743
Violência interpessoal/autoprovocada	192	376	321	480	381	388	2138
Varicela	437	667	366	229	273	127	2099
Intoxicação exógena	35	41	1074	62	78	81	1371
AIDS	113	129	88	183	222	299	1034
Sífilis não especificada	6	24	100	150	215	287	782
Hepatites virais	118	110	133	157	134	106	758
Tuberculose	140	140	124	110	104	98	716
Sífilis em gestante	31	49	49	58	108	150	445
Eventos adversos pós-vacinação	77	109	93	87	37	1	404
Acidente de trabalho grave	15	29	45	34	99	123	345
Leptospirose	48	39	39	36	37	57	256
Sífilis congênita	17	31	32	34	61	73	248
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	19	3	14	44	70	83	233
Meningite	37	31	33	33	34	62	230
Gestante HIV	33	33	28	28	37	59	218
Criança exposta HIV	19	54	23	26	37	40	199
Dengue	6	2	2	18	13	99	140

Toxoplasmose	16	14	3	19	25	31	108
Acidente por animais peçonhentos	13	9	21	20	23	12	98
Coqueluche	9	21	16	7	4	7	64
Influenza	3	15	13	6	0	25	62
Doenças exantemáticas	7	12	8	8	5	2	42
Toxoplasmose congênita	0	0	0	2	1	18	21
Doença aguda pelo vírus zika	0	0	0	0	0	19	19
Caxumba [parotidite epidêmica]	4	1	1	1	3	8	18
Hanseníase	4	2	3	1	1	2	13
Ler Dort	0	0	0	6	5	0	11
Hantavirose	0	2	2	3	1	1	9
Malária	0	0	0	3	3	2	8
Febre amarela	0	0	2	4	0	0	6
Tétano acidental	1	1	0	0	2	1	5
Febre de chikungunya	0	0	0	0	0	6	4
Paralisia flácida aguda Poliomielite	0	1	0	0	1	1	3
Esquistossomose	0	0	0	1	1	0	2
Febre maculosa / rickettsioses	0	0	0	2	0	0	2
Leishmaniose visceral	0	0	0	2	0	0	2
Dermatoses ocupacionais	0	0	0	1	0	0	1
Febre tifoide	0	0	1	0	0	0	1
Doença de creutzfeldt-jacob	0	0	0	0	1	0	1
Total	1878	2664	3436	2940	2842	2909	16669

Fonte: SINAN Municipal – Acesso 16/09/2017

Morbidade Hospitalar:

Tabela 3 - Taxa de internações da população residente em Santa Maria – RS por Capítulo da CID, 2011 a 2016.

Capítulo CID-10	2011		2012		2013		2014		2015		2016		Total
	Intern .	Taxa 10.00 0 hab	Intern .	Taxa 10.00 0 hab	Intern .	Taxa 10.000 hab	Intern .	Taxa 10.00 0 hab	Intern .	Taxa 10.00 0 hab	Intern .	Taxa 10.000 hab	
Total	11.998	457,3	11.388	431,9	12.094	442,2	12.185	443,4	11.500	416,5	10.318	372,1	70.603
XV. Gravidez, parto e puerpério.	2808	107,0	2688	101,9	2256	82,5	2503	91,1	2575	93,3	2.578	93,0	15.649
X. Doenças do aparelho respiratório	1.471	56,1	1.497	56,8	1.735	63,4	1.396	50,8	1.190	43,1	1.125	40,6	8.534
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.191	45,4	1.317	50,0	1.721	62,9	1.634	59,5	1.345	48,7	820	29,6	8.144
II. Neoplasias (tumores)	987	37,6	1.045	39,6	1.184	43,3	1.267	46,1	1.234	44,7	1.259	45,4	7.055
IX. Doenças do aparelho circulatório	914	34,8	904	34,3	1.174	42,9	1.297	47,2	1.020	36,9	890	32,1	6.277
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	815	31,1	880	33,4	985	36,0	1071	39,0	1.065	38,6	1.009	36,4	5.899
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	696	26,5	705	26,7	833	30,5	763	27,8	746	27,0	617	22,2	4.429
V. Transtornos mentais e comportamentais.	1.039	39,6	563	21,4	385	14,1	571	20,8	779	28,2	720	26,0	4.180
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	474	18,1	496	18,8	471	17,2	397	14,4	344	12,5	289	10,4	2.529
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	406	15,5	335	12,7	266	9,7	306	11,1	351	12,7	265	9,6	1.959
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	229	8,7	159	6,0	201	7,3	198	7,2	146	5,3	88	3,2	1.040
VI. Doenças do sistema nervoso	171	6,5	132	5,0	172	6,3	172	6,3	171	6,2	134	4,8	980
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	172	6,6	134	5,1	183	6,7	136	4,9	113	4,1	94	3,4	843

XXI. Contatos com serviços de saúde	221	8,4	178	6,8	100	3,7	89	3,2	79	2,9	90	3,2	781
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	88	3,4	114	4,3	141	5,2	113	4,1	85	3,1	102	3,7	656
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	111	4,2	78	3,0	86	3,1	101	3,7	61	2,2	69	2,5	518
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	66	2,5	70	2,7	113	4,1	88	3,2	95	3,4	74	2,7	514
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	61	2,3	51	1,9	49	1,8	47	1,7	40	1,4	44	1,6	303
VII. Doenças do olho e anexos	32	1,2	28	1,1	25	0,9	20	0,7	40	1,4	28	1,0	176
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	39	1,5	13	0,5	14	0,5	15	0,5	19	0,7	23	0,8	126
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	0,3	1	0,0	0	0,0	1	0,0	2	0,1	0	0,0	11
População	262.369		263.662		273.489		274.838		276.108		277.309		

Fonte Tabwin/DATASUS – acesso 16/09/2017

Tabela 4 - Taxa de internações da população residente em Santa Maria – RS por faixa etária, 2011 a 2016.

Faixa-etária	0 a 9 anos		10 a 19 anos		20 a 59 anos		60 anos e mais		Total
	Intern.	%	Intern.	%	Intern.	%	Intern.	%	Intern.
Total Geral	1350	11,76	1151	10,03	6.367	55,49	2.605	22,7	11.473
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	0	566	49,2	2327	36,5	3	0,1	2.896
II. Neoplasias (tumores)	23	1,7	39	3,4	716	11,2	629	24,1	1.407
X. Doenças do aparelho respiratório	569	42,1	68	5,9	214	3,4	349	13,4	1.200
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	90	6,7	134	11,6	671	10,5	241	9,3	1.136
IX. Doenças do aparelho	10	0,7	13	1,1	413	6,5	581	22,3	1.017

circulatório									
XI. Doenças do aparelho digestivo	104	7,7	72	6,3	493	7,7	224	8,6	893
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	0,1	97	8,4	618	9,7	66	2,5	782
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	17	1,3	52	4,5	384	6,0	208	8,0	661
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	105	7,8	13	1,1	140	2,2	79	3,0	337
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	288	21,3	5	0,4	20	0,3	0	0,0	313
VI. Doenças do sistema nervoso	34	2,5	14	1,2	66	1,0	35	1,3	149
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	0,7	11	1,0	44	0,7	48	1,8	112
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	0,9	13	1,1	46	0,7	33	1,3	104
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	0,4	19	1,7	62	1,0	17	0,7	103
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	0,6	5	0,4	63	1,0	18	0,7	94
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	0,5	2	0,2	42	0,7	39	1,5	90
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	50	3,7	13	1,1	13	0,2	0	0,0	76
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	0,4	8	0,7	14	0,2	18	0,7	46
VII. Doenças do olho e anexos	1	0,1	0	0,0	17	0,3	13	0,5	31
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	11	0,8	7	0,6	4	0,1	4	0,2	26

Fonte: Tabwin/DATASUS – acesso 16/09/2017

Tabela 5 – Internações referentes a procedimentos clínicos às referências hospitalares com maior encaminhamento em Santa Maria

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS						
INSTITUIÇÕES	2011	2012	2013	2014	2015	2016
HUSM/ EBSEH	3.676	3.463	3.100	3.093	3.561	4.070
Hospital Casa de Saúde	2.845	3.033	2.587	2.611	2.130	2.123
Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo*	0	77	774	629	483	0
Hospital Nossa Senhora da Piedade	88	64	112	144	120	78
Hospital – Instituto de Saúde e Educação Vida Cacequi	78	64	15	47	30	37
Hospital Santo Antônio	0	0	0	0	0	89
Demais Instituições	156	146	149	227	209	164
Total de internações	6.843	6.847	6.737	6.751	6.533	6.561

Fonte: Datasus – Acesso – 28/08/2017

Tabela 6 - Internações referentes a procedimentos cirúrgicos às referências hospitalares com maior encaminhamento em Santa Maria.

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS						
INSTITUIÇÕES	2011	2012	2013	2014	2015	2016
HUSM/ EBSEH	2.695	2.276	2.421	2.365	2.588	3.175
Hospital Casa de Saúde	1.397	1.370	996	824	645	1.219
Hospital de Caridade Dr. Astrogildo de Azevedo*	0	139	999	1.203	913	0
Hospital São Roque	256	368	316	411	314	83
Hospital Agudo	0	50	91	144	147	65
Demais Instituições	422	415	514	338	114	212
Total de internações	4.770	4.618	5.377	5.285	4.493	4.754

Fonte: Datasus – Acesso – 28/08/2017

Tabela 7 - Óbitos por capítulo da CID – 10, Santa Maria, 2011 a 2015.

Capítulo Cid 10	2011	2012	2013	2014	2015
IX. Doenças do aparelho circulatório	661	613	574	519	591
II. Neoplasias	414	421	432	419	459
X. Doenças do aparelho respiratório	232	204	240	236	223
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	146	141	321*	178	191
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	91	100	96	99	93
Demais capítulos	375	432	507	488	405
Santa Maria – RS	1919	1911	2170	1939	1962

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade / DATASUS. Acesso em 11/09/2017

- XX. Causas externas de morbidade e mortalidade 2013, incidente da Boate KISS.

Tabela 8 - Mortalidade proporcional por faixa etária e capítulo da CID 10. Santa Maria, 2015.

Faixa etária	1º Posição	2ª Posição	3º Posição	4º Posição	5º Posição	Demais Posições
< 1 ano	XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	XVII.Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	XX.Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-
	Nº 16 (64%)	Nº 8 (32%)	Nº 1 (4%)	-	-	-
1 a 4	IX. Doenças do aparelho circulatório X. Doenças do aparelho respiratório XIV. Doenças do aparelho geniturinário XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas XVIII.Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificado em outra parte	-	-	-	-	-
	Nº 01 óbito por capítulo (20%)					
5 a 9	II. Neoplasias	IX. Doenças do aparelho Circulatório	-	-	-	-
	Nº 2 (66,6%)	Nº 01 (33,33%)	-	-	-	-
10 a 14	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias II. Neoplasias VI. Doenças do sistema nervoso XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificado em outra parte	-	-	-	-
	Nº 04 (50%)	Nº 01 óbito por capítulo (12,5%)	-	-	-	-
15 a 19	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	IX. . Doenças do aparelho Circulatório	III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	-
	Nº 13 (76,4 %)	Nº02 (11,76%)	Nº 01 óbito por capítulo (5,8%)	-	-	-
20 a 29	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	II.Neoplasias	IX. Doenças do aparelho circulatório	VI.Doenças do aparelho nervoso	Outros Cap da CID 10
	Nº 40 (58,82%)	Nº 08 (11,76%)	Nº06 (8,82%)	Nº 04 (5,88%)	Nº 03 (4,41%)	Nº 07 (10,29%)
30 a 39	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	I.Algumas doenças infecciosas e parasitárias	II.Neoplasia	IX. Doenças do aparelho circulatório	III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiétic	Outros Cap da CID 10

					os e alguns transtornos imunitários	
	Nº 34 (45,94%)	Nº16 (21,62%)	Nº12 (16,21%)	Nº 04 (5,40%)	IV Nº 02 óbito por capítulo (1,35%)	Nº 04 (5,40%)
40 a 49	II. Neoplasias	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	IX. Doenças do aparelho circulatório	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	XI. Doenças do aparelho digestivo	Outros Cap da CID 10
	Nº 31 (24,40%)	Nº 27 (21,25%)	Nº 23 (18,11%)	Nº16 (12,59%)	Nº 10 (7,87%)	Nº 20 (15,74%)
50 a 59	IX. Doenças do aparelho circulatório	II. Neoplasias	X. Doenças do aparelho respiratório XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	XI. Doenças do aparelho digestivo	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias IV. Doenças Endócrinas, nutricionais e metabólicas	Outros Cap da CID 10
	Nº 65 (28,44%)	Nº 51 (22,66%)	Nº 24 óbitos por capítulo (10,66%)	Nº 20 (8,88%)	Nº 13 óbitos por capítulo (5,77%)	Nº 39 (17,33%)
60 a 69	II. Neoplasias	IX. . Doenças do aparelho circulatório	X. Doenças do aparelho respiratório	IV. Doenças Endócrinas, nutricionais e metabólicas	XI. Doenças do aparelho digestivo	Outros Cap da CID 10
	Nº 117 (52,99%)	Nº 105 (31,43%)	Nº 30 (8,98%)	Nº 21 (6,28%)	Nº 19 (5,68%)	Nº 42 (12,57%)
70 a 79	IX. Doenças do aparelho circulatório	II. Neoplasias	X. Doenças do aparelho respiratório	IV. Doenças Endócrinas, nutricionais e metabólicas	XI. Doenças do aparelho digestivo	Outros Cap da CID 10
	Nº 153 (34,15%)	Nº 133 (29,68%)	Nº 58 (12,94%)	Nº 22 (4,91%)	Nº 19 (4,24%)	Nº 63 (14,06%)
80 e mais	IX. Doenças do aparelho circulatório	II. Neoplasias	X. Doenças do aparelho respiratório	VI. Doença do sistema nervoso	XI. Doenças do aparelho digestivo	Outros Cap da CID 10
	Nº 233 (37,22%)	Nº 106 (16,93%)	Nº 105 (16,77%)	Nº 81 (12,93%)	Nº 21 (3,35%)	Nº 80 (12,77%)

Fonte: Data SUS- SIM – acesso 13/09/2017

Tabela 9 - Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais Doenças Crônicas Não transmissíveis – DCNT, no período de 2011 à 2015.

Causa	Capítulo CID-10	2011	2012	2013	2014	2015
1º	II. Neoplasias (tumores)	201	224	209	200	211
2º	IX. Doenças do aparelho circulatório	195	181	166	159	197
3º	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	69	78	96	88	98
4º	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	59	64	64	63	52
5ª	X. Doenças do aparelho respiratório	48	55	54	60	58
-	Outros Cap. Cid 10	142	171	200	187	144
-	Total Geral	714	773	789	757	760

Fonte: Datasus – SIM – acesso 06/09/2017

II – DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

Departamento de Economia da Saúde, Investimento e Desenvolvimento - DESID
Ministério da Saúde/Secretaria Executiva - DATASUS
Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão
Procuradoria Federal no Distrito Federal

SIOPS 6º Bimestre de 2018 - Municipal

431690 - Santa Maria - RS

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias								
Valores em R\$ 1,00								
Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	Despesas Orçadas
3.0.00.00.00.00	DESPESAS CORRENTES	88.126.755,00	117.403.854,95	111.080.293,27	111.071.644,57	109.188.883,67	8.648,70	93.642.868,71
3.1.00.00.00.00	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	57.009.007,00	60.637.227,73	58.816.428,23	58.816.428,23	57.585.920,10	0,00	57.778.950,34
3.1.30.00.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.35.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.36.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.70.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio	299.000,00	316.214,00	316.213,67	316.213,67	316.213,67	0,00	340.455,34
3.1.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.75.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.76.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.00.00.00	Aplicações Diretas	50.238.707,00	52.544.216,73	50.756.331,22	50.756.331,22	50.882.867,43	0,00	48.943.495,00
3.1.90.01.00.00	Aposentadorias do RPPS, Reserva Remunerada e Reforma dos Militares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.03.00.00	Pensões do RPPS e do Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	640.000,00	69.568,32	69.568,32	69.568,32	69.568,32	0,00	1.000,00
3.1.90.04.01.00	Salário Contrato Temporário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.01.01	Contratação por Tempo Determinado do Programa Saúde Família - PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.01.02	Contratação por Tempo Determinado do Programa Agentes Comunitários de Saúde - PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.01.99	Outras Despesas com Salários Contrato Temporário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.99.00	Outras Despesas com Salários Contrato Temporário	640.000,00	69.568,32	69.568,32	69.568,32	69.568,32	0,00	1.000,00

Emitido em 25/03/2019 14.21.40

Página 1 de 15

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE



SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.1.90.05.00.00	Outros Benefícios Previdenciários do Servidor ou do Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.07.00.00	Contribuição a Entidades Fechadas de Previdência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.00.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	48.853.707,00	49.540.860,41	47.777.661,20	47.777.661,20	47.777.661,20	0,00	45.903.495,00
3.1.90.11.01.00	Vencimentos e Salários	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.01.02	Vencimentos e Salários - Pessoal Ativo do PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.01.03	Vencimentos e Salários - Pessoal Ativo do - PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.01.99	Outras Despesas com Vencimentos e Salários	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.11.99.00	Outras Despesas com Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	48.853.707,00	49.540.860,41	47.777.661,20	47.777.661,20	47.777.661,20	0,00	45.903.495,00
3.1.90.12.00.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.13.00.00	Obrigações Patronais	1.113.000,00	832.742,00	829.740,71	829.740,71	756.276,92	0,00	1.096.000,00
3.1.90.16.00.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil	1.625.000,00	2.101.046,00	2.079.360,99	2.079.360,99	2.079.360,99	0,00	1.928.000,00
3.1.90.16.81.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Ativo do PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.16.82.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Ativo do PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.16.99.00	Demais Despesas Variáveis - Pessoal Civil	1.625.000,00	2.101.046,00	2.079.360,99	2.079.360,99	2.079.360,99	0,00	1.928.000,00
3.1.90.17.00.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.01.00	Aposentadorias, Reserva Remunerada e Reformas dos Militares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.03.00	Pensões do RPPS e do Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.04.00	Contratação por Tempo Determinado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.05.00	Outros Benefícios Previdenciários do Servidor ou do Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.07.00	Contribuição a Entidades Fechadas de Previdência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.11.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.92.12.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.1.90.02.13.00	Obrigações Patronais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.02.16.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.02.17.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.02.01.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.02.04.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.02.06.00	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.02.09.00	Outras Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.00.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00
3.1.90.04.01.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Ativo Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.02.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Ativo Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.03.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Inativo Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.04.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Inativo Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.06.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Pensionista Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.13.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas - Pensionista Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.90.04.99.00	Diversas Indenizações Trabalhistas	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00
3.1.90.06.00.00	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00
3.1.90.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.00.00.00	Aplicações Diretas Decorrentes de Operação entre Órgãos e Entidades Integrantes dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social	6.471.300,00	7.776.797,00	7.743.883,34	7.743.883,34	6.586.839,00	0,00	8.495.000,00
3.1.91.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.13.00.00	Obrigações Patronais	6.471.300,00	7.776.797,00	7.743.883,34	7.743.883,34	6.586.839,00	0,00	8.495.000,00
3.1.91.01.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.04.00.00	Indenizações e Restituições Trabalhistas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.06.00.00	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.91.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.1.95.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.96.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.99.00.00.00	A definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.00.00.00.00	JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.71.00.00.00	Juros e Encargos da Dívida de Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.73.00.00.00	Juros e Encargos da Dívida de Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.74.00.00.00	Juros e Encargos da Dívida de Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.90.00.00.00	Aplicações Diretas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.95.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.96.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.99.00.00.00	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.00.00.00.00	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	31.117.748,00	56.766.627,22	52.263.865,04	52.255.216,34	51.602.963,57	8.648,70	35.863.918,37
3.3.20.00.00.00	Transferências à União	1.000,00	126.087,45	126.087,45	126.087,45	126.087,45	0,00	5.000,00
3.3.30.00.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal	1.000,00	11.650,40	11.650,40	11.650,40	11.650,40	0,00	5.000,00
3.3.30.30.00.00	Material de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.30.30.01.00	Para Aquisição de Medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.30.30.99.00	Outros Materiais de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.30.99.00.00	Outras Transferências a Estados e ao Distrito Federal	1.000,00	11.650,40	11.650,40	11.650,40	11.650,40	0,00	5.000,00
3.3.31.00.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal - Fundo a Fundo (SUS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.32.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Estados e ao Distrito Federal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.35.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.36.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.00.00.00	Transferências a Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.30.00.00	Material de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE



SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Execução das Despesas						Despesas Orçadas
		Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.3.40.30.01.00	para Aquisição de Medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.30.99.00	Outros Materiais de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.41.00.00	Contribuições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.93.00.00	Indenizações e Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.40.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.41.00.00.00	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo (SUS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.41.41.00.00	Contribuições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.41.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.41.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.42.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.00.00.00	Transferências a Instituições Privadas sem Fins lucrativos	10.341.000,00	20.176.120,00	17.849.307,15	17.849.307,15	17.824.307,15	0,00	13.508.700,00
3.3.50.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.00	Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratoriais (SIA/SIH)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.01	Serviços Prestados em Unidades Hospitalares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.02	Serviços Prestados em Unidades Ambulatoriais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.03	Serviços Prestados na Atenção Básica (PSF)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.36.99	Outros Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.39.50.00	Serviços de Assistência a Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.50.41.00.00	Contribuições	10.341.000,00	20.176.120,00	17.849.307,15	17.849.307,15	17.824.307,15	0,00	13.508.700,00
3.3.50.43.00.00	Subvenções Sociais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.3.50.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.60.00.00.00	Transferências a Instituições Privadas com Fins Lucrativos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.70.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais	1.000,00	1.289.410,61	1.289.410,61	1.289.410,61	1.289.410,61	0,00	0,00
3.3.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio	176.000,00	175.468,00	175.468,80	175.468,80	175.468,80	0,00	191.506,13
3.3.72.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Consórcios Públicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.75.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.78.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.00.00.00	Aplicações Diretas	19.397.748,00	27.705.487,78	25.889.013,75	25.880.365,05	25.253.112,28	8.648,70	20.831.040,00
3.3.90.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.01.00	Salário Contrato Temporário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.01.01	Contratação por Tempo Determinado Estratégia Saúde da Família - ESF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.01.02	Contratação Tempo Programa dos Agentes Comunitários de Saúde - PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.01.99	Outras Despesas com Salário Contrato Temporário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.04.99.00	Outras Vantagens - Contrato Temporário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.08.00.00	Outros Benefícios Assistenciais do Servidor e do Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.14.00.00	Diárias - Civil	408.000,00	383.098,00	338.890,25	338.890,25	338.819,25	0,00	417.800,00
3.3.90.15.00.00	Diárias - Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.18.00.00	Auxílio Financeiro a Estudantes (Bolsas de Estudo)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.19.00.00	Auxílio-Fardamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.20.00.00	Auxílio Financeiro a Pesquisadores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.00.00	Material de Consumo	2.227.410,00	4.184.259,21	3.735.538,94	3.735.019,24	3.708.235,19	519,70	2.492.220,00
3.3.90.30.01.00	Combustíveis e Lubrificantes Automotivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.3.90.30.09.00	Material Farmacológico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.09.01	Medicamentos usados em unidades de saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.09.02	Medicamentos distribuídos para uso domiciliar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.10.00	Material Odontológico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.11.00	Material Químico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.16.00	Material de Expediente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.17.00	Material de Processamento de Dados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.20.00	Material de Cama, Mesa, Banho	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.21.00	Material de Limpeza e Produção de Higienização	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.23.00	Material de Uniformes, Tecidos e Aviamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.28.00	Material de Proteção e Segurança	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.35.00	Material Laboratorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.36.00	Material Médico Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.36.01	Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.36.02	Outros Materiais Médico Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.39.00	Material para Manutenção de Veículos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.30.99.00	Outros Materiais de Consumo	2.227.410,00	4.184.259,21	3.735.538,94	3.735.019,24	3.706.235,19	519,70	2.492.220,00
3.3.90.31.00.00	Premiações Culturais, Artísticas, Científicas, Desportivas e Outras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.32.00.00	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	3.744.890,00	7.417.523,61	7.117.757,21	7.117.757,21	7.111.987,21	0,00	4.850.580,00
3.3.90.33.00.00	Passagens e Despesas com Locomoção	65.000,00	52.333,00	27.573,78	27.573,78	27.573,78	0,00	142.000,00
3.3.90.34.00.00	Outras Despesas de Pessoal Decorrentes de Contratos de Terceirização	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.34.01.00	Demais Despesas de Pessoal Contratos de Terceirização	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.34.02.00	Outras Despesas de Pessoal Contratos Terceirização - PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.34.03.00	Outras Despesas de Pessoal Contratos Terceirização - PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.3.90.35.00.00	Serviços de Consultoria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	519.000,00	699.318,88	585.214,99	585.214,99	538.113,52	0,00	878.300,00
3.3.90.36.08.00	Residência Médica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.30.00	Serviços Médicos e Odontológicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.30.02	Serviços de Terceiros - Pessoa Física - PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.30.03	Serviços de Terceiros - Pessoa Física - PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.36.99.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	519.000,00	699.318,88	585.214,99	585.214,99	538.113,52	0,00	878.300,00
3.3.90.37.00.00	Locação de Mão-de-Obra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.38.00.00	Arrendamento Mercantil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	7.905.948,00	10.451.663,32	9.570.143,95	9.562.014,95	9.016.488,70	8.129,00	7.371.200,00
3.3.90.39.17.00	Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.43.00	Serviços de Energia Elétrica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.44.00	Serviços de Água e Esgoto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.47.00	Serviços de Comunicação em Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.50.00	Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratoriais (SIA/SIH)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.50.01	Serviços Prestados em Unidades Hospitalares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.50.02	Serviços Prestados em Unidades Ambulatoriais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.50.03	Serviços Prestados na Atenção Básica (PSF)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.50.99	Outros Serviços Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.99.00	Outros Serviços de Terceiros-Pessoa Jurídica	7.905.948,00	10.451.663,32	9.570.143,95	9.562.014,95	9.016.488,70	8.129,00	7.371.200,00
3.3.90.39.99.01	Serviços de Terceiros do PACS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.99.02	Serviços de Terceiros do PSF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.39.99.99	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	7.905.948,00	10.451.663,32	9.570.143,95	9.562.014,95	9.016.488,70	8.129,00	7.371.200,00
3.3.90.41.00.00	Contribuições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE



SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
3.3.90.46.00.00	Auxílio Alimentação	3.243.500,00	2.936.405,00	2.936.693,23	2.936.693,23	2.936.693,23	0,00	3.170.000,00
3.3.90.47.00.00	Obrigações Tributárias e Contributivas	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56.000,00
3.3.90.48.00.00	Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.48.06.00	Residência Médica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.48.07.00	Residência Multiprofissional em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.48.99.00	Demais Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.49.00.00	Auxílio Transporte	1.281.000,00	1.261.886,74	1.260.201,42	1.260.201,42	1.260.201,42	0,00	1.447.940,00
3.3.90.67.00.00	Depósitos Compulsórios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.83.00.00	Despesas Decorrentes de Contrato de PPP, exceto Subvenções Econômicas e Aporte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.93.00.00	Indenizações e Restituições	1.000,00	317.000,00	317.000,00	317.000,00	317.000,00	0,00	5.000,00
3.3.90.95.00.00	Indenização pela Execução de Trabalho de Campo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.96.00.00	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.90.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.00.00.00	Aplicações Diretas Decorrente de Operação entre Órgãos, Fundos e Entidades dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.00.00	Material de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.09.00	Material Farmacológico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.10.00	Material Odontológico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.35.00	Material Laboratorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.36.00	Material Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.30.99.00	Outros Materiais de Consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.32.00.00	Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Insoridas em Restos a Pagar não Processados	
3.3.91.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.39.17.00	Manutenção e Conservação de Máquinas e Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.39.50.00	Serviços Médicos Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.47.00.00	Obrigações Tributárias e Contributivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.91.00.00	Sentença Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.93.00.00	Indenizações e Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.96.00.00	Ressarcimento de Despesas de Pessoal Requisitado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.97.00.00	Aporte para Cobertura do Déficit Atuarial do RPPS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.91.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.93.00.00.00	Aplicação Direta - Operações Intra-Orçamentárias com Consórcio Público do qual o Ente Participe	1.200.000,00	7.282.402,00	7.122.926,88	7.122.926,88	7.122.926,88	0,00	1.322.672,24
3.3.93.30.00.00	Material de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.93.32.00.00	Material, bem ou serviço para dist gratuita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.93.39.00.00	Outros serviços de terceiros - pj	1.200.000,00	7.282.402,00	7.122.926,88	7.122.926,88	7.122.926,88	0,00	1.322.672,24
3.3.94.00.00.00	Aplicação Direta - Operações Intra-Orçamentárias com Consórcio Público do qual o Ente Não Participe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.94.30.00.00	Material de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.94.32.00.00	Material, bem ou serviço para distribuição gratuita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.94.39.00.00	Outros serviços de terceiros - PJ	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.95.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.96.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.99.00.00.00	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.0.00.00.00.00	DESPESAS DE CAPITAL	2.730.300,00	4.669.961,71	2.995.809,83	2.887.266,68	2.887.266,68	108.543,15	1.957.271,29
4.4.00.00.00.00	INVESTIMENTOS	2.730.300,00	4.669.961,71	2.995.809,83	2.887.266,68	2.887.266,68	108.543,15	1.957.271,29
4.4.20.00.00.00	Transferências à União	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
4.4.30.00.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.31.00.00.00	Transferências a Estados e ao Distrito Federal - Fundo a Fundo (SUS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.35.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.36.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.40.00.00.00	Transferências a Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.41.00.00.00	Transferências a Municípios - Fundo a Fundo (SUS)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.42.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.50.00.00.00	Transferências a Instituições Privadas sem fins lucrativos	1.000,00	1.794.940,30	964.250,78	964.250,78	964.250,78	0,00	5.000,00
4.4.70.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio	4.000,00	3.272,00	3.271,32	3.271,32	3.271,32	0,00	3.271,29
4.4.72.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Consórcios Públicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio à Conta de Recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos Mediante Contrato de Rateio à Conta de Recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.75.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.76.00.00.00	Transferências a Instituições Multigovernamentais à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.00.00.00	Aplicações Diretas	2.725.300,00	2.871.749,41	2.028.287,75	1.919.744,60	1.919.744,60	108.543,15	1.949.000,00
4.4.90.04.00.00	Contratação por Tempo Determinado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.04.02.00	Serviços Eventuais de Agentes de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.04.08.00	Serviços Eventuais de Médicos Residentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.14.00.00	Diárias - Civil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.15.00.00	Diárias - Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.90.17.00.00	Outras Despesas Variáveis - Pessoal Militar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
4.4.91.00.00.00	Aplicações Diretas Decorrente de Operação entre Órgãos, Fundos e Entidades dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.39.00.00	Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.51.00.00	Obras e Instalações	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.52.00.00	Equipamentos e Material Permanente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.52.08.00	Aparelhos, Equipamentos, Utensílios Médico Odontológico Laboratorial e Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.52.99.00	Outros Equipamentos e Material Permanente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.91.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.95.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.96.00.00.00	Aplicação Direta à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.99.00.00.00	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.00.00.00.00	INVERSÕES FINANCEIRAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.20.00.00.00	Transferências à União	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.35.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.36.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.40.00.00.00	Transferências a Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.42.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.70.00.00.00	Transf. Inst. Multigovernamentais Nacionais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.72.00.00.00	Execução Orçamentária Delegada a Consórcios Públicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						Despesas Orçadas
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	
4.5.90.00.00.00	Aplicações Diretas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.61.00.00	Aquisição de Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.62.00.00	Aquisição de Produtos para Revenda	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.63.00.00	Aquisição de Títulos de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.64.00.00	Aquisição de Títulos Representativos de Capital já Integralizado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.65.00.00	Constituição ou Aumento de Capital de Empresas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.66.00.00	Concessão de Empréstimos e Financiamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.67.00.00	Depósitos Compulsórios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.82.00.00	Aporte de Recursos pelo Parceiro Público em Favor do Parceiro Privado Decorrente de Contrato de PPP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.83.00.00	Despesas Decorrentes de Contrato de PPP, Exceto Subvenções Econômicas e Aporte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.93.00.00	Indenizações e Restituições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.90.99.00.00	Outras Aplicações Diretas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.91.00.00.00	Aplicações Diretas Decorrente de Operação entre Órgãos, Fundos e Entidades dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.91.61.00.00	Aquisição de Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.91.91.00.00	Sentenças Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.91.92.00.00	Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.91.99.00.00	A classificar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.99.00.00.00	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.00.00.00.00	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.35.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.36.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Estados e ao Distrito Federal à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.45.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - RESTOS A PAGAR CANCELADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE

SIOPS - Previsão e Execução das Despesas Orçamentárias

Valores em R\$ 1,00

Despesas Orçamentárias		Execução das Despesas						
Códigos	Descrição das Contas de Despesas Orçamentárias	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas	Inscritas em Restos a Pagar não Processados	Despesas Orçadas
4.6.46.00.00.00	Transferências Fundo a Fundo aos Municípios à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012 - DIFERENÇA DO MÍNIMO NÃO APLICADO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.71.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.73.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que tratam os §§ 1º e 2º do art. 24 da Lei Complementar nº 141, de 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.74.00.00.00	Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio à conta de recursos de que trata o art. 25 da Lei Complementar nº 141, de 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.90.00.00.00	Aplicações Diretas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.6.99.00.00.00	A Definir	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total das Despesas com Saúde	90.857.055,00	122.073.818,86	114.076.103,10	113.958.911,25	112.076.150,35	117.191,85	95.600.140,00
	Total das Despesas com Saúde (Exoeto Transferências a Consórcios Públicos mediante contrato de rateio)	0,00	121.578.861,86	113.581.149,31	113.463.957,46	111.581.196,56	117.191,85	95.064.907,24
	(-) DESPESAS NÃO CONSIDERADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Inativos e pensionistas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Despesa com assistência a saúde que não atende ao princípio de acesso universal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Outras ações e serviços não computados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total das Despesas com Saúde Consideradas em ASPS	90.857.055,00	121.578.861,86	113.581.149,31	113.463.957,46	111.581.196,56	117.191,85	95.064.907,24

Execução da Receita e Despesa – Secretaria Estadual de Saúde – Fundo Estadual de Saúde
Período de Execução: 2018
Emitido em: 08/03/19

	SALDO EM: 31/12/2017	RECEITAS	RENDIMENTOS	DESPESAS	SALDO EM: 31/12/2018
FONTE MUNICIPAL					
Recursos Municipais Aplicados em Saúde					
40 - Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS	1.943.789,55	77.769.488,8	18.339,49	78.459.564,6	1.272.053,22
4001 - Outras receitas aplicadas em Saúde	74.174,35	1.690.068,46	9.895,02	1.682.438,12	91.699,71
4002 - Alienação de bens adquiridos com recursos da Saúde	47.239,67	84.610,84	1.871,36	126.661,45	7.060,42
SUBTOTAL	2.065.203,57	79.544.168,1	30.105,87	80.268.664,2	1.370.813,35
FONTE ESTADUAL					
Assistência Farmacêutica					
4050 - Farmácia Básica	76.606,57	1.401.910,72	16.688,25	1.439.457,80	55.747,74
Atenção Básica					
4011 - Atenção Básica	174.287,61	1.295.685,57	7.713,92	1.471.003,43	6.683,67
4090 - PSF	463.534,84	944.073,10	33.588,55	1.111.956,72	329.239,77
4160 - Primeira Infância Melhor - PIM	122.820,63	144.250,00	9.083,89	99.431,86	176.722,66
Média e Alta Complexidade					
4111 - CEO/LRPD	80.369,50	68.358,30	2.595,71	137.022,32	14.301,19
4170 - SAMU/UPA	120.357,44	3.880.222,03	9.673,41	4.008.165,13	2.087,75
4220 - CAPS	153,01	54.000,00	1.152,86	36.997,07	18.308,80
4230 - Apoio à rede hospitalar	31.849,50	1.576.275,13	12.460,94	1.289.410,61	331.174,96
NOTA FISCAL GAÚCHA					
4300 - Nota Fiscal Gaúcha	2,77	38.242,36	333,63	27.273,70	11.305,06
TC ou Portaria SES					
4292 - Aquisição de veículos	10.451,69	0,00	616,74	0,00	11.068,43
4293 - Aquisição de equipamentos e Material Permanente	29.128,92	-1.123,05	1.123,05	29.128,92	0,00
4297 - Custeio - medicamentos, exames e consultas	4.265,37	0,00	241,83	0,00	4.507,20
Vigilância em Saúde					
4190 - Vigilância em Saúde	211.287,08	60.000,00	4.763,70	165.059,30	110.991,48
4210 - CEREST	1.183.227,97	35.000,00	60.381,25	414.509,22	864.100,00
SUBTOTAL	2.508.342,90	9.496.894,16	160.417,73	10.229.416,0	1.936.238,71
FONTE FEDERAL					
Assistência Farmacêutica					
4770 - Farmácia Básica Fixa	252.513,90	1.547.384,15	3.789,60	1.662.043,83	141.643,82
Atenção Básica					
4510 - PAB Fixo	92.610,86	8.027.813,85	9.435,52	7.847.047,06	282.813,17
4520 - PSF - Saúde Família / Saúde na Escola	121.673,06	3.072.841,17	7.340,92	2.980.300,60	221.554,55
4521 - PMAQ - Programa de Melhoria do Acesso e da	194.801,37	550.601,70	3.125,21	475.953,67	272.574,61
Emenda Parlamentar ou CONVÊNIO FUNASA					
4931 - Aquisição Equipamentos e Material Permanente	873.364,40	677.415,67	38.243,10	1.080.503,27	508.519,90
Gestão do SUS					
4841 - Incentivo Custeio dos CAPS	223.420,21	1.739.596,37	3.970,57	1.878.869,48	88.117,67
4900 - Educação em Saúde	1.398.240,32	1.944,95	40.056,89	1.302.828,24	137.413,92
INVESTIMENTO					
4935 - Construção ou ampliação de Unidades Básicas de	601.302,94	-934,84	33.008,75	184.541,27	448.835,58
Média e Alta Complexidade					
4590 - Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade	18.669,89	2.732.541,78	1.391,40	2.750.592,96	2.010,11
4600 - CEO (Centro de Especialidades Odontológicas)	59.306,47	171.645,99	3.214,52	180.268,50	53.898,48
4620 - SAMU	1.764,90	7.137.815,00	7.183,56	7.144.317,00	2.446,46
4630 - CEREST	1.401.829,89	487.206,36	24.120,24	461.728,80	1.451.427,69
Programa Federal					
4950 - Vigilância, Prev. e Controle das Doenças Transmissíveis	0,00	123,52	0,00	0,00	123,52
4960 - Monit. da Situação Nutricional/Financ. Ações de	200.101,79	29.949,81	8.116,47	81.681,73	156.486,34
Vigilância em Saúde					
4710 - Limite Financeiro da Vigilância em Saúde	611.934,03	1.363.222,30	21.935,49	1.657.051,11	340.040,71
SUBTOTAL	6.051.534,03	27.539.167,7	204.932,24	29.687.727,5	4.107.906,53
TOTAL	10.625.080,50	116.580.230,07	395.455,84	120.185.807,82	7.414.958,59

EIXOS NORTEADORES		VALOR POR EIXO (R\$)
EIXO NORTEADOR I: REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE		41.244.322,00
Diretriz Estratégica 01: Fortalecer e ampliar a Atenção Primária em Saúde	R\$ 12.292.386,78	
Diretriz Estratégica 02: Ampliar e qualificar a Atenção Ambulatorial Especializada	R\$ 6.669.417,80	
Diretriz Estratégica 03: Urgência e Emergência	R\$ 17.288.518,69	
Diretriz Estratégica 04: Assistência Farmacêutica	R\$ 3.303.711,77	
Diretriz Estratégica 05: Qualificação da Rede de Atenção Psicossocial	R\$ 1.690.316,96	
EIXO NORTEADOR II: GESTÃO EM SAÚDE		74.854.283,61
EIXO NORTEADOR III: EDUCAÇÃO EM SAÚDE		Transversal aos demais
EIXO NORTEADOR IV: TRANSVERSALIDADE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE		3.012.120,47
EIXO NORTEADOR V: CONTROLE SOCIAL		As despesas estão incluídas no Eixo II
Equipamentos e materiais adquiridos com recurso de Emenda Parlamentar – Investimentos		1.075.051,74
DESPESAS DO ANO 2018 (R\$)		120.185.807,82

III – AUDITORIAS

Requisição de documentos e/ou informações referente ao processo de auditoria operacional n. 5811-02.00/09-0 – CAGEM, que possui a seguinte ementa: Ações e serviços de saúde pública. Avaliação das ações na área da estratégia de saúde da família. Determinação. Plano de ação. Implantação e monitoramento. Medidas realizadas ou em fase de implementação. Arquivamento.

30
Saúde



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
TRIBUNAL DE CONTAS
DIREÇÃO DE CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

Tribunal de Contas	
Fl.	Rubrica
1	



REQUISIÇÃO DE DOCUMENTO(S) E/OU INFORMAÇÃO(ÕES) N° 07/2018

UNIDADE AUDITADA: Executivo Municipal de Santa Maria	SIMBOLOGIA 1º via - Unidade auditada 2º via – Tribunal de Contas
PRAZO PARA ENTREGA DA SOLICITAÇÃO: 15/08/2018	

Observação:
As informações, inclusive as relativas a eventual inexistência de algum documento, devem ser feitas por escrito.

Com base nos termos dos artigos 31, 70 e 71 da Constituição Federal, artigos 70 e 71 da Constituição Estadual e artigo 33, §§ 1º e 2º, da Lei nº 11.424, de 06-01-00, requisitamos o(s) documento(s) e/ou informação(ões) abaixo:

O PROCESSO de auditoria operacional n. 5811-02.00/09-0 (julgado em 06-12-2017) possui a seguinte ementa:

— AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA. AVALIAÇÃO DAS AÇÕES NA ÁREA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA. DETERMINAÇÃO. PLANO DE AÇÃO. IMPLANTAÇÃO E MONITORAMENTO. MEDIDAS REALIZADAS OU EM FASE DE IMPLEMENTAÇÃO. ARQUIVAMENTO. Análise da ação governamental referente à Atenção Básica em Saúde com foco no Programa Estratégia de Saúde da Família, em observância às disposições da Resolução TCE nº 1004/2014. Cumpridos adequadamente os objetivos do presente processo. Ciência. Arquivamento.

Neste processo, o Executivo Municipal de Santa Maria deveria implementar 10 recomendações, sendo que 05 não haviam sido implementadas na totalidade. Assim sendo, estas cinco estão implementadas neste exercício? Recomendações R3, R4, R5, R9 e R10 a seguir transcritas:

R3 - Observar, dentro dos recursos disponíveis, para fins de execução das ações referentes à ESF, os objetivos e metas estabelecidos nos instrumentos legais de planejamento e no Plano Municipal de Saúde.

R4 - Priorizar a Estratégia da Saúde da Família na área da saúde pública, em atendimento à Política Nacional de Saúde e aos objetivos estabelecidos pelo Conselho Municipal no Plano Municipal de Saúde, adotando políticas de governo com ênfase ao modelo preventivo, ampliando o número de Equipes e aumentando o percentual da população coberta pela estratégia.

R5 - Intensificar o provimento de cargos na área da saúde via concurso público, elaborando um plano de carreira específico para a área da saúde, com vencimento básico compatível, níveis e promoções, incentivando o ingresso destes profissionais de forma efetiva, no serviço público municipal.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
TRIBUNAL DE CONTAS
DIREÇÃO DE CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

Tribunal de Contas	
Fl.	Rubrica
2	

R9 - Informatizar a Atenção Básica (UBS e ESF), dotando-a de computadores e programas modernos, atualizados e versáteis, que permitam integração com os demais setores/órgãos e programas utilizados na área da saúde, capacitando servidores para o uso destes recursos.

R10 - Identificar as necessidades de equipamentos e infraestrutura das USF's, ordenando-as por prioridade, para serem solucionadas na medida da disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros.

Luiz Francisco Centa
Auditor Público Externo
Matrícula nº 17002020

UNIDADE AUD./RECEBIMENTO DESTA REQUISIÇÃO:	TCE/RECEBIMENTO DE DOCUMENTO(S) E/OU INFORMAÇÃO(ÕES)
Data: / /	Data: / /
Nome:	Obs.:
Cargo:	Nome: Matrícula:
Ass:	Ass:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE

Memorando 454/SMS/2018/DRS.

Santa Maria, 14 de agosto de 2018.

Ao Senhor ALEXANDRE LIMA,
Controlador Geral do Município
Centro Administrativo Municipal,
Prefeitura de Santa Maria – RS.

Assunto: **REQUISIÇÃO DE DOCUMENTOS 07/2018-LFC, de 14/08/2018.**
(TP 2018/08/43707, de 14/08/2018)

Em atenção ao Memorando 298/2018/CAGEM, de 14/08/2018, informamos abaixo os procedimentos relativos às recomendados do Tribunal de Contas do Estado RS – TCE-RS, decorrentes do Processo de Auditoria Operacional nº 5811-02.00/09-0:

- **Recomendação 3 (R3):** *Objetivos e metas estabelecidos nos instrumentos legais de planejamento e no Plano Municipal de Saúde:*

(R3-a) - De acordo com a Resolução CIB RS 218/16 (cópia anexa) foram aprovadas cinco (05) equipes da Estratégia da Saúde da Família – ESF e três (03) equipes de Saúde Bucal.

Em anexo seguem os seguintes documentos:

(R3-b) - Portarias 1.737/2017 e 1.739/2017, do Ministério da Saúde, que credencia o Município de Santa Maria a receber incentivos financeiros referentes às equipes de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal - ESB;

(R3-c) - Nota Técnica do Ministério da Saúde/DAB, onde constam informações sobre as ações e programas do Departamento de Atenção Básica – DAB, referente ao Município de Santa Maria;

(R3-d) - Relatórios do MS/SAS/Departamento de Atenção Básica – DAB, onde constam informações sobre o teto de credenciamento e implantação das estratégias de Saúde da Família e de Saúde Bucal;

(R3-e) – As áreas de abrangência das unidades de saúde foram delimitadas por critérios de vulnerabilidade conforme estudo realizado pela Secretaria de Município da Saúde, em parceria com o Instituto de Planejamento de Santa Maria – IPLAN e o Núcleo de Pesquisa em Geografia da Saúde – NePeGS, da UFSM.

(R3-f) – O Mapa da nova territorialização onde consta a área de abrangência de cada UBS/ESF/EACS na Área Urbana do Município segue anexo, com a identificação deste item.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE

- **Recomendação 4 (R4):** *Priorizar a Estratégia da Saúde da Família na Área da Saúde Pública, em atendimento à Política Nacional de Saúde e aos objetivos estabelecidos pelo Conselho Municipal de Saúde através do Plano Municipal de Saúde, mediante a adoção de políticas de Governo com ênfase no modelo preventivo, ampliando o número de Equipes e aumentando o percentual da população protegida pela respectiva Estratégia:*

(R4-a) - Com relação a este quesito podemos utilizar como argumento os documentos que foram relacionados no item anterior **(R3)** que confirmam o implemento de equipes de Estratégia da Saúde da Família – ESF e também da Estratégia de Saúde Bucal - ESB.

(R4-b) – Importante citar a Portaria 1.742/2017 e a Resolução CIB RS 702/14 (cópias em anexo) que referem-se a habilitação do Município de Santa Maria a Receber incentivos para o custeio de uma (01) Equipe do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família).

(R4-c) – O NASF é constituído por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por diferentes categorias de profissionais da saúde que complementa as equipes que atuam na Atenção Básica, de maneira integrada com o objetivo de dar suporte clínico, sanitário e pedagógico as equipes da atenção básica no território de abrangência.

Em anexo segue também:

(R4-d) - A relação dos dezoito (18) médicos do Programa Mais Médicos para o Brasil;

(R4-e) - A relação da movimentação dos profissionais médicos concursados no Município nos últimos quatro (04) anos (aposentados, exonerados e admitidos).

(R4-f) – Plano Municipal de Saúde – PMS 2018 - 2021, que estabelece diretrizes para o fortalecimento e ampliação da Atenção Primária em Saúde – APS.

- **Recomendação 5 (R5):** *Intensificar o provimento de cargos na Área da Saúde via concurso público, elaborando um plano de carreira específico para a Área da Saúde, com vencimento básico compatível, níveis e promoções, incentivando o ingresso destes profissionais de forma efetiva no Serviço Público Municipal.*

(R5-a) - O Município de Santa Maria vem realizando, ano após ano, certames públicos para o provimento de cargos efetivos do Quadro de Pessoal da Área da Saúde. Porém, como é de conhecimento público, os profissionais médicos não têm muito interesse em atuar no serviço público e quando ingressam logo pedem exoneração, outros nem chegam a tomar posse.

(R5-b) - Para melhor ilustrar a questão, lembramos a situação referente ao Edital 01/2011/PSF/SMGMA – PMSM (**cópia anexa**) no qual foram ofertadas onze (11) vagas para o cargo de Médico de Saúde da Família, com uma boa remuneração (R\$6.000,00) mais benefícios. A procura foi tão insuficiente que o prazo para inscrição no certame teve de ser prorrogado por três vezes conforme editais 04/2011, 08/2011 e 11/2011 (cópias em anexo). No mesmo ano foi publicado outro Edital, o de nº 005/2011 (cópia anexa) onde foram ofertadas vagas para Médico Auditor, Médico Psiquiatra e Médico do Trabalho. Da mesma forma não foi possível preencher as vagas ofertadas.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE

(R5-c) - Além destes fatores, Santa Maria por possuir atualmente somente a UFSM com curso de Medicina, são poucos os profissionais que ingressam no mercado de trabalho a cada ano, esta situação poderá melhorar a partir de 2020 quando a UFN – Universidade Franciscana, colocará no mercado de trabalho mais profissionais Médicos que poderão ser absorvidos pelo Município.

(R5-d) - Com relação ao plano de carreira, informamos que o Município de Santa Maria já conta com um Plano de Cargos e Salários - LEI MUNICIPAL Nº 4745/04, DE 05-01-2004. Nesta Lei estão previstos os vencimentos básicos, o regime horário de trabalho, as promoções por tempo de serviço, as gratificações por tempo de serviço, as gratificações funcionais e outros benefícios específicos para os profissionais da Área da Saúde, especialmente para a classe médica. Também, o Município conta com um Regime Próprio de Previdência que garante a percepção de proventos integrais a seus beneficiários, mesmo após a aposentadoria.

(R5-e) - Importa frisar que a falta de profissionais médicos, como ocorrer em Santa Maria, não é um caso isolado, na grande maioria dos municípios brasileiros também se constata este problema.

(R5-f) - Em Santa Maria foram tomadas medidas efetivas para atrair o ingresso destes profissionais médicos no serviço público como, por exemplo, a Lei Municipal 5525/2011 (**cópia anexa**) que estendeu aos profissionais médicos a Gratificação de Responsabilidade Técnica no valor equivalente a 100% do vencimento básico e alterou para 100% o valor da Gratificação de Plantonista atribuída exclusivamente ao profissional Médico, neste percentual.

- Recomendação 9 (R9): Informatização da Atenção Básica:

Em anexo seguem os seguintes documentos sobre este item:

(R9-a) - Cópia do Relatório de Consulta Sintético por Unidade de Saúde que comprova a informatização de toda a Rede Municipal de Saúde.

(R9-b) – Empenhos 000110/2018 e 000111/2018 relativos aos serviços prestados pela Empresa Consulpharma Informática e Assessoria em Saúde LTDA;

(R9-c) – Relatórios das visitas técnicas e de treinamento de servidores para utilização do Sistema CONSULFARMA;

- Recomendação 10 (R10): Identificar as necessidades de equipamentos e infra-estruturar das unidades de saúde, com prioridades, objetivando solucionar as demandas de acordo com recursos orçamentários e financeiros disponíveis:

Em anexo seguem os seguintes documentos sobre este item:

(R10-a) – Cinquenta (50) notas de empenhos relativas à compra de materiais médicos, de informática e veículos, dentre outros, para utilização na Rede Municipal de Saúde;

(R10-b) – Oito (08) notas de empenho relativas aos serviços de reformas e ampliação de unidades de saúde.

(R10-c) – Relatório dos recursos captados através de Emendas Parlamentares para utilização em reformas e outros investimentos na Área da Saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE

Esta Secretaria entende que, se “A saúde é direito de todos e dever do Estado” (Art. 196, da CF), sendo, portanto, financiada de forma solidária entre os três (03) entes da Federação (Município + Estado + União), cabe aos dois maiores (Estado e União) a quem detêm a maior “fatia” do orçamento, cumprir com seu dever constitucional promovendo ações para a melhoria da saúde da população.

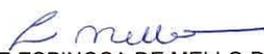
No Estado RS ocorre o contrário tendo em vista que o Ente Estadual deve ao Município de Santa Maria certa de 12 milhões de Reais, somente na Área da Saúde.

A União, como se sabe, vem cortando verbas destinadas á Saúde de forma recorrente nos últimos quatro (04) anos. Recentemente foram cortados recursos da saúde para subsidiar a redução dos combustíveis, especialmente do óleo diesel.

Como se não bastasse tudo isto, existem as demanda judiciais que são impostas ao Município de forma discriminada. Dados fornecidos pela Secretaria da Fazenda indicam que dos cofres públicos municipais foram bloqueados mais de 05 milhões de Reais para o custeio de serviços de saúde de média e alta complexidade, dentre outros, que não seriam de responsabilidade do Município de Santa Maria.

Por atuar em Gestão Plena na Atenção Básica (PRIMÁRIA) o Município não pode ser condenado a pagar por procedimentos de média e alta complexidade como vem ocorrendo.

Atenciosamente,


LILIANE ESPINOSA DE MELLO DUARTE
Secretária de Município da Saúde
Portaria 1567/SMG, de 31/07/2017

IV – REDE FÍSICA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE – PRÓPRIOS E PRIVADOS CONTRATADOS E INDICADORES DE SAÚDE

IV. A) REDE FÍSICA DE SERVIÇOS DE SAÚDE (FONTE: SCNES): tipo de estabelecimento, tipo de administração e tipo de gestão.

► CNES - ESTABELECIMENTOS POR TIPO - RIO GRANDE DO SUL

Quantidade segundo Tipo de Gestão
Município: 431690 Santa Maria
Período: Dez/2018

Tipo de Gestão	Quantidade
TOTAL	828
Dupla	16
Estadual	29
Municipal	783

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

► CNES - ESTABELECIMENTOS POR TIPO - RIO GRANDE DO SUL

Quantidade por Ano/mês compet. segundo Tipo de Estabelecimento
Município: 431690 Santa Maria
Período: 2018

Tipo de Estabelecimento	2018/Jan	2018/Fev	2018/Mar	2018/Abr	2018/Mai	2018/Jun	2018/Jul	2018/Ago	2018/Set	2018/Out	2018/Nov	2018/Dez
TOTAL	809	810	814	813	814	822	827	827	828	826	828	828
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPIA E/OU HEMATOLÓGICA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	38	38	38	37	37	37	37	37	37	37	37	37
CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	87	88	89	89	90	93	95	95	95	95	96	96
CONSULTÓRIO	585	585	586	586	586	588	589	588	588	586	586	586
FARMÁCIA	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
HOSPITAL GERAL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6
HOSPITAL DIA	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1
POLICLÍNICA	11	11	11	11	11	11	12	12	12	12	12	12
PRONTO ATENDIMENTO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
SECRETARIA DE SAÚDE	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	-	-	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	66	66	67	67	67	68	69	70	71	71	71	71
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

IV. B) PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

▶ PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - RIO GRANDE DO SUL - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA

Qtd.aprovada segundo Grupo procedimento
 Município: 431690 Santa Maria
 Período: 2018

Grupo procedimento	Qtd.aprovada
TOTAL	1.207.643
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	36
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	108.847
03 Procedimentos clínicos	193.347
04 Procedimentos cirúrgicos	18.674
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2.993
06 Medicamentos	873.319
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2.107
08 Ações complementares da atenção à saúde	8.320

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

▶ PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - RIO GRANDE DO SUL - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA

Qtd.aprovada segundo Grupo procedimento
 Município: 431690 Santa Maria
 Complexidade: Média complexidade, Alta complexidade, Não se aplica
 Período: 2018

Grupo procedimento	Qtd.aprovada
TOTAL	1.202.401
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	16
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	103.911
03 Procedimentos clínicos	193.072
04 Procedimentos cirúrgicos	18.663
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2.993
06 Medicamentos	873.319
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2.107
08 Ações complementares da atenção à saúde	8.320

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

▶ PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - RIO GRANDE DO SUL - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA

Valor aprovado segundo Grupo procedimento
 Município: 431690 Santa Maria
 Subgrupo proced.: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
 Complexidade: Média complexidade, Alta complexidade, Não se aplica
 Período: 2018

Grupo procedimento	Valor aprovado
TOTAL	838.927,32
06 Medicamentos	838.927,32

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

» PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DO SUS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - RIO GRANDE DO SUL

AIH aprovadas, Valor total segundo Grupo procedimento
Município: 431690 Santa Maria
Período: 2018

Grupo procedimento	AIH aprovadas	Valor total
TOTAL	16.957	21.184.715,10
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	50	97.589,37
03 Procedimentos clínicos	9.993	10.021.774,35
04 Procedimentos cirúrgicos	6.836	10.303.210,31
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	78	762.141,07

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

RELATÓRIO DE PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA

Produção *	1º Quadrimestre 2018	2º Quadrimestre 2018	3º Quadrimestre 2018	Anual 2018
03.01.01.011-0 Consulta Pré-Natal	3.023	2.639	2.792	8.454
03.01.01.003-0 Consulta Nível Superior Atenção Básica exceto Médico	14.082	14.725	13.284	42.091
03.01.01.006-4 Consulta Médica Atenção Básica	48.566	58.199	48.536	155.301
03.01.01.008-0 Consulta Puericultura	1.214	1.340	1.537	4.091
03.01.01.007-2 Consulta Médica Especializada	33.595	37.891	38.113	109.599
02.01.02.003-3 Coleta CP	1.349	2.279	2.887	6.515
03.01.01.012-9 Consulta Puerperal	180	206	233	619
03.01.01.004-8 Consulta Especializada exceto médico	7.158	6.906	10.661	24.725
03.01.06.006-1 Atendimento Urgência – Atenção Especializada	36.602	41.632	42.153	120.387
03.01.06.002-9 Atendimento Urgência c/ observação 24 horas				

*Procedimentos / Consultas frequentemente realizadas.
 Fonte: Setor SIA-SUS / MV – Consulfarma

IV. C) INDICADORES DE SAÚDE

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA					
Nº	TIPO	INDICADOR	META 2018	ANUAL 2018	UNIDADE
1	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (DE 30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	410	360,08	/100.000
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS	100	86,95	%
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	99,07	97,99	%
4	U	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE – PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª DOSE), POLIOMIELITE (3ª DOSE) E TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE) – COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	75	0	%
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	95	94,12	%
6	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	100	100	%
8	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO	60	62	N. Absoluto
9	U	NÚMERO DE CASOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0	02	N. Absoluto
10	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100	80,94	%
11	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,30	0,26	RAZÃO
12	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,21	0,12	RAZÃO
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	35	35,79	%
14	U	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE FAIXAS AS ETÁRIAS DE 10 A 19 ANOS	14	11,81	%
15	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	9,50	9,09	/1000
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0	0	N. Absoluto
17	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	58	39,70	%
18	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)	42	57,43	%
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	27	20,69	%
20	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS NO ANO	100	100	%
21	E	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	75	25	%
22	U	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	4		%
23	U	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	95	100	%
INDICADORES ESTADUAIS					
Nº	TIPO	INDICADOR	META 2018	ANUAL 2018	UNIDADE
1	RS	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	75		%
2	RS	PROPORÇÃO DE AMOSTRAS DE ÁGUA COM PRESENÇA DE ESCHERICHIA COLI, EM SOLUÇÕES ALTERNATIVAS COLETIVAS	15		%
3	RS	PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR ACIDENTES DE TRABALHO INVESTIGADOS	100		%
4	RS	TAXA DE NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS (ACIDENTES E DOENÇAS) RELACIONADOS AO TRABALHO	40		/100.000

IV. D) MONITORAMENTO DAS AÇÕES DA PROGRAMAÇÃO ANUAL 2018

EIXO NORTEADOR I: REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: FORTALECER E AMPLIAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Indicadores	Metas	Ações	Monitoramento das ações
% de Indicadores do PMAQ alcançados	Garantir que 80% das Unidades de ESF que participam do PMAQ atinjam os indicadores pactuados	Repassar o incentivo financeiro aos servidores e apoiadores de acordo com Lei Municipal e avaliação externa de equipe.	Ação realizada em 75% das Unidades de ESF que participam do PMAQ. Pago incentivo financeiro aos servidores e apoiadores de acordo com Lei Municipal e avaliação externa de equipe, junto com a folha do mês de fevereiro.
	META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Adquirir de materiais e equipamentos, conforme plano de trabalho.	Ação realizada. Foram adquiridas placas de acrílico para identificação, jalecos para todas as equipes, Pen Drive, materiais para grupos (atividades educativas), E.V.A., T.N.T., pistola para cola quente, linha para crochê, agulha de crochê, agulha de tricô, linha de lã, miçangas e pérolas.
		Monitorar os indicadores propostos pelas equipes do PMAQ.	Ação realizada pelas equipes e apoiadores das unidades. Estamos aguardando relatório analítico do 3º ciclo ser liberado pelo Ministério da saúde.
Monitoramento mensal dos dados	Utilizar os dados produzidos com a informatização da rede para qualificar os processos de gestão e de atenção	Utilizar as planilhas geradas pelo SI em reuniões de gestão a fim de subsidiar a tomadas de decisão das equipes em termos de identificação de nós críticos ou aspectos positivos na oferta de serviços da rede.	Ação realizada. Temos gerado os relatórios de produtividade de todas as equipes e levado os mesmos para discussão dentro das reuniões de equipe. Com as ESF há o processo de tutoria da planificação, monitoramento e avaliação do processo de trabalho, de forma mais pontual com equipes que necessitam de maior apoio.
	META ALCANÇADA	Monitorar os dados para construção e avaliação de indicadores de saúde.	Ação parcialmente realizada. Algumas equipes já fazem este exercício, mas, a próxima etapa é trabalhar com estas no monitoramento dos dados e avaliação de indicadores, de forma mais efetiva.
% de população com território	Definir territórios de atuação das UBS/ESF e sua	Intensificar o cadastro da população com os ACS, para conseguirmos mapear a	Ação realizada. 26% de população com território adstrito. ESF+UBS São

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE**



adscrito.	população adstrita no território, dentro das Regiões Administrativas. META ALCANÇADA PARCIALMENTE.	população.	Francisco, recentemente territorializada. Cadastros em processo de finalização, sendo monitorados pela superintendência de atenção básica com suporte da empresa consulfarma;
		Readequar espaço físico e território das 2 equipes da ESF Kennedy.	Ação não realizada. Há um aparelho de Raio-X na unidade, o que impossibilita a readequação.
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (SISPACTO 17)	Ampliar 30% a cobertura de Atenção Primária em Saúde. META NÃO ALCANÇADA.	Aumentar o número de equipes de ESF priorizando as regiões de maior vulnerabilidade.	Ação realizada. Apesar do aumento de número de equipes de ESF a cobertura permanece quase inalterada (39,7%). Estamos aguardando habilitação de duas equipes da ESF São Francisco, com perspectiva de 01 (uma) equipe de ESF para Passo das Tropas e 01 (uma) equipe de ESF para Boca do Monte (Felício Bastos) em 2019.
% de protocolos/diretrizes implementadas	Implementar 30% protocolos/diretrizes terapêuticas preconizadas pelo Ministério de Saúde/SES-RS referente às políticas instituídas no município. META ALCANÇADA	Capacitar os profissionais da Rede em protocolos.	Ação realizada. O município realiza reuniões com profissionais para a além da discussão dos protocolos nacionais, criação de protocolos municipais.
		Oficializar os protocolos do MS e regulaSUS.	Ação realizada. Oficializados os protocolos do MS e regulaSUS e notas técnicas da SES-RS.
		Implantar os protocolos existentes em toda a rede básica	Ação parcialmente realizada. Protocolos municipais em processo de construção por comissões determinadas pela Secretaria de Saúde.
% de regiões administrativas com sistema regionalizado	Implantar um modelo de atenção regionalizado em 25% da APS, com equipes de ESF, Unidades Básicas e Unidades de Referência. META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Implantar a regionalização da rede de Atenção à Saúde, iniciando pelas regiões de maior vulnerabilidade: oeste - norte- centro leste e sul e assim sucessivamente.	Ação não realizada. A territorialização não foi institucionalizada.
		Separar a porta de entrada dos serviços de Atenção Básica e Policlínica da Ruben Noal (Tancredo Neves).	Ação parcialmente realizada. A UBS Ruben Noal está em processo final de ampliação com término provável para Abril de 2019. A partir de então, estaremos reorganizando os espaços com a intenção de separar a recepção da Policlínica da UBS.
% reorganização de processo de trabalho da APS	Reorganizar o processo de trabalho em 30% a APS, conforme proposta da Planificação da Atenção à Saúde, priorizando o acolhimento com estratificação de risco às	Monitorar as equipes que estão na tutoria da planificação para que avancem no roteiro proposto a fim de alcançar as mudanças nos processos de trabalho.	O processo de trabalho está sendo reorganizado. Todo mês acontece reunião do grupo condutor da planificação e dos respectivos tutores das equipes para monitorar a organização do processo de trabalho das ESF (26% de cobertura na APS é ESF). O Processo de estratificação de risco das condições crônicas está em processo de implantação. Um exemplo são

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE**



	condições crônicas. META PARCIALMENTE ALCANÇADA		os pacientes encaminhados ao Hospital Regional, estratificados como grave e gravíssimos, conforme nota técnica de estratificação de risco liberada pela SES/RS.
Nº de atendimentos realizados pela unidade móvel	Ampliar 30% o atendimento integral à saúde pela equipe completa na Unidade Móvel de acordo com dados epidemiológicos das regiões atendidas. META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Disponibilizar o atendimento da unidade móvel a população vulnerável que não dispõe de acesso às unidades de saúde da rede básica.	Ação realizada. A equipe de Unidade Móvel atende cerca de 20 comunidades. Realizados total de 1940 atendimentos médicos. Procedimentos odontológicos: 1.014 Procedimentos coletivos em Odontologia: 17.127 Procedimentos ambulatoriais: 3.740
% da População Quilombola atendida na APS	Garantir acesso a 100% da População Quilombola (cerca de 60 pessoas) aos serviços básicos de saúde do Município. META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Ampliar o atendimento a esta população com a unidade móvel 1vez/mês e referenciar o atendimento à UBS Wilson Paulo Noal, preferencialmente.	Ação realizada. Em processo de tratativas com a 4CRS e equipe de ESF da Unidade Wilson Paulo Noal.
Planilha de monitoramento dos atendimentos realizados com a População Indígena	Garantir acesso a População Indígena Guarani e Kaingangs aos serviços de saúde mais próximo (UBS Ruben Noal e UBS D. A. Reis, respectivamente), além do atendimento da Unidade Móvel de saúde mensalmente. META ALCANÇADA.	Designar um profissional médico para acompanhar a unidade móvel nas visitas às aldeias indígenas com vínculo e perfil para esta população.	Ação realizada. Os atendimentos atribuídos pela equipe de saúde das aldeias no ano de 2018 foram: 1,128 atendimentos pelo técnico de enfermagem, 75 atendimentos pelo enfermeiro do município, 336 atendimentos pelo médico do município e 1,728 atendimentos realizados entre os dois agentes indígenas.
		Monitorar os dados disponibilizados pela profissional da SESAI	Ação realizada. Na aldeia indígena Kaingang reside 71 pessoas entre 18 as famílias. Na aldeia Guarani reside 81 habitantes, com um total de 22 famílias. Ao estratificar esta população, no geral, ela apresenta 26 crianças menores de quatro anos (12 do sexo feminino e 14 do sexo masculino), com idades entre cinco e nove anos são 23 crianças (6 do sexo masculino e 17 feminino), entre 10 e 19 anos são 45 adolescentes (26 do sexo feminino e 19 masculino), na idade entre 20 e 59 anos contém 52 pessoas (28 mulheres e 28 homens) e três pessoas maiores de 60 anos (duas mulheres e 1 homem).

Plano de aplicação efetivado	Instalar a rede de abastecimento e melhoria sanitária na nova Aldeia Kaigangs. META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Perfurar o poço artesiano e aquisição de matérias de revestimento, visando melhorias sanitárias.	Ação parcialmente realizada. O processo para a perfuração do poço artesiano encontra-se no setor de licitação da Prefeitura. A mudança dos kaingang para área de canudos aconteceu em julho de 2018, primeiramente foram realocadas 3 famílias, em outubro mais 5 famílias e em janeiro de 2019 irão as demais.
	Construir de um espaço saúde na nova Aldeia Kaigang META NÃO ALCANÇADA	Construir um espaço saúde dentro da Aldeia, a fim de atender a demanda da comunidade e proporcionar melhoria no atendimento.	Ação não realizada. Em função de outras prioridades ainda não foi possível o desenvolvimento dessa meta.
Nº de tipos de ações realizadas do PSE nas escolas pactuadas.	Realizar ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti em 100% das escolas pactuadas. META ALCANÇADA	Mobilizar os profissionais de saúde e educação para a realização da ação.	Ação realizada. Todas as 49 escolas desenvolvem esta ação.
		Integrar a Vigilância Ambiental nas ações de combate ao mosquito	Ação realizada. Em 10 escolas foi utilizada a fantasia do mosquito da dengue para atividades lúdicas – dramatização.
		Fornecer material informativo para a realização de ações de combate ao mosquito	Ação realizada. Todas as Escolas e Unidades de Saúde recebem material de apoio. Além disso, foram fornecidos materiais informativos para comunidade escolar – flyer explicativo - limpeza de caixa d'água (300 unidades).
	Realizar pelo menos 2 (dois) tipos de ações por Escola do conjunto das ações pactuadas. META ALCANÇADA	Pactuar com os profissionais da saúde e educação para elaboração do projeto político pedagógico (PPP) da Escola.	Ação não realizada. Os PPP serão ajustados pelas Escolas em 2019, conforme Secretaria da Educação.
		Monitorar o número de tipo de ações realizadas/Escola.	Ação realizada. Os Professores passaram a registrar todas as ações que desenvolvem com alunos em sala de aula, considerando as 12 ações preconizadas no PSE, que indicam a data, o tipo de ação e o número de alunos participantes.
		Realizar o 10º, 11º e 12º Encontro de Formação do Programa Saúde na Escola-PSE	Ação realizada. 10º Encontro: Realizado dia 19/04/2018, com 176 participantes, sendo 153 da área da saúde e 23 da área da educação. Temas abordados: Cyber bullying e navegação segura na web, Escolas promotoras de saúde, Tabagismo e Avaliação Visual.

			<p>11º Encontro: Ação realizada em 28 de junho de 2018. Participaram 200 profissionais da saúde e educação. Temas: Pluralidade cultural, saúde e sua relação com gênero e Cyberbullying e navegação segura na internet. Local: Hotel Itaimbé.</p> <p>12º Encontro: Evento ocorreu em 21/11/2018, com 194 participantes, sendo 156 da área da saúde e 38 da área da educação. Temas abordados: A adolescência na contemporaneidade, Automutilação e conhecimento suicida na adolescência, Comunicação não violenta.</p>
		Integrar os professores das escolas no Evento alusivo ao dia da luta antimanicomial: Saúde Mental, Questões judiciais, Redução de danos, Ações do PSE e Questões escolares (atendimento PRAEM).	<p>Ação realizada.</p> <p>Rodas de conversa, caminhada UBS-escola.</p> <p>Setembro amarelo com rodas de conversa em diversas escolas.</p> <p>Outubro rosa: orientações para os professores e escolares sobre o câncer de mama.</p> <p>Dia Nacional de combate à sífilis: ação educativa com escolares.</p>
		Integrar os professores das escolas no Evento alusivo ao Mês da Amamentação, Nutrição, Mês da Criança	Ação realizada.
		Realizar a “Semana Municipal de Orientações de Noções de Primeiros Socorros”	<p>Ação realizada.</p> <p>O Evento foi realizado na semana de 10/09 a 13/09, com 69 participantes de 46 escolas.</p>
		Participar no SORRIA CRIANÇA, com roda de conversa sobre Saúde da Criança	<p>Ação realizada.</p> <p>Foram realizados 34 atendimentos à criança, gerando 61 procedimentos.</p>
		Implantar a caderneta de saúde de adolescentes em 50% dos adolescentes das escolas aderidas ao Programa de Saúde na Escola- PSE	<p>Ação realizada.</p> <p>Para 2019 será realizado o monitoramento de estoque e seguir com a distribuição das carteiras.</p>
		Integrar os serviços e ações executadas por outros setores públicos e comunitários, no fluxo de referências para atendimento integral a adolescentes.	<p>Ação realizada.</p> <p>Participação nas reuniões do CRAS, Promotoria de Justiça.</p>

		Elaborar e confeccionar materiais didáticos pedagógico com temas transversais para serem trabalhadas nas escolas.	Ação realizada. Envio dos materiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde, por e-mail para escolas e unidades de saúde.
		Elaborar a cartilha para escolas com os temas, saúde bucal, saúde auditiva e desenvolvimento de linguagem.	Ação parcialmente realizada. A cartilha foi produzida, mas não confeccionada (impressa).
	Inserir um servidor da Secretaria Municipal de Educação na SMS para integrar o monitoramento das ações do PSE.	Trabalhar de modo integrado com a SMED no planejamento, monitoramento e avaliação do processo de trabalho no PSE no que se refere às escolas municipais e unidades de saúde.	Ação realizada. Foi realizado o monitoramento de todos os dados produzidos por escolas e unidades de saúde, por meio de relatório quadrimestral, quantitativo e tipo de ações realizadas, além da inserção da servidora da SMED na SMS.
	META ALCANÇADA		
EAAB implantada	Implantar a Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB) em 50% das Unidades de Saúde	Capacitar pelo menos 1 profissional por serviço de saúde da APS para a EAAB	Ação realizada. 50% das Unidades de Saúde tem 1 profissional que foi capacitado na EAAB. Foi realizada capacitação para 11 novos profissionais de UBS/ESF. Somando com os 7 profissionais que foram capacitadas no ano de 2015, em Santa Maria temos um total de 18 profissionais capacitados para a EAAB atuantes em Unidades de Saúde, além de 01 profissional do NASF e a nutricionista responsável pela Política de Alimentação e Nutrição do município.
	META ALCANÇADA		
		Promover o incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês	Ação realizada. Participação nos eventos do mês de Agosto (Seminário, Mamaço, além das atividades que ocorreram nas Unidades de Saúde).
		Realizar parceria com as IES para trabalharem o tema nos campos de estágio e grupos de gestante	Ação realizada. Na Oficina da EAAB foram capacitadas 2 professoras da UFN que atuam como supervisoras de estágio na Rede, e 2 Residentes Multiprofissionais da UFSM.
Cobertura de acompanhamento do estado nutricional de crianças menores de 10 anos e de	Implantar o Programa Crescer Saudável nas unidades de saúde e escolas do PSE.	Instituir o registro de acompanhamento do consumo alimentar no SISVAN na puericultura.	Ação realizada. Foi liberado acesso no sistema Consulfarma, da Ficha de Marcador de Consumo Alimentar para todos os profissionais da Rede, no mês de Dezembro.
	META PARCIALMENTE	Capacitar os profissionais da rede para ações de prevenção e controle da obesidade infantil.	Ação não realizada. Não conseguimos inserir o tem como uma capacitação

marcador de consumo alimentar no SISVAN	ALCANÇADA		específica neste ano, mas o mesmo será retomado em 2019.
		Monitorar o índice de crianças menores de 05 anos atendidas pelo PSE/PIM com obesidade e/ou sobrepeso	Ação realizada. De acordo com os relatórios do SISVAN, 17 crianças menores de 5 anos foram diagnosticadas com sobrepeso/obesidade neste quadrimestre. Importante ressaltar que o número de crianças acompanhadas no sistema ainda é baixo, mas com a migração dos dados do E-SUS a tendência é que possam ser mais fidedignos.
		Realizar ações de promoção de alimentação adequada e saudável nas escolas atendidas pelo PSE (e-SUS AB).	Ação realizada. Todas as Escolas participantes do Programa realizaram ações de promoção de alimentação saudável.
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) (SISPACTO 18)	Acompanhar, no mínimo, 45 % dos beneficiários do PBF com perfil de saúde. META ALCANÇADA	Acompanhar as condicionalidades da saúde do PBF, com divulgação na mídia.	Ação realizada. Dos 11251 usuários que tínhamos para acompanhar, foram acompanhados 6462 indivíduos, perfazendo 57,43% dos beneficiários. Ressaltamos que nesta vigência houve mudança no sistema de digitação que passou a ser realizado no E-Gestor e o cálculo do Indicador também foi modificado. Agora, a cobertura de acompanhamento leva em consideração o número de indivíduos acompanhados e não mais o número de famílias. As datas de acompanhamento da saúde foram divulgadas na Imprensa, site, rádio, jornais, cartazes, etc.
		Promover acesso dos usuários às Unidades de Saúde para o acompanhamento	Ação realizada. Foram elaborados banners e cartazes que foram enviados as Unidades de Saúde com a finalidade de divulgar o PBF e incentivar o acompanhamento das condicionalidades de saúde. Ainda assim, a coordenação da Política de Alimentação e Nutrição participou dos Cursos Introdutórios aos novos servidores da saúde, explicando o programa, em parceria com a Secretaria de Desenvolvimento Social, e da reunião dos Enfermeiros da Rede.
		Realizar avaliação nutricional juntamente com o PSE	Ação realizada. A partir do 3º quadrimestre, foi acordado com a coordenação

			do PSE que todos os estudantes que realizarem avaliação antropométrica no programa, as Unidades enviarão uma cópia desta planilha de acompanhamento para a coordenação da Política de Alimentação e Nutrição, a qual utilizará os dados para o acompanhamento e monitoramento daqueles que forem beneficiários do programa Bolsa Família. Ainda assim, foi planejado para 2019 o desenvolvimento de um Projeto de Extensão.
Equipe implantada	Implantar uma equipe de NASF tipo 1 em Santa Maria RS META ALCANÇADA	Habilitar do NASF tipo 1 pelo Ministério da Saúde e cadastrar a equipe no CNES	Ação realizada. Em Julho de 2017 a Portaria do MS nº 1.742 habilitou o município a receber incentivos financeiros referente ao NASF, e em Janeiro de 2018 a equipe do NASF foi credenciada no SCNES.
		Potencializar a equipe com a chamada de outros profissionais, tais como assistente social.	Ação realizada. Desde Abril/18 foi inserida na equipe uma Assistente Social.
		Aumentar o número de equipes contempladas para 09, observando a PNAB (2017).	Ação não realizada. Esta possibilidade será revista em 2019.
Articulação com Programas de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde Mental (UFSM e UFN) para inserção de residentes no NASF	Inserir residentes das ênfases de Atenção Básica e Saúde Mental, de diversos núcleos profissionais, no NASF META ALCANÇADA	Inserir residentes das ênfases de Atenção Básica e Saúde Mental no NASF, via carga horária de matriciamento, carga horária complementar e/ou como campo de referência	Ação realizada. Residentes PRMI-UFSM Atenção Básica: R2 fonoaudióloga (8 turnos semanais); R2 assistente social, profissional de educação física, fonoaudióloga, fisioterapeuta e nutricionista (dois a três turnos semanais). Residentes PRMI-UFSM Saúde Mental: R1 terapeuta ocupacional (9 turnos semanais); R1 assistente social (5 turnos semanais); R2 assistente social e duas terapeutas ocupacionais (dois turnos semanais); Residentes PRM UFN Saúde Mental: R2 farmacêutica, terapeuta ocupacional e assistente social (um a dois turnos semanais)
Nº de ações realizadas pelo NASF junto às equipes de ESF apoiadas	Emitir relatórios quadrimestrais das ações realizadas pelo NASF junto às equipes de ESF apoiadas META ALCANÇADA	Fortalecer as atividades de grupos em parceria com os residentes dos Programas de Residência Multiprofissional e criação de novos grupos conforme demandas das equipes de ESF apoiadas.	Ação realizada. Relatório de Procedimentos Ambulatoriais: 808 procedimentos, sendo estes: Assistência domiciliar por equipe multiprofissional na Atenção Básica (6); Atividade educativa/orientação em grupo na Atenção Básica (16); Avaliação de linguagem oral (12); Avaliação miofuncional de

			<p>sistema estomatognático (1); Consulta/atendimento domiciliar na Atenção Básica (627); Escuta inicial/orientação/acolhimento a demanda espontânea (97); Terapia em grupo (4); Terapia fonoaudiológica individual (1); Terapia individual (12); Visita domiciliar por profissional de nível superior (1); Visita domiciliar/institucional em reabilitação por profissional de nível superior (31).</p> <p>Relatório de Procedimentos Coletivos: 1181 procedimentos, sendo estes: Atividade educativa/orientação em grupo na Atenção Básica (1059); Ações de articulação de redes intra e intersetoriais (2); Prática corporal/atividade física em grupo (110); Terapia comunitária (1); Visita domiciliar institucional em reabilitação por profissional de nível superior (9).</p> <p>*Destaca-se que o procedimento de atividade educativa/orientação em grupo na Atenção Básica inclui a participação em grupos de saúde, reuniões de equipe de ESF, reuniões internas da equipe do NASF, encontros de discussão de casos com as equipes de ESF, reuniões de rede, realização de preceptorias, participação em eventos, fóruns, grupos de trabalho, reuniões da SMS, entre outras ações de promoção, prevenção e educação em saúde.</p> <p>Relatório de Consulta: 203 procedimentos Atendimentos/Avaliações individuais</p>
		<p>Qualificar as atividades de educação continuada e educação permanente junto as equipes de ESF apoiadas pelo NASF, em articulação com Núcleo de Educação Permanente em Saúde e às Políticas de Saúde do município.</p>	<p>Ação realizada.</p> <p>Foi dada continuidade as ações já realizadas pelo NASF-AB nas equipes de ESF vinculadas, como por exemplo, visitas/atendimentos domiciliares, atendimentos individuais e interdisciplinares, interconsultas, discussões de casos e dos processos de trabalho das ESF, articulação com dispositivos/serviços da rede setorial e intersetorial, articulação com o Programa Saúde na Escola para o desenvolvimento de atividades com escolares e/ou professores e demais ações de promoção e prevenção em saúde.</p>
<p>Ações de Matriciamento</p>	<p>Realizar pelo menos 12 registros/CAPS de</p>	<p>Realizar censo de usuários dos Centros de Atenção Psicossocial por Região de Saúde.</p>	<p>Ação parcialmente realizada. Procedimento em curso, ininterrupto.</p>

<p>realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica (SISPACTO 21)</p>	<p>matriciamento na AB</p> <p>META PARCIALMENTE REALIZADA</p>	<p>Realizar encontros de Apoio Matricial pelos CAPS.</p>	<p>Ação parcialmente realizada. A meta era 75% e o atingido foi 25%, sendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - CAPS Prado Veppo: 44 ações - CAPS Cia do Recomeço: 07 ações (mínimo 12 não atingido, não consta no cálculo final) - CAPS O Equilibrista: 11 ações (mínimo de 12 não atingido, não consta no cálculo final) - CAPS Caminhos do Sol: 0 ações (mínimo de 12 não atingido, não consta no cálculo final) <p>- Santa Maria Acolhe: 12 ações</p> <p>- POLICLÍNICA DO ROSARIO E ERASMO CROSSETTI: em função da grande demanda e da organização do fluxo pela regulação as equipes não começaram a registrar o matriciamento, mas ele vem acontecendo sempre que necessário.</p> <p>*Em novembro de 2018 foi realizada uma Capacitação com intuito de ordenar e orientar a forma correta de preenchimento das ações nos sistemas para que as práticas sejam transformadas em números e ganhem visibilidade.</p>
		<p>Operacionalizar o Projeto Saúde Mental na Roda, realizado nas regiões (norte, sul, leste e oeste) de Santa Maria, em parceria com a Superintendência da Atenção Básica;</p>	<p>Ação realizada. O Projeto Saúde Mental na Roda (Reunião de Rede) seguiu no decorrer do ano, juntamente a equipe da coordenação de Atenção Psicossocial, com Profissionais das equipes de Atenção Psicossocial Especializadas, CREAS e demais serviços das regiões de saúde como CRAS, Conselho Tutelar, Escolas, UBS e ESF, discutindo a realidade da região. Essas ações, nos registros dos profissionais, aparecem como Ações de Articulação de Rede e proporcionam o reconhecimento da realidade de cada região, as dificuldades e os melhores encaminhamentos.</p>
		<p>Instituir o Projeto de Apoio Institucional em Unidades de Saúde de referência em cada região (norte, sul, leste e oeste) interligado ao Projeto Saúde mental na Roda.</p>	<p>Ação realizada. O Apoio Institucional na ESF Wilson Paulo Noal, ESF Kenedy, UBS Walter, Aita, Arsele, Unidade Madre Madalena- Hospital Casa de Saúde, no Santa Maria Acolhe, no GT Desisnti, GT Saúde Prisional, HUSM e CREAS permanecem.</p>

			<p>Apoio Institucional com cobertura nas regiões norte, leste e oeste, ampliado para UBS/ESF, Unidades de Internação e Pontos de Apoio da Rede.</p> <p>As atividades de Educação Permanente tiveram continuidade. Foram realizados mensalmente na qualidade de Educação Permanente, com participação de convidados/as para debater temáticas pertinentes aos serviços.</p> <p>Há de se destacar a parceria com a Residência multiprofissional da UFSM e UFN, com residentes distribuídos na coordenação da Atenção Psicossocial, nos CAPS e na Atenção Básica, além dos estagiários.</p> <p>Algumas atividades de Educação Permanente desenvolvidas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alusivo ao 18 de maio- Luta Antimanicomial- Re-Existência - Márcio Belloc e Karol Veiga Cabral- Psicólogos -Porto Alegre.• Roda de Conversa sobre “Ouvidores de Vozes”, mediada pela Profª. Drª Luciane Prado Kantorski da Universidade Federal de Pelotas (UFPeL);• I Seminário Regional Centro-Oeste- Outras Palavras sobre Álcool e outras Drogas: Primavera da Redução de Danos, em parceria com a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Conselho Regional de Psicologia (CRP) e serviços de Atenção Especializada da RAPS;• Dá pra fazer: “Geração de Renda, Economia Solidária e Práticas Artísticas na Saúde Mental”, mediada pela Artista Visual e Arte-Educadora Alessandra Giovanela (CAPS AD III Amanhecer – Canoas);• Roda de Conversa sobre “Apoio Matricial” com a participação da Professora Drª Ana Luiza Ferrer (Terapeuta Ocupacional, professora da UFSM), que abordou esta temática.• I Oficina de Práticas Integrativas e Complementares (PICS), auditório da 4ª CRS.
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • “O Uso de Práticas Integrativas e Complementares no SUS” – Alessandra Charney (Médica de Família e Comunitária). – POA. • GT da RAPS Estadual e Regional: participação desta Coordenação e demais servidores da rede; • GT de Urgência e Emergência: promovido pela 4 CRS entre outros.
Nº de Protocolos implementados	Implementar Protocolos para atendimentos de saúde mental na Atenção Básica META NÃO ALCANÇADA	Capacitar os profissionais da Atenção Básica para garantir a continuidade do tratamento do usuário da Atenção Psicossocial (usuários com transtornos mentais e/ou usuários de álcool e outras drogas) no território, com vistas à sua gradativa reinserção na comunidade.	Procedimento em curso. Foi criado um GT para o fluxo de gestantes usuárias de crack e outras drogas com a participação desta Coordenação, HUSM, 4 CRS, CAPS AD. Os protocolos do Telessaúde também são utilizados.
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica. (SISPACTO 19)	Atingir o percentual pactuado de 27% META NÃO ALCANÇADA	Habilitar 03 Equipes de Saúde Bucal.	Ação não realizada. Resultado: 20,69% (Fonte: bipublico.saude.rs.gov.br) Não houve nenhuma contratação neste ano para a Rede Básica. Nesse último quadrimestre houve retorno da dentista exonerada da ESF e adesão de uma dentista da rede básica para ESF sendo realocada na ESF São Francisco. Houve um pequeno aumento da população no município, e todos esses fatores contribuíram para a queda na cobertura. Além disso, temos sete profissionais contratados por Consórcio, sendo 3 no CEO e 4 na atenção básica. A carga horária destes profissionais não entra no cálculo da cobertura. A meta estadual de 44,62%. Ficamos abaixo da meta estimada pela dificuldade de novas contratações. OBS: Para o cálculo desse indicador não é considerado a carga horária dos CDs contratados via Consórcio Intermunicipal de Saúde (CIS), bem como dos CDs lotados no CEO e PA do Patronato.
Média de ações coletivas de escovação supervisionada	Atingir um valor de 1,5 no indicador: média de ação de escovação supervisionada no ano de 2018	Intensificar as ações do PSE, com CDs com carga horária vinculada ao Programa, incentivando a escovação de forma indireta nas escolas.	Ação realizada. A Média de ação de escovação supervisionada no ano de 2018: 1,86 Foram realizadas ações de escovação supervisionada nas Escolas vinculadas ao PSE e ao Programa Sorrindo para o

	META ALCANÇADA		Futuro do SESC, bem como orientação aos professores para continuidade dessa ação; Na Escola Pão dos Pobres, além da escovação foi realizado atendimento clínico para os alunos utilizando a técnica ART (Restaurações atraumáticas)
		Realizar ações de escovação supervisionada no Projeto Sorria Santa Maria;	Ação realizada, sobretudo na edição que teve a criança como foco.
		Realizar ações de escovação supervisionada nas campanhas de Vacinação	Ação realizada. Nas equipes com Saúde Bucal fora realizado ações nas Campanhas de Vacinação.
Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	Reduzir para 7% as exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos	Estimular a conclusão do tratamento, através do reagendamento	Ação realizada. O usuário já saiu da consulta com o seu retorno agendado.
	META ALCANÇADA	Elaborar estratégias para facilitar o acesso à população ao atendimento odontológico, evitando que o usuário procure a rede somente no caso de dor.	Ação realizada. Valor Indicador: 6,14% A diminuição desse indicador é reflexo da realização de endodontias no CEO, ações de promoção da saúde bucal e estímulo à conclusão do tratamento.
Número de unidades com o pré-natal odontológico implantado	Realizar consultas odontológicas com pelo menos 20% das gestantes em pré-natal na Atenção Básica.	Instituir no pré-natal 1 consulta odontológica / gestante, conforme Portaria nº 1631/2015/MS.	Ação parcialmente realizada. Foram realizadas 322 consultas odontológicas a gestantes (11,10%). Considerando os 3.632 nascidos vivos em 2018 (fonte: bpublico.saude.rs.gov.br) e, destes, 80% com pré-natal realizado no SUS, para atingir essa meta, deveríamos ter realizado 580 consultas.
	META PARCIALMENTE REALIZADA	Realizar o Pré-Natal Odontológico das gestantes de unidade de ESF sem Saúde Bucal no Projeto Sorria Santa Maria, com agendamento prévio.	Ação realizada. As Unidades de saúde que não possuem equipe de odontologia estão fazendo os encaminhamentos.
Número de equipes com protocolo de acolhimento instituído nas unidades de saúde com equipes de saúde bucal no município.	Instituir o Acolhimento em Odontologia como forma de organizar o processo de trabalho e garantir o acesso humanizado e equânime aos usuários. META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Implantar protocolo de acolhimento em saúde bucal em 50% das Equipes de Saúde Bucal das Unidades.	Ação parcialmente realizada. Implantação de acolhimento com agenda aberta nas Equipes de Saúde Bucal de São José e Wilson Paulo Noal, perfazendo 25% das ESB. Número de Escuta inicial / acolhimento demanda espontânea no ano de 2018: 1.451

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE**



Projeto Sorria Santa Maria instituído e com cronograma de atividades definido	Cumprir um cronograma de atividades com pelo menos 10 edições no ano.	Ampliar o Projeto com a viabilização da oferta de um terceiro turno de atendimento no Centro de Especialidades Odontológicas;	Ação não realizada devido à falta de profissionais.
	META ALCANÇADA	Realizar os atendimentos com datas definidas em cronograma, aos sábados nos turnos da manhã e tarde.	Ação realizada. Aconteceram 10 edições do programa neste ano, com 578 pacientes atendidos e 1653 procedimentos realizados.
Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas	Attingir um valor de 0,60 para esse indicador. META NÃO ALCANÇADA	Institucionalizar estratégias para garantir a adesão aos tratamentos programáticos com humanização do atendimento, busca ativa de faltosos e lembrete de consultas agendadas.	Ação parcialmente realizada. Número de consultas iniciais 8.287 por 4.615 consultas de conclusão de tratamento, numa razão de 0,55. foi diagnosticado que os profissionais normalmente registram as consultas iniciais, mas, nem sempre colocam no sistema a conclusão do tratamento e isto será trabalho mais fortemente com as equipes de Saúde Bucal em 2019.
Número de unidades com saúde bucal realizando atendimento para crianças.	Ofertar em 100% das unidades com saúde bucal atendimento para crianças de até 10 anos de idade.	Capacitar os profissionais para atendimento odontopediátrico;	Ação não realizada. Foi pensado uma ação na modalidade de Curso de extensão para os profissionais, mas em 2018 não foi possível adequar a disponibilidade dos convidados e dos profissionais da Rede.
	META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Viabilizar turnos para atendimento em odontopediatria no CEO;	Ação realizada. São ofertados 3 turnos de odontopediatria no CEO.
Taxa de mortalidade infantil (SISPACTO 15)	Reduzir a mortalidade infantil para 9,50 META ALCANÇADA	Fortalecer a captação precoce das gestantes para a realização do pré-natal, com incentivo a realização do teste rápido de gravidez através da facilidade ao acesso.	Ação realizada. Resultado: 9,09
		Acompanhar as gestantes durante ao pré-natal, através da coordenação do cuidado através da atenção primária em saúde com referência e contra-referência para o AGAR.	Ação realizada. Todas as gestantes identificadas com alteração de risco são encaminhadas para o pré-natal de alto risco no HUSM e intercalam as consultas entre HUSM e unidade de saúde com preenchimento do plano de cuidado.
		Organizar o fluxo de contra-referência dos RNs de Risco residentes em Santa Maria, do hospital para a atenção primária em saúde.	Ação realizada. Todos casos de RN nascidos nos Hospitais Casa de Saúde e São Francisco, diagnosticados com doenças infecto-contagiosas, são notificados à secretaria de saúde para agendamento de consulta infecto-pediatria no HUSM. Esse fluxo de agendamento garante o atendimento a estas crianças.

		Elaborar um instrutivo orientador para as equipes da APS sobre aleitamento materno, solicitação de fórmulas infantis e leites especiais (para situações que a amamentação estiver inviabilizada por alguma razão) e alimentação complementar.	Ação realizada. O material foi elaborado em parceria com profissionais residentes e será implementado no ano de 2019.
		Implantar o comitê municipal de mortalidade infantil e fetal no município de Santa Maria	Ação realizada. Participação mensal das reuniões do Comitê de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal do hospital de referência regional. Investigações dos casos de óbitos materno, infantil e fetal de residentes de Santa Maria pela Vigilância Epidemiológica do Município. Criação do Comitê Municipal de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal.
Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar (SISPACTO 13)	Atingir 35% do total de partos realizados.	Participar da Planificação da Atenção Especializada, mais especificamente com o Ambulatório de Pré-natal de Alto Risco do HUSM, pelo Estado, CONASS e HUSM;	Resultado: 35,79% Ação realizada, há a participação da coordenação da política nas reuniões/encontros.
	META ALCANÇADA	Incentivar a realização de grupos de gestantes na atenção primária com temáticas relacionadas ao tipo de parto.	Ação realizada. As unidades de saúde realizam encontros mensais, de acordo com o número de gestantes atendidas.
		Realizar controle mensal da planilha Acolhe Bebê do Hospital Casa de Saúde a fim de identificação e controle referente aos tipos de parto.	Ação realizada. As planilhas são enviadas mensalmente e acompanhadas pela Política de Saúde da Mulher e Criança.
		Incentivar para as gestantes da atenção primária em saúde para conhecer a maternidade que será realizada o seu parto.	Ação realizada, disponibilizado para todas as equipes a agenda do grupo de gestantes da Maternidade Casa de Saúde para que as mesmas incentivem e organizem a participação das suas gestantes.
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. (SISPACTO 14)	Manter índice abaixo do pactuado de 14%. META ALCANÇADA	Ampliar ações de promoção de saúde com os adolescentes participantes do Programa Saúde na Escola;	Ação realizada. Resultado: 11,81%, que representa do total de 3.632 nascimentos, 429 nascidos são de mães adolescentes.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE



Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (SISPACTO 08)	Reduzir o número de novos casos da sífilis congênita para o máximo do número absoluto de 60 casos, conforme pactuado. META NÃO ALCANÇADA	Realizar o tratamento oportuno na APS para gestantes e seus parceiros quando infectados.	Ação realizada. Foi ofertado tratamento para as gestantes e seus parceiros e teste rápido para detecção precoce dos casos, oferta de meios de barreira para a não ocorrência da transmissão.
		Manter a oferta de seguimento na contra referência dos hospitais com a rede de atenção a saúde no pós-parto e acompanhamento da puérpera e do bebê.	Ação realizada. Foi realizado acompanhamento do fluxo dos casos do município e acompanhamento da realização das notificações. Organização de fluxos de encaminhamento, junto ao Hospital Casa de Saúde e São Francisco, para médico infecto-pediatra.
		Realizar três testes rápidos de sífilis por gestante e parceiro, ou a cada trimestre gestacional, enquanto não der reagente.	Resultado: 62 casos de sífilis.
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente da mesma faixa etária (SISPACTO 11)	Atingir a pactuação de 0,30. META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Detectar precocemente o câncer de colo de útero por meio da coleta do exame citopatológico do colo de útero, com registro no Siscan, pelas unidades de saúde da atenção primária.	Ação parcialmente realizada. Resultado: 0,26. Apesar de não termos atingido o Indicador, todas as unidades fazem o registro no SISCAN das coletas realizadas. Ainda, foram realizadas ações de coleta de exame citopatológico, com horário estendido e aos sábados em algumas Unidades de Saúde.
		Organizar o fluxo de análise e devolutiva de laudo dos exames citopatológicos, junto aos laboratórios, visando reduzir o tempo entre a coleta e entrega do resultado.	Ação realizada, fluxo estabelecido junto aos laboratórios.
		Realizar no mínimo duas campanhas: uma no mês de Março, com um turno estendido na Semana da Mulher e outra no mês de Outubro com a realização do dia "D" no 3º Sábado do mês de outubro. Mês de Março - Ações com foco na saúde da mulher, de acordo com a Lei Municipal Nº 5992, de 2 de julho de 2015, com atividades a serem realizadas nas unidades de saúde visando a promoção, prevenção e recuperação da saúde da mulher. Mês de Outubro - Ações com foco na saúde da mulher (prevenção de CA de mama),	Ação realizada. Ação do Mês de março foi realizada, nos dias 17 e 24. Ações do mês de outubro foram realizadas, dia 03 na praça Saldanha Marinho e dia 30 no Auditório da escola EMAI, foi realizado o I Seminário do Outubro Rosa. Ainda neste mês, as Unidades de Saúde realizaram atividades alusiva ao tema da campanha. Também realizaram atendimentos em horários alternativos.

		associado com ações do dia nacional de combate à sífilis.	
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres residente de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária (SISPACTO 12)	Atingir a pactuação da razão de 0,21. META NÃO ALCANÇADA	Realizar ações de promoção em saúde no Mês de Outubro - Campanha do Outubro Rosa, visando orientar e conscientizar às mulheres sobre a importância da realização de Mamografia.	Ação parcialmente realizada. Resultado: 0,12
		Monitorar o Absenteísmo das mulheres que realizam o exame de mamografia no município.	Ação ainda não realizada. Esta ação será realizada no ano de 2019, por meio do contato telefônico com mulheres que não comparecem para realizar o exame, buscando conhecer os motivos do não comparecimento.
Linha de Cuidado para Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus implantadas	Implantar Linha de Cuidado para Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Estabelecer metas individuais e coletivas com profissional de saúde da rede em relação a orientação da população sobre alimentação saudável, prática de atividade física, prevenção ao uso do tabaco e álcool.	Ação não realizada. Os profissionais médicos foram orientados abordarem estes temas com os usuários, mas não conseguimos monitorar se esta ação foi realizada.
		Capacitar profissionais da rede para o incentivo da Promoção e Prevenção em saúde.	Ação realizada. Participação na capacitação da 4ª CRS sobre as Notas Técnicas de DM e HAS.
		Estabelecer estimativa da totalidade de pessoas portadoras de DM e HAS no município, mediante construção de parâmetros na Consulfarma.	Ação parcialmente realizada. Esta estimativa foi realizada nas equipes de ESF, mas não na totalidade da rede, tendo como resultado, 2.298 Diabéticos e 5.929 Hipertensos.
		Realizar capacitação para implantação de protocolo clínico para HAS e DM.	Ação realizada. Realização de capacitações com apresentação e discussão das Notas Técnicas 02/2018 e 03/2018 sobre a atenção ao indivíduo portador de DM e HAS, respectivamente, e a implantação da estratificação de risco destes usuários para os profissionais mais médicos da APS, para a equipe da ESF Lídia e para a equipe da ESF Roberto Binato. Reunião com Regulação e Superintendência da AB sobre as Notas Técnicas de HAS e DM emitidas pelo Estado do RS.
		Construir relação nominal de pacientes HAS e DM por território/equipe de saúde.	Ação parcialmente realizada. Da mesma forma que a estimativa, esta ação foi realizada nas equipes de ESF, mas não na totalidade da rede.

		Organizar a linha de cuidado destes pacientes, realizando o monitoramento e controle das ações realizadas pela Atenção Básica e Atenção Secundária bem como dos encaminhamentos aos serviços através da Consulfarma	Ação realizada. Solicitação e participação na capacitação do PPDC da Consulfarma para os médicos da APS.
	Realizar a Estratificação de Risco de pacientes HAS e DM META ALCANÇADA	Implantar protocolo de Estratificação de Risco para pacientes HAS e DM via Consulfarma a serem utilizados na totalidade dos atendimentos realizados no município, iniciando pelas equipes de ESF.	Ação realizada. Participação em reunião com 4ª CRS para discussão sobre o fluxo do Hospital Regional e Notas Técnicas de DM e HAS.
Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) (SISPACTO 01)	Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura por DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). META ALCANÇADA	Realizar capacitações de promoção de saúde e prevenção de doenças crônicas para profissionais de saúde.	Ação realizada. As capacitações foram realizadas e o Indicador teve redução de 2,77%, ficando em 360,08.
		Monitorar mensalmente as causas de óbitos por DCNTS vinculando o CID por faixa etária, sexo e cor, para nortear as ações (capacitações e educativas).	Ação realizada. Houve monitoramento mensal sobre as causas de óbitos por DCNT.
		Realizar ações de promoção de saúde e prevenção de doenças crônicas com os usuários.	Ação realizada. Organização e participação no evento Dia Mundial do Diabetes.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Indicadores	Metas	Ações	Monitoramento das ações
Nº. de usuários que acessam o serviço.	Prestar atendimento a 100% dos usuários no Setor de Estomizados, Próteses, Órteses e Oxigenoterapia Domiciliar.	Garantir o acesso ao cadastro e dispensação de materiais a usuários estomizados, com incontinência urinária e fecal.	Ação realizada. Foram realizados 135 cadastros novos no serviço. O total de pacientes ativos foi de 336, e ocorreram 56 óbitos (16%) (Fonte: GUD). Em relação a materiais, foram realizados 5384 atendimentos de dispensação de materiais.
	META ALCANÇADA	Garantir atendimento com equipe multiprofissional.	Ação realizada. O atendimento multiprofissional é prestado ao usuário na medida em que a equipe conta com enfermeiro, fisioterapeuta, médico proctologista, assistente social e nutricionista.
		Monitorar o número de casos de estomia no município.	Ação realizada. Dos 135 cadastros novos realizados, 65 foram por colostomia, 15 por ileostomia, 09 por urostomia e 04 por gastrostomia. Informações complementares em anexo.
		Orientar e encaminhar a solicitação de próteses e meios auxiliares de locomoção.	Ação realizada. Todas as orientações e encaminhamentos foram realizados nas consultas com a Assistente Social (1.106 atendimentos). Informações complementares em anexo.
		Orientar, encaminhar e acompanhar os usuários que fazem uso de oxigenoterapia domiciliar.	Ação realizada. Todas as orientações e encaminhamentos foram realizados nas consultas com a Assistente Social (1.106 atendimentos). Informações complementares em anexo.
		Disponibilizar serviço de Fisioterapia Pélvica para usuários com disfunções uroginecológicas e proctológicas.	Ação realizada. Foram realizados 855 consultas pela Fisioterapeuta. Informações complementares em anexo.
		Divulgar os serviços prestados para rede de saúde através de visitas e folders.	Ação realizada. Informações complementares em anexo.

Nº de usuários que acessam o serviço.	Prestar atendimento a 100% dos usuários portadores de lesões que acessam o serviço	Disponibilizar tratamento e acompanhamento a pacientes portadores de lesão nas Policlínicas.	Ação realizada. Foram realizados 5.588 curativos grau II com o sem debridamento na rede. Informações complementares em anexo.
	META ALCANÇADA	Implementar protocolo de lesões de pele.	Ação não realizada. Foram realizadas capacitações para o cuidado das lesões, mas não organizamos formalmente o protocolo. Esta ação deve ser retomada em 2019.
Fluxo de atendimento da Saúde Mental nas Policlínicas do Município instituído.	Instituir o fluxo de referência em saúde mental para consultas de média complexidade via Sistema de Regulação META ALCANÇADA	Realizar censo de usuários das Policlínicas por Região Administrativa	Ação parcialmente realizada. Procedimento em curso, ininterrupto.
		Realizar referência e contra referência dos usuários atendidos através do Sistema ConsulFarma.	Ação realizada. Atualmente as Policlínicas recebem pacientes somente via Regulação, tanto para Psicologia quanto para Psiquiatria, bem como a parte de Referência- Contra Referência também é realizado via ConsulFarma. São ofertados neste espaço 156h de profissionais da Psicologia, além de 28h de profissionais Psiquiatras. Para a regulação da psiquiatria, Dr. Miguel Londero e Dra ^o . Carmem, e da psicologia, foi designada a psicóloga Katia Lazzarin. Houve ampliação dos atendimentos com a contratação via consórcio intermunicipal da médica psiquiatra infantil, Georgia.
		Capacitar os profissionais através do Projeto Saúde Mental na Roda.	Ação realizada. Procedimento em curso, ininterrupto. Instituído como prática mensal.
Proporção de cura dos casos novos de tuberculose. (INDICADOR ESTADUAL 01)	Atingir a proporção de alta por cura acima de 85%, abandono abaixo de 5% e a taxa de falência abaixo de 2% META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Identificar locais com maior probabilidade de incidência de tuberculose;	Ação realizada. 100% identificados
		Realizar atividade de rastreamento de SR em conjunto com profissionais responsáveis pelo PPL (população privada de liberdade) e casa de passagem, definindo ações em conjunto para realizar a busca ativa deste paciente;	Ação realizada.
		Identificar áreas mais vulneráveis e realizar mutirões em conjunto com os profissionais da UBS ou ESF da região.	Ação não realizada, os locais realizaram individualmente.

		Sensibilizar e mobilizar a comunidade das duas áreas de maior risco para busca de sintomáticos respiratórios para o controle da tuberculose	Ação realizada através das capacitações com diferentes profissionais, de locais diferentes.
		Fornecer resultado da baciloscopia de escarro no prazo máximo de 48 horas e manter falsos resultados positivos ou negativos próximo à zero.	Ação 100% realizada.
		Realizar busca com a unidade móvel dos SR na zona rural;	Ação realizada apenas 1 busca/ 1 caso TB na zona rural.
		Tratar de forma correta, priorizando os casos novos de TB pulmonar;	Ação realizada como rotina no serviço.
		Descobrir e anular as fontes de TB na comunidade;	Ação não realizada.
		Realizar diagnóstico em teste MTB-TR de biologia molecular com resultados no prazo de 2 horas;	Ação 100% realizada.
		Realizar cultura nos casos positivos e os negativos sintomáticos conforme orientação médica; e realizar cultura em pacientes com tratamento positivando após o segundo mês de tratamento.	Ação 100% realizada.
Capacitar 80% dos profissionais da rede de atenção básica e 80% de professores das escolas de comunidades de risco. META PARCIALMENTE REALIZADA	Capacitar os profissionais da unidade de saúde da atenção básica sobre o diagnóstico, tratamento e acompanhamento;	Ação parcialmente realizada. Foram capacitados 35 profissionais áreas diferentes e 25 odontólogos do município.	
	Capacitar professores das escolas das comunidades de maior risco quanto aos sintomas e encaminhamento de possíveis pacientes SR,	Ação parcialmente realizada. Participação de 1 reunião PSE.	
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. (SISPACTO 06)	Attingir o pactuado de 100% META ALCANÇADA	Manter atualizado o SINAN/Hanseníase.	Ação realizada.
		Examinar todos os contatos de casos novos de Hanseníase.	Ação realizada.
		Ampliar as ações de educação em saúde coletiva para as equipes, visando a detecção precoce e o tratamento adequado e oportuno dos casos identificados.	Ação não realizada.

<p>Número de equipamentos adquiridos</p>	<p>Reestruturar e modernizar os equipamentos odontológicos do CEO, através da aquisição de um compressor, dois equipamentos de endodontia e um fotopolimerizador. META ALCANÇADA</p>	<p>Adquirir equipamentos que potencializem os atendimentos no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).</p>	<p>Ação realizada. Foram adquiridos 01 compressor, 01 motor endodôntico, 01 localizador apical, 01 equipo odontológico e 01 fotopolimerizador (empenhado em 2018 e será entregue em 2019).</p>
<p>Fluxos de regulação e definidos implantados</p>	<p>Acompanhar e monitorar 100% dos contratos da 4ª CRS META ALCANÇADA</p>	<p>Participar efetivamente do grupo de fiscalização trimestral dos convênios e contratos a fim de subsidiar o gestor.</p>	<p>Ação realizada. Durante o ano de 2018 a SMS foi representada pela Secretária Municipal de Saúde.</p>
	<p>Garantir o conselho gestor nos hospitais conveniados ao SUS/Casa de Saúde. META ALCANÇADA</p>	<p>Participar do conselho consultivo nos hospitais conveniados ao SUS do município (Casa de Saúde).</p>	<p>Ação realizada. A SMS é representada pela servidora Adriana Krum.</p>
		<p>Buscar manutenção da oferta de serviços de saúde existentes como mínimos.</p>	<p>Ação realizada. Em 2018 o quantitativo de serviços mínimo não foi alterado. Programação Pactuada Integrada (PPI) em anexo.</p>
	<p>Reorganizar o serviço Central de Regulação Municipal de consultas especializadas e exames através da implantação de fluxos em 100% dos serviços de saúde. META ALCANÇADA PARCIALMENTE</p>	<p>Criar indicadores de avaliação do processo de trabalho, no mínimo 4.</p>	<p>Ação não realizada. A gestão buscou subsídios jurídicos para definir estratégias que visam otimizar as filas de espera. Os indicadores serão criados em 2019, após campanha de atualização do Cartão SUS.</p>
		<p>Realizar diagnóstico da demanda reprimida e judicial de procedimentos de média e alta complexidade para apresentação a 4CRS.</p>	<p>Ação realizada. A demanda reprimida é enviada para a 4CRS.</p>
		<p>Estipular critérios para o uso dos serviços via Consórcio Intermunicipal de Saúde conforme demanda.</p>	<p>Ação realizada parcialmente. Os critérios existentes estão sendo oficializados.</p>
		<p>Apresentar a análise dos dados de controle e avaliação para a gestão visando o planejamento e qualificação dos serviços de saúde no município. Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e</p>	<p>Ação não realizada. A superintendência não dispunha de recursos humanos. Ação realizada parcialmente. Ainda não há efetiva contrarreferenciação dos serviços</p>

		contra referência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxos de comunicação entre a APS e especializada.	especializados via documento para a APS.
	Realizar o agendamento das consultas com especialistas das policlínicas (exceto ginecologista e obstetra e pediatra) 100% a partir do setor de regulação. META ALCANÇADA	Sistematizar o fluxo de atendimento nas policlínicas com atendimento das demandas referenciadas pela atenção primária, determinando prazo para que cada coordenador de serviço apresente o fluxo interno.	Ação realizada parcialmente. Houve o pedido de apresentação do fluxo para as Policlínicas que possuem coordenador. O agendamento é realizado 100% a partir do setor de regulação.
Proporção de educação permanente implementada e/ou realizadas	Realizar 06 encontros para capacitação. META ALCANÇADA	Atualizar através de capacitação trabalhadores da rede de saúde municipal, em relação aos processos de regulação no sistema MV (no mínimo duas ao ano)	Ação realizada. Foram realizados 9 encontros para a capacitação nas seguintes datas: 29/11/2018, 28/11/2018, 30/10/2018, 26/09/2018, 25/09/2018, 03/09/2018, 29/08/2018, 28/08/2018, 23/08/20018.
Nº de serviços de urgência e emergência e especialidades informatizadas	Implementar a informatização em 100% na UPA, no PAM e especialistas servidores do município META ALCANÇADA	Informatizar o PAM, a UPA e especialistas servidores do Município, no processo de trabalho viabilizando o monitoramento e a avaliação de indicadores.	Ação realizada. UPA, PAM e especialistas servidores estão 100% informatizados.
Sistema informatizado instituído	Implantar um sistema informatizado de compartilhamento interinstitucional de resultados de exames laboratoriais em 100% dos laboratórios prestadores. META NÃO ALCANÇADA	Implantar o sistema MV conforme módulo já disponibilizado pelo sistema	Ação não realizada. Não houve retorno da empresa prestadora do serviço.
Percentual de exames realizados.	Disponibilizar o acesso a exames básicos (raio x, ultrassom obstétrico, eletrocardiograma) em até 60 dias. META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Elaborar e implantar instrutivo de regulação a fim de otimizar os agendamentos através da lista de espera.	Ação realizada parcialmente. No ano de 2018 apenas o US obstétrico. O raio-x é disponibilizado via SISReg, sistema instável com uma janela de agendamentos muito curta. Há previsão para 2019 da oferta de raio-x e ECG para agendamento na APS.

<p>Percentual de demandas reguladas</p>	<p>Realizar o monitoramento e avaliação do sistema de regulação tendo em vista a garantia de que 70% das demandas sejam reguladas. META NÃO ALCANÇADA</p>	<p>Ampliar o número de agendadores no setor de regulação, mínimo mais dois.</p>	<p>Ação não realizada. Houve redução de recursos humanos.</p>
<p>Reforma da ambiência do setor de regulação realizada.</p>	<p>Realizar a reestruturação física do Setor de Regulação. META NÃO ALCANÇADA</p>	<p>Planejar, organizar e realizar a reestruturação.</p>	<p>Ação não realizadas. Não houve recursos financeiros, pois, surgiram outras prioridades no decorrer do ano</p>
<p>Taxa de incidência de mortalidade e de prevalência de DST/HIV/AIDS</p>	<p>50% dos profissionais médicos e enfermeiros capacitados META PARCIALMENTE ALCANÇADA</p>	<p>Realizar cursos de capacitação dos profissionais, médicos e enfermeiros, nas redes de atenção à saúde, para acolhimento e acompanhamento do paciente HIV positivo, bem como suas alterações e manejo de adesão ao tratamento.</p>	<p>Ação parcialmente realizada. Desde o mês de julho, a Casa Treze de Maio e a Política HIV realizam uma parceria para capacitar profissionais para testagem rápida nas sextas-feiras, além de capacitações para aconselhamento, acolhimento e Humanização. Tais ações destinam-se também a estudantes que iniciarão estágios na rede, profissionais da PESM, Presídio Regional, além de servidores das demais políticas de saúde. Em relação aos enfermeiros alcançamos a meta, mas em relação aos médicos, não. Foram capacitados 40 enfermeiros do município, dentre eles servidores da Secretaria de Saúde (UPA, PAM do Patronato e AB), Residentes Multiprofissionais em Saúde e profissionais da PESM. Capacitamos 9 técnicos de enfermagem. Apenas 2 médicos de ESF participaram das Capacitações realizadas na Rede. A partir de 2019 realizaremos as capacitações com os novos enfermeiros servidores do quadro, já que 100% já foram capacitados nas gestões passadas e na atual.</p>

	Comitê instituído com portaria publicada. META ALCANÇADA	Implementar o comitê municipal de transmissão vertical.	Ação realizada. O município encerrou o ano com a 2ª reunião do Comitê. Os componentes estão finalizando o Regimento Interno, que será entregue à Secretaria Municipal de Saúde para a publicação de Portaria Municipal. Desde julho a Política HIV está atualizando constantemente os dados obtidos pela vigilância epidemiológica do município, e, a partir destes dados obtidos, estabeleceu-se a urgência em dar início ao referido Comitê.
	Realizar no mínimo 03 ações no ano META ALCANÇADA	Realizar campanhas, mutirões, ações de promoção e prevenção à saúde em conjunto com as políticas da mulher, do adolescente, do idoso e da criança.	Ação realizada. As políticas de saúde reúnem-se mensalmente para organizar as ações em conjunto. Dessa forma, este ano a Política HIV vem desenvolvendo um trabalho prioritariamente com a Saúde da Mulher e com o Programa Saúde nas Escolas, de acordo com o Plano Plurianual e Programação Anual de Saúde. Realizamos 03 ações no Presídio Regional de Santa Maria; 02 ações dentro da PESH (Penitenciária Estadual de Santa Maria); 05 ações no CASEMI com os jovens em cumprimento de medida socioeducativa; e 01 ação com pessoas em situação de rua.
		Desenvolver ações de prevenção e orientações sobre IST's.	Ação realizada. Todos os eventos em que os profissionais da Política e da Casa 13 participam ocorre ações de prevenção e orientação sobre IST's.
		Estimular o processo de informação sobre prevenção, tratamento e acompanhamento dos usuários em 100% das ESFs e UBSs relacionadas às IST's.	Ação realizada. Nas capacitações que são realizadas com os profissionais da Rede e nos eventos, há a sensibilização da importância que este tema seja abordado no território.
	Realizar 03 encontros, com temas definidos pelo MS e que serão abordados	Realizar encontros com as equipes de saúde, multiprofissional, em datas alusivas às hepatites, sífilis e HIV/AIDS.	Ação realizada. Foi realizado encontro referente à prevenção das hepatites virais com os enfermeiros da SMS,

	nas datas pré-determinadas pelo mesmo. META ALCANÇADA		onde participaram 33 profissionais. No mês de outubro realizou-se a capacitação sobre prevenção da sífilis com os Agentes Comunitários de Saúde, onde participaram 74 profissionais, divididos em 4 grupos. Em dezembro foi realizado um encontro para profissionais, usuários e estudantes com a temática HIV/Aids.
	Investigar pelo menos 80% dos casos de óbitos por HIV/AIDS. META NÃO ALCANÇADA	Investigar óbitos que a causa seja de AIDS, priorizando crianças e mulheres em idade fértil.	Ação não realizada. O comitê de transmissão vertical será realizado juntamente com o comitê de mortalidade. Está descrito no Regimento Interno do Comitê, mas ainda não iniciaram as investigações. Estamos dando início às investigações, priorizando mulheres em idade fértil e crianças até 5 anos. Investigamos, informalmente, 1 caso de mortalidade por Aids.
	Realizar no mínimo 08 ações. META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Desenvolver, juntos as escolas, ações de promoção e prevenção das IST'S, HIV/AIDS e incentivar as ações do Programa Saúde na Escola.	Ação parcialmente realizada. Realizaram-se ações em 4 escolas do município desde o mês de agosto, relacionadas à sexualidade e prevenção de IST's nas escolas.
Número de usuários atendidos em primeira consulta com diagnóstico recente para HIV	Acolher 100% dos pacientes com resultado reagente para HIV na atenção básica e especializada. META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Garantir o acesso aos usuários diagnosticados da rede.	Ação parcialmente realizada. Ainda não existe controle fidedigno em relação aos novos casos de HIV. Mas, mesmo sem este controle, 100% dos usuários que chegam ao serviço especializado da Casa Treze Maio são acolhidos pela equipe multiprofissional. Durante as capacitações orientamos as unidades de saúde a encaminharem os casos positivos para HIV ao serviço da Casa Treze. Desde o mês de julho estamos acompanhando a adesão ao tratamento. 100% das unidades da atenção básica realizam testes rápidos.

	<p>Realizar levantamento Epidemiológico dos usuários do Serviço de Referência Secundária</p> <p>META PARCIALMENTE ALCANÇADA</p>	<p>Traçar o perfil dos usuários atendidos no Serviço de Referência Secundária, através do levantamento de dados nos prontuários.</p>	<p>Ação parcialmente realizada. Desde o mês agosto estamos fazendo levantamento socio-demográfico da população atendida na Casa Treze de Maio e no município, em parceria com a Vigilância Epidemiológica. Não foi possível concluir por falta de pessoal. A equipe da Casa Treze de Maio ainda é muito reduzida, não tendo sido repostos profissionais da farmácia e Serviço Social no serviço. Menos de 50% do levantamento referente às Pessoas Vivendo com HIV foi realizado; dos usuários com Hepatites Virais não temos levantamento.</p>
	<p>Realizar ação em pelo menos 50% dos casos.</p> <p>META ALCANÇADA</p>	<p>Monitorar e acompanhar os pacientes com CD4 inferior a 500mm³ no Serviço de Referência Secundária e aqueles sem adesão ao tratamento.</p>	<p>Ação realizada. Usuários estão sendo monitorados através do sistema SIMC. Estamos realizando as buscas ativas. Faltam recursos humanos da área da farmácia e serviço social para compor a equipe e desafogar os atendimentos e demais ações que precisam ser desenvolvidas. Mesmo assim, a Política HIV e a Casa Treze de Maio realizam parceria para que, semanalmente, seja possível atualizar os dados dos usuários em abandono de tratamento e realizar a busca ativa. Reforçamos que, a partir de 2019 estamos contando com uma Assistente Social, que reforçará esta ação dentro da equipe. Realizamos o monitoramento semanal de 100% dos usuários em abandono de tratamento registrados no SIMC (Sistema de Monitoramento Clínico).</p>
	<p>Realizar busca ativa em pelo menos 50% dos faltosos</p> <p>META ALCANÇADA</p>	<p>Realizar busca aos pacientes faltosos as consultas junto aos serviços e conforme consentimento dos mesmos.</p>	<p>Ação realizada. 100% dos Usuários estão sendo monitorados através do sistema SIMC. Estamos realizando as buscas ativas. Mais de 50% dos faltosos já receberam algum retorno do serviço de saúde especializado, seja via telefone ou via AB.</p>

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE**



	Expandir o serviço de referência para o PEP sexual (profilaxia pós-exposição). META ALCANÇADA	Instituir em todos os PAS municipais, o protocolo de PEP Sexual e Ocupacional para os municípios de Santa Maria.	Ação realizada. A PEP já foi expandida para os três pronto-atendimentos do município desde o início de dezembro de 2018.
--	--	--	---

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Indicadores	Metas	Ações	Monitoramento das ações
Nº de serviços mantidos	UPA e SAMU 192 em funcionamento META ALCANÇADA	Garantir a continuidade dos serviços de urgência e emergência (UPA 24h) e Serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU 192), contratados, mediante cofinanciamento Estadual e Federal.	Ação realizada. Há recursos financeiros para a continuidade dos serviços.
Plano Municipal da Rede de Urgência e Emergência (PMUE) aprovado e implementado.	Realizar pelo menos dois encontros no ano. META NÃO ALCANÇADA	Instituir um Grupo Condutor da Rede Municipal de Atenção às Urgências e Emergências (GCRUE) do Sistema Municipal de Atenção à Saúde às Urgências, conforme a Portaria MS 1600/2011	Não realizada. Incompatibilidade de agendas.
	Aprovar no CMS o PMAUE e após divulgar na Rede Municipal de Saúde através da realização de pelo menos três reuniões de divulgação. META ALCANÇADA PARCIALMENTE	Organizar e qualificar a Rede de Atenção às Urgências mediante implementação do Plano Municipal de Atenção a Urgência e Emergência.	Ação realizada parcialmente. Houveram reuniões com cada serviço para a qualificação, porém não houve reunião com todos os setores.
	Realizar pelo menos três reuniões com as equipes de serviços da rede de atenção META NÃO ALCANÇADA	Qualificar o processo de trabalho das equipes nas Unidades de Urgência e Emergência através da elaboração do mapa da Rede de Atenção às Urgências e Emergências	Ação não realizada. Falta de recursos humanos na superintendência.
Grupo Técnico implementado e com cronograma de reuniões estabelecido	Criar um GT Técnico para atuação em acidentes com múltiplas vítimas META NÃO ALCANÇADA	Fomentar, coordenar e executar projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas, juntamente com instituições: Bombeiros, Brigada Militar, Exército, Aeronáutica, Defesa Civil e Cruz Vermelha Brasileira – SM	Ação não realizada. Falta de recursos humanos na superintendência.
Fluxos de atendimento definidos	Pactuar com as UBS e ESF grade de referência e contra-referência para acolhimento aos pacientes. META ALCANÇADA PARCIALMENTE	Definir as atribuições da AB no atendimento às urgências;	Ação realizada. Atribuições são preconizadas pelo Ministério da Saúde.
		Construir os fluxos de atendimento para os serviços de Atenção Básica, com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, e a continuidade do cuidado;	Ação não realizada. O fluxo se encontra em processo de construção.
		Instituir o Sistema Consulfarma em todas as portas de entrada de urgência e emergência do Município.	Ação parcialmente realizada. Em 2018 foi inserido no contrato de

			prestação de serviços da UPA a utilização do Sistema MV integralmente, pois o serviço já utiliza o sistema para a requisição dos exames. Os PAM e Policlínica da Rubem Noal já fazem uso Sistema MV integralmente.
Manuais de Procedimentos Operacionais Padrão implantados e divulgados.	Construir/Revisar 04 POP's	Realizar reuniões/capacitações para construir ferramentas de padronização do trabalho das equipes multiprofissionais (protocolos);	Ação não realizada. Falta de recursos humanos na superintendência.
	META ALCANÇADA PARCIALMENTE	Trabalhar com prontuário eletrônico;	Ação realizada. Sistema MV. Porém há resistência de alguns profissionais para o uso.
		Sistematizar protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos.	Ação realizada parcialmente. Os serviços possuem comissões internas que sistematizam os protocolos.
Agenda de capacitações definida	Um curso por mês. META NÃO ALCANÇADA	Implementar um calendário de Educação Permanente para qualificação dos profissionais de enfermagem e desta forma qualificar a assistência.	Ação não realizada. Falta de recursos humanos na superintendência.
	Realizar no mínimo 02 capacitações anuais META NÃO ALCANÇADA	Capacitar as equipes da APS para atendimentos de urgência.	Ação não realizada. Falta de recursos humanos na superintendência.
Indicadores implementados e mensurados / monitorados periodicamente.	Criar quatro indicadores no mínimo. META NÃO ALCANÇADA	Criar indicadores de desempenho de forma padronizada para as ações e serviços de urgência, como ferramenta para a avaliação e a melhoria destas ações;	Ação não realizada. Falta de recursos humanos na superintendência.
		Realizar educação permanente das equipes sobre o tema	Ação não realizada. Falta de recursos humanos na superintendência.
Reforma concluída	Adequar a estrutura física do Pronto Atendimento de acordo com as normas da VISA. META ALCANÇADA	Acompanhar a elaboração do projeto arquitetônico e aprovação na VISA do Estado;	Ação realizada.
		Acompanhar e viabilizar a execução da obra sem causar prejuízos na rotina de atendimento	Ação realizada. Não houve interrupção do serviço ao decorrer da obra.
Equipamento adquirido e	Adquirir um equipamento para digitalização de	Substituir o sistema de revelação convencional pelo sistema de digitalização das imagens de exames de raios x diagnóstico, para	Ação realizada. Foi adquirido o equipamento.

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE



instalado.	imagens de raios-x para os Prontos Atendimentos Municipais. META ALCANÇADA	obter imagens de melhor qualidade e, por conseguinte maior precisão do diagnóstico na interpretação da imagem pelo médico radiologista e seus assistentes.	
-------------------	---	--	--

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Indicadores	Metas	Ações	Monitoramento das ações
Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados	Disponibilizar 100% dos medicamentos adquiridos pela Secretaria de Saúde para atender às necessidades de saúde da população.	Fazer o controle dos medicamentos faltantes por determinado período com o motivo da falta.	Ação realizada. Os medicamentos que fazem parte da REMUME foram disponibilizados em 98,89% (em anexo informações complementares).
	META ALCANÇADA	Fazer o levantamento de quanto é gasto por medicamento com base no período de abastecimento- sistema consulfarma.	Ação realizada. Total gasto com medicamentos básicos no ano de 2018 foi de R\$ 2.220.560,76. Total gasto com medicamentos judicializados é R\$ 4.175,00 + R\$ 508.960,77 (compra compartilhada com o Estado).
		Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica	Ação realizada. Este processo está em constante andamento.
REMUME atualizada	Atualizar anualmente a REMUME de acordo com o perfil epidemiológico da população	Reunião mensal com a Comissão de Farmácia e terapêutica.	Ação não realizada. Não foram realizadas as reuniões em 2018, pelo motivo de não haver carga horária reservada para executar as reuniões por parte da coordenação da assistência farmacêutica.
	META ALCANÇADA A REMUME que entrou em vigor em 2018 foi elaborada no ano de 2017	Capacitar os profissionais sobre o uso adequado dos medicamentos e insumos.	Ação não realizada. Não foram realizadas capacitações a respeito deste tema, no entanto, outras capacitações foram.
Existência da REMUME e fluxos impressos e disponíveis nas Redes de Atenção Básica	Divulgar a REMUME e os fluxos da Assistência Farmacêutica nas RAS. META ALCANÇADA	Terminar o fluxo da assistência farmacêutica e divulgar na RAS na forma impressa e por e-mail.	Ação realizada. Foi divulgada presencialmente onde buscar (site da prefeitura municipal) em 37,5% das unidades; Foi realizada a divulgação em 1 encontro para novos profissionais ingressantes nas RAS; Foi realizada a divulgação pelo e-mail consulfarma para todos os prescritores

			cadastrados; Foi realizada 1 palestra sobre a assistência farmacêutica do município incluindo apresentação do fluxo e acesso aos componentes de medicamentos junto à instituição de ensino.
Assistência Farmacêutica organizada e documentada mediante portaria.	Qualificar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica com a realização de 02 (duas) capacitações durante o ano. META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Divulgar o trabalho da assistência farmacêutica na RAS juntamente com profissionais farmacêuticos do programa de Residência Multiprofissional da UFSM.	Ação parcialmente realizada, pois foi realizada somente uma capacitação no ano (50%).
Percentual de unidades de saúde com profissional capacitado	Realizar matriciamento e capacitação de pelo menos um profissional de cada unidade de saúde referente à assistência farmacêutica junto às RAS. META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Realizar palestras e treinamentos com os profissionais	Ação realizada com 46,8% dos profissionais das UBS, ESF.
		Fazer visitas nas UBS e supervisionar os serviços farmacêuticos realizados nas farmácias (através de reuniões e treinamentos) das unidades de saúde.	Ação não realizada. Não foram realizadas as reuniões em 2018, pelo motivo de não haver carga horária reservada para executar as reuniões por parte da coordenação da assistência farmacêutica.
Farmácia Hospitalar do PAM organizada e com fluxos dos medicamentos definidos.	Qualificar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica com a realização de 02 (duas) capacitações durante o ano. META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Organizar a gestão, distribuição e a dispensação de medicamentos da farmácia do PAM.	Ação realizada. A organização está em processo contínuo de realização.
		Realizar a revisão constante dos medicamentos e materiais padronizados e executar atividade de conscientização para o uso seguro e racional dos medicamentos conforme preconiza a Política Nacional de Medicamentos.	Ação parcialmente realizada. Os medicamentos da farmácia do PAM foram inseridos no sistema Consulfarma, onde é realizado o controle do estoque; As atividades de conscientização sobre uso racional de medicamentos não foi realizada junto aos prescritores do PAM por falta de disponibilidade da Coordenação de AF.

<p>Farmácia Implantada, Ampliação da estrutura física</p>	<p>Implantar uma Farmácia distrital na região oeste, ampliando e estruturando a área física da farmácia da Unidade de Saúde Ruben Noal.</p> <p>META PARCIALMENTE ALCANÇADA</p>	<p>Realizar a reforma da área física da Unidade com ampliação do espaço onde se localiza a Farmácia.</p>	<p>Ação parcialmente realizada. A Farmácia está implantada desde início de 2018, no entanto, no último quadrimestre de 2018 foi fechada para ampliação e adequação da área física da Unidade Ruben Noal, a previsão de retorno é abril de 2019. Os usuários foram direcionados para atendimento na Farmácia Municipal Central. Ainda, neste ano foi realizada a mudança da farmácia municipal central para uma nova área, com salas amplas, ambiente climatizado e melhorias no atendimento ao usuário.</p>
<p>% de ações de educação continuada para promoção do uso racional de medicamentos com prescritores</p>	<p>Promover ações de educação continuada para o uso racional de medicamentos para 60% dos prescritores.</p> <p>META PARCIALMENTE ALCANÇADA</p>	<p>Realizar capacitação sobre uso racional de medicamentos com base em evidências científicas para 60% dos prescritores.</p>	<p>Ação parcialmente realizada. A ação foi desenvolvida em 12 Serviços, do total de 32, perfazendo aproximadamente 37% do total de prescritores.</p>
<p>% de serviços de Assistência farmacêutica em condições adequadas de funcionamento</p>	<p>Estruturar e organizar os serviços de Assistência Farmacêutica em 60%</p> <p>META PARCIALMENTE ALCANÇADA</p>	<p>Organizar as atividades técnico-gerenciais em todos os serviços relacionados a Assistência Farmacêutica em 60 %.</p> <p>Implantar e Organização das atividades assistenciais nos serviços relacionados a Assistência Farmacêutica.</p>	<p>Ação parcialmente realizada, pois esta organização foi realizada somente na Farmácia Central.</p> <p>Ação realizada. Foram implementadas as atividades assistenciais na Assistência Farmacêutica, porém é contínuo o processo de organização.</p>
<p>% de Atividades educativas realizadas junto a comunidade</p>	<p>Realizar 6 (seis) atividades educativas relacionadas a medicamentos junto a comunidade no ano.</p> <p>META PARCIALMENTE ALCANÇADA</p>	<p>Realizar atividades educativas junto a comunidade (palestras, rodas de conversa, entre outros - duas atividades por quadrimestre).</p>	<p>Ação parcialmente realizada. Como esta ação foi pensada no último quadrimestre de 2018, desta forma foram realizadas 2 atividades, ou seja, 33,33% da meta atingida.</p>

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Indicadores	Metas	Ações	Monitoramento das ações
<p>% de Internações compulsórias</p>	<p>Reduzir em pelo menos 50% o número de internações compulsórias.</p> <p>META ALCANÇADA</p>	<p>Realizar reuniões com a Defensoria Pública, Ministério Público, Juízes da Comarca de Santa Maria e serviços que fazem parte da RAPS para consolidação do protocolo de atendimento e novo fluxo para internações compulsórias.</p>	<p>Ação realizada e meta atingida.</p> <p>Houve redução de 75% do quantitativo de internações compulsórias.</p> <p>A parceria com a Defensoria Pública permanece, para fortalecimento do fluxo estabelecido com os serviços da RAPS.</p> <p>Com o Ministério Público e Poder Judiciário, temos nos reunido regularmente para que as compulsórias sejam encaminhadas somente quando necessárias, mas ainda temos muito a melhorar.</p> <p>Em dezembro de 2018 foi implantado no Pronto Atendimento Municipal Flavio Miguel Schneider (PA do Patronato) um plantão diário de 12 horas no horário de 7h às 19h para atender a demanda de crianças, adolescentes e gestantes. Foi pactuado com Ministério Público que seja realizado monitoramento quadrimestral dos atendimentos, tendo em vista, a grande demanda citada no processo que resultou na abertura deste plantão. Assim, após esse período será observado se a demanda recebida justifica o mesmo.</p> <p>Houve o monitoramento do CAPSi O Equilibrista, em relação as demandas do Ministério Público.</p> <p>A Coordenação e profissionais dos serviços da RAPS participam do GT no Ministério Público sobre Fluxo da violência, Medidas Sócio educativas e Educação.</p>
		<p>Manter atualizado o número de internações por transtornos mentais e/ou uso de álcool e outras drogas, através de planilhas e acompanhamentos dos usuários e familiares que buscam atendimento através da justiça.</p>	<p>Ação realizada.</p> <p>Procedimento em curso, ininterrupto. A 4ª CRS envia relatório sobre as internações por serviço.</p>

Nº de Equipes dos Centros de Atenção Psicossocial completas	Chamar os aprovados no Concurso Público META ALCANÇADA	Completar as equipes mínimas dos Centros de Atenção Psicossocial conforme, Portaria GM/MS Nº 336/2002;	Ação realizada. As equipes estão completas, com o chamamento de servidores do Concurso Público, conforme listagem em anexo.
	Criar cargos para a área da saúde e aprovar na Câmara de Vereadores do Município META NÃO ALCANÇADA	Ampliar as equipes da Atenção Psicossocial contemplando as seguintes profissões: Terapeuta Ocupacional, Farmacêutico, profissional de Educação Física e Artista Visual.	Ação parcialmente realizada. Procedimento em curso. A Terapia Ocupacional já faz parte dos CAPS via CIS. Foi encaminhada a solicitação para a criação de cargos na saúde. O Profissional de Educação Física foi solicitado a SMED.
Nº de Ações de Desinstitucionalização e Reinserção Social	Implementar Equipe de Referência para Desinstitucionalização de usuários internados há mais de 2 anos em Hospitais Psiquiátricos e Instituições de Internação de Longa Permanência para Idosos (ILPI's). META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Implementar 01 Serviço de Residencial Terapêutico (SRT tipo II).	Ação parcialmente realizada. Foi cadastrada, aprovada e já está na conta do FMS a Emenda Parlamentar do Dep. Afonso Motta, no valor de R\$ 200.000,00 para compra de equipamentos e mobiliários para o SRT. Os descritivos estão sendo feitos, para posterior encaminhamento do processo licitatório.
		Cadastrar todos os usuários oriundos de internações de longa permanência, há mais de dois anos, no Programa de Volta para Casa (PVC).	Ação realizada. O Município de Santa Maria/RS assinou a adesão ao PVC em 14/06/2018, no valor de R\$ 412,00, e os usuários que se encaixam no perfil, já estão sendo cadastrados.
		Buscar pelos familiares e/ ou responsáveis para reinserção social e vínculos familiares;	Ação parcialmente realizada. As visitas estão sendo agendadas e reuniões para dar suporte e apoio às famílias e usuários que para elas retornem. Pacientes em Cachoeira do Sul, Passo Fundo, Candelária e Porto Alegre (IPF).
		Implementar o Acompanhamento Terapêutico (AT) para os usuários em processo de reinserção social e familiar.	Ação realizada. Procedimento em curso, em parceria com estudantes da Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA).
Ampliar a participação no Controle Social	Fortalecer vínculo com a Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde; META ALCANÇADA	Participar dos encontros da Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde (CMS), bem como participação de outras reuniões do CMS.	Ação realizada. Participação ativa, inclusive com adaptação de horário para possibilitar a maior participação de servidores/as.

		Participar das reuniões do Fórum Permanente de Saúde Mental;	Ação realizada. Participação ativa da coordenação e dos serviços.
		Facilitar o acesso aos trabalhadores de saúde e usuários à prestação de contas dos recursos destinados aos Centros de Atenção Psicossocial.	Ação realizada. A realização da prestação de contas é feita no CMS e todos os serviços são convidados.
		Participar da construção da IV Conferência de Saúde Mental.	Ação realizada. Os serviços e a coordenação participaram ativamente da Comissão organizadora e da Conferência.
Fluxo de atendimento do Acolhe Saúde reestruturado	Elaborar novo Protocolo de Atendimento do Serviço Acolhe Saúde META ALCANÇADA	Compor a nova equipe de servidores para o Serviço.	ação realizada. A listagem nominal dos trabalhadores segue em anexo.
		Buscar incentivo junto ao Ministério da Saúde.	Ação realizada. Foi cadastrada junto ao SAIPS (Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde) a proposta de custeio mensal de R\$ 30.000,00 para uma Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT). Aguarda liberação do MS.
		Ampliar os atendimentos para além das vítimas diretas e indiretas da Tragédia da Boate Kiss;	Ação realizada. Hoje o serviço Santa Maria Acolhe é referencia também para comportamento suicida e usuários não referenciados na rede especializada de Saúde Mental provenientes da UBS/ESF, UPA e PAs.
		Transferir serviço para nova sede na Rua 13 de maio, 35 – Centro.	Ação realizada. o Serviço foi para o novo endereço em 27/09/18.
CAPS AD III instituído	Habilitar junto ao MS o serviço CAPS AD III META NÃO ALCANÇADA	Contratar equipe para compor o novo serviço.	O MS não financia mais este tipo de Serviço e, por conta disto, a gestão entendeu que esta Meta ficou inviável.
		Prover estrutura física adequada ao serviço.	
Serviços da Atenção Psicossocial estruturado	Garantir suporte logístico para o desenvolvimento das atividades os serviços META ALCANÇADA	Garantir transporte para atividades externas dos serviços, tais como atendimento domiciliar e ações de matriciamento na AB.	Ação parcialmente realizada. Cada Serviço tem 1 dia de transporte. Foi realizada uma reunião com a coordenação dos Serviços e o transporte, na qual ficou acordado que seriam feitos relatórios de ambos, quanto a atrasos e demais contratemplos, mas até o momento somente 01 serviço fez o registro.

		Realizar a compra dos materiais permanentes e materiais para realização de oficinas terapêuticas.	Ação parcialmente realizada.
		Disponibilizar refeições e passagens para aos usuários dos CAPS	Ação realizada. CAPS i: 1317 Refeições 2508 Passagens urbanas CAPS Caminhos do Sol: 641 Refeições 6885 Passagens urbanas CAPS Cia do Recomeço: 1894 refeições 2423 passagens urbanas CAPS Prado Veppo: 3001 refeições 13357 passagens urbanas 983 passagens interdistritais Total de Refeições 6853 Total de Passagens Urbanas 25173 Total de Passagens Interdistritais 983

EIXO NORTEADOR II: GESTÃO EM SAÚDE

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: QUALIFICAR A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL E LOGÍSTICA DA SMS

Indicadores	Metas	Ações	Monitoramento das ações
Contrato com Empresa Especializada vigente	Contratar serviço de manutenção dos equipamentos odontológicos META ALCANÇADA	Atender as demandas de manutenção periódica de equipamentos odontológicos, garantindo eficiência e resolutividade dos serviços.	Ação realizada. Ocorre manutenção periódica dos equipamentos odontológicos.
Contrato com Empresa Especializada vigente	Contratar serviço de manutenção dos equipamentos e material médico hospitalar. META PARCIALMENTE ALCANÇADA.	Atender as demandas de manutenção periódica de equipamentos e material médico hospitalar, garantindo eficiência e resolutividade dos serviços.	Ação parcialmente realizada. Ainda estamos em fase de levantamento patrimonial para posterior processo licitatório.
Nº de Serviços de Saúde com adequação da estrutura física	Construir, ampliar e/ou reformar no mínimo 02 Serviços de Saúde/Ano META ALCANÇADA	Adequar a estrutura física dos serviços de saúde, de modo a garantir o acesso aos usuários do SUS, bem como melhoria da ambiência.	Ação realizada. Foram reformados os seguintes serviços: UBS Floriano Rocha, Pronto Atendimento Municipal. Nesse período teve início a obra da UBS Ruben Noal.
Manter contrato com Empresa Terceirizada	Contratar serviço de manutenção predial META ALCANÇADA	Garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.	Ação realizada. Foi mantido o contrato com Empresa Terceirizada.
Nº de equipamentos e materiais adquiridos	Adquirir equipamentos e materiais conforme necessidade dos serviços META ALCANÇADA	Garantir a manutenção e renovação de equipamentos e materiais permanentes assegurando estrutura de trabalho adequado para a equipe e paciente.	Ação realizada. Foram adquiridos 561 itens entre equipamentos e imobiliários para a rede.
Substituição de 10% ao ano	Garantir recurso para a renovação da frota de veículos	Garantir a manutenção e renovação da frota de veículos para atender as necessidades dos serviços.	Ação realizada. Foram adquiridas duas

	META ALCANÇADA		ambulâncias do SAMU, uma caminhonete para a Vigilância em Saúde e uma ambulância tipo A (empenhada).
Nº de Unidades de Saúde informatizadas	Garantir estrutura para que 100% da Rede de Saúde do Município sejam informatizadas. META ALCANÇADA	Consolidar e qualificar o sistema de informatização para melhorar integração entre atenção primária e outros níveis de atenção à saúde do Município,	Ação realizada. Todas as unidades de saúde têm acesso ao sistema de informação.
Portaria de Habilitação de UPA tipo II emitida pelo Ministério da Saúde	Transformar o Pronto Atendimento Municipal em UPA Porte II META PARCIALMENTE ALCANÇADA.	Executar as adequações na área física necessárias para a habilitação junto ao Ministério da Saúde de uma UPA Ampliada tipo II; Viabilizar junto ao Ministério da Saúde o repasse dos recursos de custeio mensal da UPA	Ação realizada parcialmente. A proposta foi inserida no SAIPS (Sistema e Apoio à Implementação de Políticas em Saúde) e está em análise.
% de UBS/ESF com sala de vacina adequada	Adequar 30% da rede de frio das UBS/ESF com sala de vacina. META ALCANÇADA	Reestruturar a Rede de Frio de Imunobiológicos através da aquisição de refrigeradores específicos para as salas de vacinas	Ação realizada. Foram adequados 55,55% da rede de frios. Foram adquiridas 15 câmaras para conservação de vacinas e distribuídas para 15 unidades. Atualmente o município conta com 27 unidades com salas de vacina.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: PROMOVER E QUALIFICAR A GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

Indicadores	Metas	Ações	Monitoramento das ações
Organograma instituído	Implantar novo organograma e regimento interno da SMS. META NÃO ALCANÇADA	Enviar à Secretaria de Gestão e Modernização Administrativa a proposta de organograma atualizada.	Ação não realizada. Foi encaminhado novamente para o R.H. da Prefeitura nova proposta.
Comissão reativada	Reativar as reuniões da comissão de servidores e gestor para construção do PCCS/SUS. META NÃO ALCANÇADA	Reativar a comissão de servidores e elaborar um cronograma de reuniões.	Ação não realizada. Há necessidade de maior articulação entre sindicato e servidores.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: PLANEJAMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES EM SAÚDE

Indicadores	Metas	Ações	Monitoramento das ações
Instrumentos de Gestão e Programas, Ações e Serviços da Rede publicizados	Publicizar todos os Instrumentos de Gestão, divulgar os Programas, Ações e Projetos prioritários da SMS. META ALCANÇADA	Definir critérios, rotinas e responsáveis por dar publicidade dos Instrumentos de Gestão, ações e serviços da rede de saúde.	Ação realizada. Encontram-se disponíveis no site da prefeitura municipal desde o segundo quadrimestre.
Grupo Técnico implementado e com cronograma de reuniões estabelecido.	Criar um Grupo de Trabalho de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Gestão. META NÃO ALCANÇADA.	Criar instrumentos e fluxos de trabalho para implementar o monitoramento e avaliação dos Instrumentos de Gestão.	Não realizada. Em função de várias trocas de gestores de políticas e programas, não possibilitando reuniões para criação do grupo e fluxos.
Projetos e Convênios aprovados no CMS	Submeter, previamente, à apreciação do CMS todos os projetos, adesões aos Programas e convênios das 3 esferas, firmados com empresas privadas e projetos de Lei encaminhados ao Legislativo Municipal. META ALCANÇADA.	Fortalecer o Controle Social da Saúde no Município, através do acompanhamento e deliberações das ações em saúde.	Ação realizada. Todos os projetos foram submetidos ao CMS.

Serviço implantado	Implantar o Serviço de Ouvidoria na SMS. META ALCANÇADA.	Atender as manifestações dos cidadãos sobre quaisquer assuntos relacionados aos serviços prestados pelo SUS, de forma presencial, contato telefônico e site oficial da Prefeitura;	Ação realizada. Foram realizados um total de 1600 atendimentos.
		Encaminhar à rede de destino para que seja apurada e respondida;	Ação realizada. As manifestações são encaminhadas via e-mail com prazo para retorno ao usuário.
		Divulgar o acesso a Ouvidoria do SUS através de materiais informativos e canais de comunicação;	Ação realizada. A divulgação é feita via ouvidoria geral do SUS.
		Elaborar quadrimestralmente relatórios gerenciais para subsidiar a Gestão no aprimoramento e melhoria da qualidade dos serviços ofertados pelo SUS;	Ação realizada. Os relatórios são elaborados quadrimestralmente para o Relatório Municipal de Saúde. Além disso, a estima-se detalhar mais os relatórios para o ano de 2019.
Percentual de projetos executados integralmente.	Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares, dentro do prazo legal. META ALCANÇADA.	Elaborar e enviar projetos de captação de recursos de emendas parlamentares e acompanhar análise por parte da área técnica do Ministério da Saúde até a aprovação;	Ação realizada. Foram cadastradas 10 propostas de emendas parlamentares no ano.
		Monitorar liberação do recurso e executar integralmente o objeto de acordo com o Plano de Trabalho aprovado, dentro dos prazos de vigência estabelecidos em Portarias.	Ação realizada. Todas as 10 propostas obtiveram pareceres favoráveis, sendo que 6 destas os recursos já foram depositados no Fundo Municipal de Saúde.
PNAISP instituída	Aderir à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). META NÃO ALCANÇADA.	Realizar a adesão à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), com cadastro da equipe no CNES.	Não realizado. Foram realizadas reuniões para as tratativas de instituição de PNAISP, porém a formalização ficou para 2019.

EIXO NORTEADOR III: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS EIXOS NORTEADORES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPeS)

Indicadores	Metas	Ações	Monitoramento das ações
Equipe completa	Equipe mínima composta de 5 servidores. META ALCANÇADA	Articular junto à gestão municipal a complementação do quadro de funcionários do núcleo de educação permanente em saúde, ampliando a equipe em no mínimo dois servidores.	Ação realizada. Com a equipe completa a partir do 2º quadrimestre o Núcleo retornou com a totalidade as atividades, dado a reintegração e nomeação de dois servidores do quadro para realização de várias ações que envolvem o serviço em seus respectivos eixos de atuação.
01 plano integrado de qualificação	Elaborar um cronograma de qualificação anual conforme as necessidades elencadas da rede de atenção a saúde. META ALCANÇADA	Cronograma construído a partir do planejamento de cada política de saúde.	Ação realizada. No primeiro semestre/2018 foi enviado a todos os serviços da rede (45 serviços de saúde) um formulário online para levantamento de necessidades, e estes dados foram condensados para serem apresentados em reunião com os coordenadores de políticas de saúde do município para construção de cronograma e posterior implementação. Executado cronograma de qualificação anual conforme as necessidades elencadas da rede de atenção à saúde.
% de Atividades de formação dos trabalhadores em parceria com Instituições de Ensino	Participar de 70% das atividades de formação aos trabalhadores. META ALCANÇADA	Participar de 100% das instituições de educação conveniada com atividades prevista no cronograma anual de qualificação.	Ação realizada. Neste ano acessaram 637 profissionais em atividades de qualificação profissional Realizado mais de uma centena atividades de qualificação profissional no ano de 2018 com a participação do NEPeS.
		Estabelecer parcerias com as instituições de educação conveniadas para desenvolvimento das ações de qualificação profissional.	Ação realizada.

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE**



Nº de Cursos Introdutórios realizados	Qualificar 100% dos profissionais admitidos na SMS. META ALCANÇADA	Realizar qualificação introdutória dos profissionais admitidos na secretaria de município da saúde.	Ação realizada. Foi realizado curso introdutório com os novos 40 servidores da secretaria de saúde chamados no concurso público.
% de Implementação dos projetos aplicativos do curso de preceptoría do SUS	Acompanhar a implementação de 100% dos projetos aplicativos. META NÃO ALCANÇADA	Acompanhar os projetos aplicativos do curso de preceptoría no SUS e preceptoría médica (SMS/MS).	Ação parcialmente realizada. Foram solicitado aos facilitadores que disparassem com seus alunos a implementação dos projetos aplicativos, entretanto não obtivemos até o momento o retorno desta ação. Os dois projetos disparados para ser desenvolvido não foram dado continuidade.
% de serviços de saúde com atividades em campo prático	Ordenar 100% das atividades em campo prático META ALCANÇADA	Ordenar a inserção dos profissionais residentes e alunos de ensino superior e técnico nos campos de práticas da rede municipal de saúde.	Ação realizada. Foram regulados 3931 estágios nos serviços de saúde de santa Maria no ano de 2018. Foram ordenados os estágios de aulas práticas e estágios curriculares nos 45 serviços de saúde.
% de projetos de pesquisa e extensão aprovados pelo NEPeS	Garantir que 100% dos projetos de pesquisa e extensão sejam realizados somente após aprovação do NEPeS. META ALCANÇADA	Ordenar a realização de projetos de pesquisa e extensão nos serviços de saúde.	Ação realizada. Foram regulados 32 projetos de pesquisa e extensão nos serviços de saúde de Santa Maria, bem como a devolutiva das pesquisas nos serviços de saúde deste município.
% de devolutivas dos projetos	Garantir que 100% das pesquisas realizadas sejam devolvidos os resultados para os pesquisados. META ALCANÇADA	Acompanhar a devolutiva das pesquisas realizadas nos serviços de saúde do município.	Ação realizada. As devolutivas foram realizadas pelos pesquisadores sendo o levantamento realizado anualmente no mês de janeiro do ano subsequente.
Nº de atividades de saúde do servidor da saúde realizadas	Realizar 12 atividades relacionadas à promoção da saúde do servidor da SMS. META ALCANÇADA	Construir um cronograma anual de atividades relacionadas à promoção da saúde do servidor da SMS.	Ação realizada. Foram envolvidos aproximadamente 84 profissionais nas atividades realizadas durante o ano de 2018. Foram desenvolvidas mais de uma dezena de

			<p>atividades de promoção de saúde do servidor como verificamos nas ações no último quadrimestre de 2018.</p> <p>Setembro – Palestra Integralidade do cuidado a saúde da mulher;</p> <p>Outubro – Palestra Saúde do trabalhador: Liderança, trabalho e relacionamento em equipe;</p> <p>Novembro – Palestra Saúde do Trabalhador e Primeira Infância Melhor (PIM);</p> <p>Dezembro – Palestra Política HIV/AIDS e Infecções Sexualmente Transmissível.</p>
% de servidores qualificados	<p>Qualificar 70% dos servidores das urgências, emergências e atenção especializada</p> <p>META PARCIALMENTE ALCANÇADA</p>	<p>Qualificar os servidores do município em serviços de urgência e emergência e atenção especializada (regulação, fluxos, protocolos e acolhimento).</p>	<p>Ação parcialmente realizada, pois no último quadrimestre não foi realizada qualificação profissional com os profissionais da urgência e emergência.</p>
Planificar as unidades de saúde	<p>Implantar em 16 Unidades de ESF o processo de Planificação da APS.</p> <p>META ALCANÇADA</p>	<p>Disparar em 16 unidades de ESF as atividades de qualificação dos processos de trabalho.</p> <p>16 unidades de ESF 8 tutores 129 profissionais</p>	<p>Ação realizada.</p> <p>Estão sendo acompanhadas as unidades de ESF de Santa Maria com tutores para acompanhamento semanal em apoio às atividades propostas pela metodologia da planificação.</p>
Regulação dos campos de estágios nos serviços de Santa Maria	<p>Realizar seminário de organização dos campos de estágio e plano de trabalho por unidade de saúde</p> <p>META ALCANÇADA</p>	<p>Foram realizados 4 seminários para integração das unidades de saúde com as instituições de ensino para organizar os campos de estágio e construir plano de trabalho por unidade de saúde</p>	<p>Ação realizada.</p> <p>Aproximadamente 100 profissionais participaram dos seminários.</p>

EIXO NORTEADOR IV: TRANSVERSALIDADE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: INTEGRAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS

Indicadores	Metas	Ações	Monitoramento das ações
Lei atualizada e aprovada pelo Legislativo	Revisar e atualizar a lei municipal nº 4040/96 - Criação da Vigilância Sanitária META ALCANÇADA	Criar grupo de trabalho técnico para revisar e atualizar a Lei que criou a Vigilância Sanitária,	Ação realizada. Foi realizado a nomeação do grupo de trabalho e a minuta de modificação da lei.
Plano elaborado	Realizar 4 reuniões intersetoriais com as vigilâncias META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Elaborar o Plano Diretor de Vigilância em Saúde	Ação parcialmente realizada (25%), pois aconteceu 1 reunião (dezembro).
Nº de ações realizadas no período de um ano	Realizar ações integradas entre as vigilâncias META ALCANÇADA	Realizar inspeções integradas da vigilância sanitária.	Ação realizada. As ações são realizadas a partir de denúncias e vistorias de rotina que envolvam as vigilâncias.
		Realizar busca ativa das notificações das doenças de notificação compulsória (ambiental, epidemiologia).	Ação realizada. a busca ativa é realizada através de inspeção em campo, em atendimento da notificação e contato telefônico.
Proporção de preenchimento do campo “ocupação” na notificação de agravos relacionados ao trabalho	100% de preenchimento META ALCANÇADA	Revisar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionadas ao trabalho	Ação realizada. As capacitações das fontes notificadoras acontecem regularmente. O preenchimento do campo “ocupação” se deu em 100% das notificações.
		Monitorar o preenchimento do Relatório Individual de Notificação de Agravos – RINA;	Ação realizada. Durante este ano foram digitadas 484 RINAS no SIST. Deve-se ressaltar que ainda estamos recebendo das Instituições RINA para serem digitadas.
		Alimentar o Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador – SIST-RS, regularmente, isto é,	Ação realizada. Foram informados 113 acidentes de trabalho

		mensalmente;	graves, 47 acidentes com exposição a material biológico e 30 intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho.
		Monitorar os Acidentes Graves e Outros Agravos relacionados à saúde dos trabalhadores que são notificados no SINAN;	Ação realizada. Foram informados 113 acidentes de trabalho graves, 47 acidentes com exposição a material biológico e 30 intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho.
Nº de óbitos investigados.	Investigar 100% dos óbitos relacionados ao trabalho META ALCANÇADA	Investigar os óbitos relacionados ao trabalho, elaborando relatórios.	Ação realizada. Neste ano ocorreram 113 Acidentes de Trabalho Grave, sendo que nove (9) resultaram em óbito.
		Realizar busca ativa das informações dos óbitos.	Ação realizada. Dos nove óbitos por acidente de trabalho grave, seis foram classificados como de trajeto e três como acidente típico. Sendo que a maioria, isto é, sete ocorreram no trânsito, conforme demonstrado abaixo: Ciclista x Ônibus (1) Carro x Caminhão (2) Motocicleta x Cavalo (1) Motocicleta x Objeto Fixo (1) Atropelamento por Motocicleta (1) Motocicleta x carro (1) - típico Descarga Elétrica (1) – típico Queda de Andaime (1) - típico
		Qualificar as ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Ação realizada. As Investigações dos óbitos por Acidente de Trabalho estão sendo realizadas conjuntamente com VISAT e CEREST Centro.
Execução do Programa de acordo com a Resolução CIB/RS nº 563/17.	Realizar diagnóstico situacional dos acidentes de trânsito graves ocorridos no município. META NÃO ALCANÇADA	Instituir o Comitê Municipal de Execução e Acompanhamento do Projeto Vida no Trânsito	Ação parcialmente realizada. Foram realizadas várias reuniões para implantação e construção do Projeto. Aguarda execução do projeto pela secretaria de Mobilidade urbana. O mesmo tem em sua essência reduzir os acidentes e mortes no trânsito por meio de diversas ações de

			prevenção.
		Instituir subcomissão de coleta de dados, análise e gestão da informação	Ação não realizada, pois o Comitê não foi formado.
		Promover o desenvolvimento de ações de intervenção baseada nas evidências obtidas após análise de dados e informações, por meio de planejamento integrado e intersetorial	Ação não realizada, pois o Comitê não foi formado.
		Construir relatórios com informações qualificadas sobre as lesões e mortes causadas no trânsito.	Ação não realizada, pois o Comitê não foi formado.
Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano (SISPACTO 20)	Attingir 100% do Indicador, realizando ações em todos os grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local. META ALCANÇADA	Executar e Monitorar os dados que representam as atividades realizadas e pactuadas pela Vigilância Sanitária, que é composta pelas seguintes coordenarias: COSIS - Coordenadoria de Serviços de Interesse à saúde; COPIS – Coordenadoria de Produtos de Interesse à Saúde; COFAPA – Coordenadoria de Fiscalização de Alimentos e Produtos Agropecuários; COFEISA – Coordenadoria de Fiscalização de Estabelecimentos de Interesse à Saúde; COESA - Coordenadoria de Engenharia Sanitária.	Ação realizada. A vigilância sanitária realizou ações referentes aos 07 grupos pactuados, atingido 100% do pactuado. Todas as ações estão descritas em anexo. Para além destas, segue um compilados de ações que são realizadas, mas que não fazem parte da pactuação.
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (SISPACTO 10)	Attingir 100% META NÃO ALCANÇADA	Cadastrar, monitorar e inspecionar os sistemas de abastecimento e soluções alternativas coletivas; Coletar amostra de água dos sistemas de abastecimento e soluções alternativas; Coletar amostra de água na sede do Município em vários pontos.	Ação realizada. No gráfico “Cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem – Parâmetros Básicos”, em anexo, pode ser acompanhado o número de amostras coletadas durante todo o ano de 2018. Pode-se destacar a falta de veículo para a realização da coleta de amostras no período de janeiro e fevereiro, ocasionando a queda no número de amostras coletadas, bem como o período de férias regulamentares do funcionário encarregado das coletas no mês de março. No período de abril, maio, junho e julho, período em que o surto de toxoplasmose esteve mais intenso, as coletas de rotina foram

			<p>reduzidas, pois havia a necessidade de investigações referentes ao surto, tais como hidroponias, inspeção na Estação de Tratamento de Água (ETA) e outros. Nos meses de junho e julho foram priorizadas as limpezas dos reservatórios da Companhia Riograndense de Saneamento (CORSAN). Em 27/06/2018 foi disponibilizado um funcionário concursado para atuar no programa VIGIÁGUA/SM de forma permanente. No período de 16 a 20 de julho ocorreu a inspeção da Secretaria de Vigilância em Saúde/MS, ficando determinado oito estratégias para alcançar Objetivos/Metas a serem seguidas pela CORSAN e Município de Santa Maria. No mês de agosto foram retomadas as coletas, ficando no mês de setembro a elaboração da reestruturação do programa VIGIÁGUA/SM e o envio a Secretaria de Vigilância em Saúde/MS da proposta para avaliação e parecer, sendo implantado a partir do mês de outubro.</p> <p>No dia 22 do mês de outubro foi destacado mais um funcionário concursado oriundo de remoção da Secretaria de Meio Ambiente, para trabalhar no VIGIÁGUA/SM e monitorar a água utilizada na produção de hortaliças pelo método de hidroponia e nas soluções alternativas individuais.</p> <p>No mês de novembro houveram capacitações na 4ª Coordenadoria Regional de Saúde e no mês de dezembro ocorreram períodos de chuva o que contribuiu para uma ligeira queda no número de amostras coletadas no período.</p> <p>Devido ao foco da investigação do agente causador do Surto de Toxoplasmose, foram</p>
--	--	--	---

			realizadas outras coletas prioritárias de água para análise e investigação de toxoplasmose e por isso a meta não foi alcançada em 100%.
Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho. (Indicador Estadual 04).	Atingir a meta de 40 META NÃO ALCANÇADA	Realizar a busca ativa nas fontes de notificação	Ação realizada.
		Aumentar o número de fontes notificadoras	Ação não realizada, apenas houve a qualificação das fontes de notificações existentes. Há um Plano de Ação firmado com o Ministério Público para qualificar os profissionais da saúde na identificação e notificações na Saúde do Trabalhador, analisar e monitorar os dados e fortalecer e integrar as redes de informação dos serviços de Saúde do Trabalhador.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Indicadores	Metas	Ações	Monitoramento das ações
Boletim elaborado	Produzir 4 boletins META PARCIALMENTE ALCANÇADA	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa.	Ação realizada. Permanece a construção da formatação, coletando e debatendo os dados, para a produção dos boletins, inclusive na construção dos mapas temáticos. Previsão para a próxima reunião: 1ª abril de 2019
		Sistematizar os dados coletados por região administrativa	Ação parcialmente realizada. Em construção e formatação.
		Coletar dados a partir dos sistemas de informação – SIM, SINASC e SINAN E SPNI – Realizado	Ação realizada. A informação e monitoramento dos dados destes sistemas ocorre regularmente na Vigilância em saúde.

<p>Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.</p>	<p>Qualificar a cobertura das vacinas para população para atingir 95% da cobertura vacinal. META NÃO ALCANÇADA.</p>	<p>Vacinar crianças menores de cinco anos contra poliomielite.</p>	<p>Ação realizada. Do total da população de 12.556 crianças, foram aplicadas 12.593 doses, com cobertura de 100,29.</p>
		<p>Vacinar crianças menores de um ano de idade contra poliomielite (VIP/VOP); vacina pentavalente; vacina hepatite B; vacina BCG, meningococo C, pneumo 10 e vacina rotavírus humano.</p>	<p>Ação realizada. A cobertura para essas vacinas foi de: Poliomielite: 84,62%; Pentavalente: 85,79%; Hepatite B: 85,79%; BCG: 123,54%; Meningococo C: 91,22%; Pneumo 10: 92,58%; Rotavírus humano: 88,52%. Ressaltamos que para o cálculo do referido indicador, levamos em consideração somente a cobertura das seguintes vacinas: pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose). Por conta disso, o resultado do indicador foi zero.</p>
		<p>Vacinar crianças de um ano de idade contra tríplice viral</p>	<p>Ação realizada. A cobertura para essa vacina foi de: 94,14%.</p>
		<p>Desencadear e Monitorar o processo de Busca ativa dos faltosos através dos ACS e sistema de informação (consulfarma) pelos vacinadores</p>	<p>Ação parcialmente realizada. Não é realizada a busca ativa em todas as unidades com ACS. E além disso, existem erros de registros no Sistema SIPNI - CONSULFARMA.</p>
		<p>Capacitar em Sala de vacina - Teórico e Prática os novos vacinadores e atualizar conforme demanda.</p>	<p>Ação realizada. Foi realizada pela Coordenação de Imunizações capacitações e atualização aos profissionais da saúde sobre o Programa Nacional de Imunizações, em parceria com o NEPS.</p>
		<p>Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.</p>	<p>Ação realizada. Foi desenvolvida capacitação e atualização dos profissionais da saúde sobre o Programa Nacional de Imunizações, em parceria com o NEPS.</p>

Percentual de infestação do Aedes aegypti no município	Qualificar ações da Vigilância Ambiental para reduzir o índice percentual do Lira abaixo de 4,3. META ALCANÇADA	Combater o <i>aedes aegypti</i> e controlar as demais zoonoses prevalentes de interesse em saúde pública.	Ação realizada. Além do controle dos pontos estratégicos, feitos quinzenalmente em 176 locais onde há um grande número de recipientes que podem servir para o mosquito, onde o índice de infestação é alto, está sendo feito a borrifação com inseticida (Lambda-Cialotrina 5 ce), de acordo com o PNCD.
		Capacitar os agentes comunitários em saúde para ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i> e realizar orientações de prevenção nas suas visitas domiciliares.	Ação realizada. Os agentes de endemias capacitaram os ACS para esta atividade.
		Realizar o Levantamento de índice rápido (LIRA), geoprocessamento, e após intensificar as ações nos pontos de maior risco, identificados por este levantamento.	Ação realizada. Durante o ano foram realizados 12.715 LIRAA, sendo realizados 2 levantamentos no terceiro quadrimestre.
		Promover orientações dos ACS para ações dos dados embasados do LIRA	Ação realizada. Os agentes de endemias capacitaram os ACS para esta atividade.
		Construir e implementar as capacitações dos servidores das secretarias municipais e órgãos civis para adesão a campanha cidadão vigilante.	Ação parcialmente realizada. Em construção
		Manter o Comitê municipal do Mosquito <i>Aedes aegypti</i> , com intensificação de novas parcerias para adesão as ações de combate ao mosquito.	Ação realizada.
		Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. (SISPACTO 02)	100% investigados META PARCIALMENTE ALCANÇADA*
Alimentar e monitorar o sistema de Informação de Mortalidade.	Ação realizada. É realizada a alimentação diária e monitoramento semanal do SIM – Sistema de Informação Mortalidade.		

		Discutir os casos junto aos profissionais da APS;	<p>Ação realizada.</p> <p>O primeiro contato é com a unidade de referência para obter as informações necessárias para se descartar ou não óbito materno. Com a consulfarma, parte das informações quanto ao histórico clínico, uso de medicação contínua, encaminhamentos para especialistas....são obtidas, mas informamos o óbito para equipe de referência e solicitamos informações complementares como nº de gestações, método anticoncepcional, nº de filhos vivos, condições de vida.....Enfrentamos problemas por conta da cobertura da AB, e muitos casos q muito embora pelo endereço pertençam a área de abrangência, algumas situações não acessam a unidade e nem a unidade conhece alegando área descoberta de ACS. Na falta de informações das unidades partimos para os serviços hospitalares da cidade e médico assistente ou serviço que atestou o óbito. As causas pós investigação são lançadas no Sistema de Investigação de óbito e sistematizadas a cada relatório de gestão. As situações mais complexas são compartilhadas com a política de saúde da mulher sempre que necessário e com a superintendência da AB.</p>
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (SISPACTO 03)	<p>99,7% com causa básica definida</p> <p>META PARCIALMENTE ALCANÇADA*</p>	<p>Realizar investigação de óbito por meio da Autópsia Verbal (AV), pelo setor de vigilância epidemiológica, que consiste em, diariamente, realizar a investigação junto aos serviços de saúde por contato telefônico e e-mail, contato com familiares e acessando o Sistema Informação Municipal - Consulfarma , por meio do Prontuário Eletrônico, analisando a história clinica dos pacientes, para determinar a causa de óbito.</p>	<p>Ação realizada. Meta não atingida.</p> <p>Foram registrados 97,99% de óbitos com causa básica definida.</p> <p>*Dados parciais.</p> <p>Destaca-se que a terceira maior causa de óbito em Santa Maria - RS eram as Mal definidas/ sem assistência médica, porém o Setor de Epidemiologia adotou uma estratégia que é a realização da investigação de óbito por meio da Autópsia Verbal (AV) e,</p>

			diariamente é realizada a investigação junto aos serviços de saúde por contato telefônico e e-mail, contato com familiares e acessando o Sistema Informação Municipal - Consulfarma, por meio do Prontuário Eletrônico, analisando a história clínica dos pacientes, para determinar a causa de óbito.
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (SISPACTO 05)	95% encerrados em 60 dias META PARCIALMENTE ALCANÇADA*	Manter contato permanente com as CCIHs, Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HUSM e Unidades de Saúde, no sentido de qualificar e encerrar o processo de investigação epidemiológica;	Ação realizada. Meta não atingida. No ano de 2018 o índice alcançado de doenças de notificação compulsória com encerramento em 60 dias foi de 94,12%. *Dados parciais. Foi mantido o contato permanente com as CCIHs, Núcleo de Vigilância e Unidades de Saúde.
		Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor;	Ação realizada.
		Digitar diariamente no SINAN e monitoramento semanal dos casos de DNC;	Ação realizada como rotina no serviço.
		Encaminhar diariamente as coletas de exames ao LACEN, para diagnóstico laboratorial, tais como: leptospirose, dengue, H1N1, hantavirose, febre amarela, HTLV, hepatites virais – carga viral e PCR, bactérias multirresistentes, DTA, Tuberculose, colinesterases e anticorpos da raiva.	Ação realizada. No terceiro quadrimestre foi encaminhado 459 exames.
Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (SISPACTO 09)	Meta: Zero META NÃO ALCANÇADA	Monitorar as notificações de gestantes HIV e realizar contato com Unidades de Saúde;	Ação realizado. Meta não alcançada. Ocorreu dois números novos de aids em menores de 5 anos. Ocorreram 44 casos de crianças expostas ao vírus HIV, destacamos que estas serão monitoradas por um período de 18 meses após o nascimento.
		Manter contato com a equipe do HUSM.	Ação realizada.

Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência. (SISPACTO 16)	Meta: Zero	Realizar busca ativa de gestantes vulneráveis por profissionais da APS;	Ação realizada.
	META ALCANÇADA	Desenvolver ações voltadas às gestantes do sistema prisional	Ação parcialmente realizada, pois são feitas ações pontuais apenas.
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. (SISPACTO 22)	Atingir a pactuação de 4% META ALCANÇADA	Realizar ações de acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue.	Ação realizada. Informamos que a cada ciclo devem ser vistoriados 3.008 imóveis, correspondendo a 20% dos imóveis cadastrados no município. Nos 4 ciclos de 2018, esta meta foi ultrapassada: 26/02/18 a 23/03/18 – 3.153 16/05/18 a 15/06/18 – 3.188 01/08/18 a 31/08/18 – 1.189 15/10/18 a 14/11/18 – 3.185
Número de casos investigados de Toxoplasmose	Operacionalizar o Plano de Trabalho para o enfrentamento do Surto de Toxoplasmose. META ALCANÇADA	Ampliar e qualificar o setor VIGIÁGUA para monitoramento constante e efetivo da rede de abastecimento de água do Município.	Ação realizada. houve ampliação de recursos humanos no setor (1 agente de saúde e 1 engenheiro florestal), redefinição dos pontos de coleta de água para análise da potabilidade baseada no critério de vulnerabilidade do território.
		Ampliar e qualificar o setor de fiscalização dos alimentos.	Ação realizada. Mapeamento das fontes alternativas de produção de hortaliças hidropônicas.
		Efetivar a parceria com a UFSM para implantação e gerenciamento de softwares na área da vigilância em saúde, com georeferenciamento.	Ação parcialmente realizada.

DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: ATIVIDADES INTEGRADAS AOS DEMAIS ÓRGÃOS

Indicadores	Metas	Ações	Monitoramento das ações
Projeto implantado	Colaborar na implantação do projeto poupa tempo META ALCANÇADA	Participar da elaboração do documento da regulamentação	Ação realizada. A vigilância em saúde colaborou com a elaboração da regulamentação do projeto e o mesmo está sendo executado.

V - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

V. A) NASF- AB (NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA)

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) tem o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações de atenção e de gestão da saúde na Atenção Básica. O NASF-AB é formado por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica, atuando de maneira integrada para dar suporte clínico, sanitário e pedagógico aos profissionais das equipes de Saúde da Família e de Atenção Básica. Ressalta-se que o NASF faz parte da AB, mas não se constitui como um serviço com unidade física independente, não sendo de livre acesso para atendimento individual ou coletivo. O acesso ocorre a partir das demandas identificadas no trabalho em conjunto com as equipes vinculadas ao NASF (BRASIL, 2017).

Atualmente a equipe do NASF em Santa Maria, RS é composta por:

Profissionais
Assistente Social
Fisioterapeuta
Fonoaudióloga
Médica Ginecologista-Obstetra
Psicóloga

As equipes de saúde vinculadas ao NASF em Santa Maria, RS são:

Equipes de ESF
ESF Bela União
ESF Lídia
ESF Parque Pinheiro Machado
ESF Urlândia (duas equipes)
ESF Vitor Hoffman

Processo de trabalho do NASF:

Os profissionais do NASF se integram nas agendas das equipes de ESF, como por exemplo, em interconsultas de Saúde da Criança (Puericultura) e Saúde da Mulher (Pré-natal e Preventivo), grupos de saúde, visitas/atendimentos domiciliares, reuniões de equipe, atividades do Programa Saúde na Escola (PSE) e apoio aos eventos e demais atividades realizadas pelas ESF nos territórios de abrangência dessas equipes.

Ações específicas do NASF nas equipes de ESF:

- Participação nas reuniões de equipe das ESF;
- Discussões de casos, discussões sobre as situações de saúde do território de abrangência das ESF e discussões do processo de trabalho das equipes;
- Auxílio às equipes de ESF na coordenação do cuidado, em articulação com os níveis de atenção secundário e terciário (apoio aos encaminhamentos a outros níveis de atenção e/ou outros dispositivos da rede intersetorial);
- Visitas/atendimentos domiciliares em conjunto com profissionais das ESF;

- Atendimentos interdisciplinares/interconsultas;
- Atendimentos individuais dos profissionais do NASF, mediante discussão prévia e posterior com as equipes de ESF;
- Participação em grupos desenvolvidos pelas equipes e/ou constituição de novos grupos (Grupos de Saúde, Grupos de mulheres, Grupos de Gestante, Grupos de Convivência);
- Discussão de casos com dispositivos da rede setorial e intersetorial;
- Articulação com o Programa Saúde na Escola (PSE), por meio de apoio na organização de capacitações e participação em ações junto as Escolas das comunidades de abrangência das equipes de ESF, com ações realizadas junto aos professores e também aos alunos.

Ações gerais do NASF:

- Participação em reuniões da Secretaria de Saúde (Reuniões sobre a Tutoria da Planificação da Atenção Primária à Saúde, Reuniões do Núcleo de Atenção Básica da SMS, Reuniões sobre o Programa Saúde na Escola, Reuniões com o Núcleo de Educação Permanente em Saúde, entre outras);
- Participação no Grupo de Trabalho Integrado de Enfrentamento às Violências;
- Participação no Fórum Permanente de Saúde Mental da Região Central;
- Participação em encontros/eventos de Educação Permanente/continuada;
- Participação em Reuniões Intersetoriais de Rede da Região Oeste e Região Norte, com CRAS, CREAS, Escolas, CAPS, Conselho Tutelar, ESF e UBS;
- Participação na Tutoria da Planificação da Atenção Primária à Saúde, na qual duas profissionais do NASF (fonoaudióloga/psicóloga) integram a equipe de Apoio da Tutoria, juntamente com profissionais do NEPeS e também são Tutoras externas nas equipes da ESF Urlândia e da ESF Lídia, respectivamente;
- Realização da Preceptoría de núcleo da psicologia – ênfase Atenção Básica/Saúde da Família e participação em Tutoria de núcleo da Psicologia do Programa de Residência Multiprofissional Integrada (PRMI-UFSM);
- Realização da Preceptoría de núcleo da fonoaudiologia – ênfase Atenção Básica/Saúde da Família e participação em Tutoria de núcleo da Fonoaudiologia do PRMI-UFSM;
- Participação na Tutoria de núcleo da Fisioterapia do PRMI-UFSM;
- Realização de Preceptoría de Campo do NASF vinculado ao Programa de Residência Multiprofissional Integrada UFSM;
- Participação em Reuniões de Tutores e Preceptores do Programa de Residência Multiprofissional Integrada UFSM;
- Integração com Programas de Residências Multiprofissionais (PRM) da UFSM e UFN para inserção de residentes no NASF.

Registro das atividades desenvolvidas pelo NASF: Elaboração de Cronograma semanal das atividades do NASF; Registro das atividades no Sistema Consulfarma. Ressalta-se que os registros no Sistema Consulfarma, enquanto equipe de NASF credenciada no SCNES, referem-se ao período de fevereiro à dezembro de 2018. Destaca-se também que não são computados nos registros Consulfarma as visitas domiciliares solicitadas pela Secretaria de Município da Saúde referentes à demandas judiciais, que não pertencem aos territórios de abrangência das equipes de ESF vinculadas ao NASF.

V. B) POLÍTICA DE SAÚDE BUCAL

Ações realizadas para a qualificação do atendimento de urgência em odontologia:

- Capacitação dos profissionais atuantes no Pronto Atendimento Municipal;
- Foram realizados 6.073 atendimentos de urgência em atenção especializada;
- Foram implantadas, a partir de agendamento no P.A., consultas odontológicas para usuários sem Equipe de Saúde Bucal em sua Unidade Referência;
- Capacitação no III Encontro Regional sobre Fluxos de encaminhamento e processo de trabalho no P.A.

V. C) POLÍTICA ESTOMIZADOS E INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FECAL, PRÓTESE, ORTESE E OXIGENOTERAPIA, CURATIVOS COBERTURA

RT.Enfª ET. Maria Elizete Nunes da Silva

Neste ano foram realizadas reuniões mensais com o grupo de Estomizados e de Incontinência Urinária e Fecal, com ações educativas, palestras e trabalho de grupo.

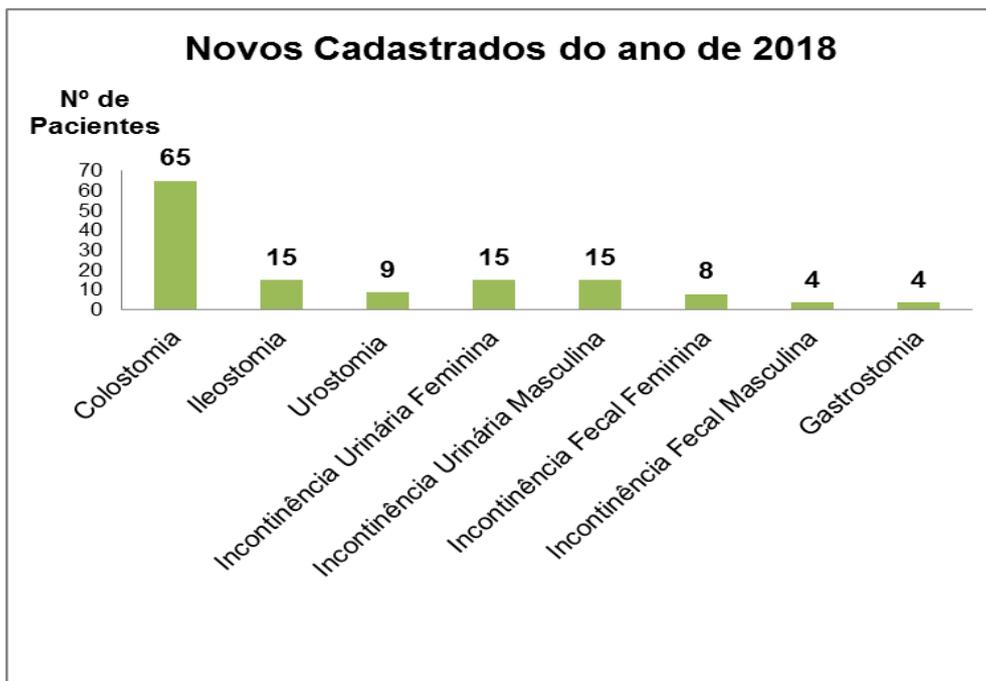
Contamos com a participação Enfermeiros da Residência UFSM e da equipe da Residência Multiprofissional em Reabilitação Física UNIFRA, onde realizaram atividades com o grupo e atendimento aos usuários junto com a equipe do setor.

Relação de pacientes novos cadastrados no Setor de Estomizados/Incontinência Urinária e Fecal, no ano de 2018.

Colostomia	Ileostomia	Urostomia	Incont. Urinária Feminina	Incont. Urinária Masculina	Incont. Fecal feminina	Incont. Fecal masculina	Gastrostomia	Fístula
65	15	9	15	15	8	4	4	-

Pacientes Novos	Período de 2018
36	Janeiro a Abril
33	Maio a Agosto
66	Setembro a Dezembro

(Fonte: Caderno de Registro)



(Fonte: Caderno de Registro)

PROCEDIMENTOS REALIZADOS:

- Dispensação material
- Procedimento enfermagem
- Assistência social
- Atendimentos: nutricional, psicológico, médico proctologista e fisioterapia (pacientes com incontinência Urinária e fecal, fisioterapia para prepara paciente irá realizar reversão da estomia, orientação pacientes com prolapso)
- Equipe multiprofissional acompanha os pacientes semanalmente e também prestando todo o apoio necessário.
- Cadastro **GUD** (Gerenciamento de Usuário com Deficiência)
- Orientações com cuidados com estoma, pele e equipamento e acessórios.
- Troca de equipamento coletor
- Treinamento e orientação quanto à irrigação e Reto irrigação, quanto ao uso do Obturador e quanto ao uso Plug Anal.
- Visita domiciliar
- Dispensação equipamentos e acessórios de estomia e incontinência urinária e fecal
- Grupo de Apoio – reuniões mensais com ações educativas
- Reuniões do Grupo
- Curativo de cobertura

PARTICIPAÇÃO E PROMOÇÃO DE EVENTOS

Programação Fórum de Prevenção do Câncer de Intestino no dia 12 de setembro de 2018 na Câmara de Vereadores de Santa Maria.



PROGRAMAÇÃO

08h Credenciamento	• Enfermeira Maria Elizete: A Consulta de Enfermagem na Prevenção do Câncer Colorretal. (20min)
08h30 Cerimônia de Abertura	• Nutricionista Luana Limberger: Alimentação Preventiva. (20min)
10h Coffee Break	• Psicóloga Ticiane Raimundo: O Sujeito e a Relação Com o Seu Corpo. Aspectos Clínicos da Escuta Psicológica. (20min)
10h15 Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer Colorretal. • Médico Coloproctologista Rudimar Issler Meurer.	• Fisioterapeuta Luísa Streck: Função Evacuatória Normal. (20min)
11h15 Questionamentos	15h40 Debate Mesa Redonda
12h Intervalo para Almoço	16h Questionamentos
13h30 O Trabalho da FEGEST da Prevenção do Câncer Colorretal. • Izac Fernandes, Presidente da FEGEST e Estomizado.	16h15 Coquetel de Encerramento
14h15 Questionamentos	
14h30 Abordagem Multiprofissional na Prevenção do Câncer Colorretal – Mesa Redonda.	

PARCEIROS

ConvaTec RVB Hollister Samyras MODULUS Coloplast



Enfermeira e Fisioterapeuta do Setor de Estomias participaram como palestrante no Evento **“Chimarrão Científico: Cuidados a pessoa com estomia intestinal de eliminação”** no dia 23 de novembro no HUSM.



Capacitação para Agentes Comunitários sobre as classificações e identificação de deficiência (Física, Visual, Intelectual e auditiva), com participação da Enfermeira Maria Elizete, Assistente Social Eliane e Terapeuta Ocupacional residente da UFN, na Sede do CEREST de Santa Maria.



1ª Capacitação sobre curativos de Cobertura aos Enfermeiros de Policlínicas realizada no mês de agosto de 2018 com o laboratório Convatec, na Sede do NEPeS de Santa Maria.



Grupo de Apoio aos pacientes Estomizados realizados todas primeiras quintas- feiras do mês de março à dezembro, no Centro Social Esperança às 14 horas.



CONSULTAS ENFERMAGEM - Consulta de profissional de nível superior na atenção especializada exceto médico



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA

**Relatório de Consulta
Sintético por Unidades**

Filtros: Data Inicial: 01/01/2018 Data Final: 31/12/2018
Hora Inicial: 00:00 Hora Final: 23:59
Profissional: 2766-1 ? MARIA ELIZETE NUNES DA SILVA ? 201567183290006
Convênios: 1-1 ? SUS
Tipo consulta (Turno): Todos
Ambas / Consultas e Reconsultas / Não Faltantes, Não Cancelados, Não Desmarcados

Unidade	Quantidade	%
883-1 POLICLINICA CENTRAL JOSE ERASMO CROSSETTI	2.055	100,00 %
Total Geral..:	2.055	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA

**Relatório de Procedimentos Ambulatoriais
Sintético - Quantitativo Geral**

Filtros: Data Inicial: 01/01/2018 Data Final: 31/12/2018
Profissional: 2766-1 ? MARIA ELIZETE NUNES DA SILVA ? 201567183290006

Procedimento	Quantidade	Valor Total	%
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO	1691	10653.30	42,34 %
0401010015 CURATIVO GRAU II C OU S DEBRIDAMENTO POR PACIENTE	1361	44096.40	34,08 %
0701050020 BOLSA DE COLOSTOMIA COM ADESIVO MICROPORO DRENAVEL	371	3339.00	9,29 %
0701060018 BARREIRAS PROTETORAS DE PELE SINTETICA EOU MISTA EM	370	6475.00	9,26 %
0701050047 CONJUNTO DE PLACA E BOLSA P OSTOMA INTESTINAL	74	1332.00	1,85 %
0701060026 BOLSA COLETORA P UROSTOMIZADOS	41	492.00	1,03 %
0301010137 CONSULTA ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENÇÃO BASICA	31	0.00	0,78 %
0701050012 BOLSA DE COLOSTOMIA FECHADA C ADESIVO MICROPOROSO	27	197.10	0,68 %
0401010023 CURATIVO GRAU I C OU S DEBRIDAMENTO POR PACIENTE	10	0.00	0,25 %
0701060034 COLETOR URINARIO DE PERNA OU DE CAMA	7	49.14	0,18 %
0301040079 ESCUTA INICIAL ORIENTAÇÃO ACOLHIMENTO A DEMANDA	3	0.00	0,08 %
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	3	0.00	0,08 %
0101030029 VISITA DOMICILIAR INSTITUCIONAL EM REABILITAÇÃO POR	2	0.00	0,05 %
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO	1	0.63	0,03 %
0415040043 DEBRIDAMENTO DE ULCERA NECROSE	1	29.86	0,03 %
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	1	0.00	0,03 %
Total Geral..:	3.994	66664,43	

Curativo Grau II com ou sem Debridamento



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA

Relatório de Procedimentos Ambulatoriais

Sintético por Profissionais

Filtros: Data Inicial: 01/01/2018 Data Final: 31/12/2018
Procedimento: 0401010015 ? CURATIVO GRAU II C OU S DEBRIDAMENTO POR PACIENTE

Profissional	CBO	Quantidade	%
MARIA ELIZETE NUNES DA SILVA	ENFERMEIRO 223505	1330	23,80 %
JOSELAINE RIGUE DA SILVA	ENFERMEIRO 223505	1211	21,67 %
VANDRISE SCHOLZ	ENFERMEIRO 223505	715	12,80 %
KAREN BIANCHIN SPALL	ENFERMEIRO 223505	419	7,50 %
CIBELLE MELLO VIERO	ENFERMEIRO 223505	372	6,66 %
LETICIA NASCIMENTO MOTA	ENFERMEIRO 223505	217	3,88 %
ANIZIA ROCHA DE BRITO	ENFERMEIRO 223505	160	2,86 %
ANGELA FLACH	ENFERMEIRO 223505	119	2,13 %
LUCIANA DENIZE MOLINO DA ROCHA	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	81	1,45 %
MICHELLE HILLIG SCHMIDT	ENFERMEIRO 223505	79	1,41 %
LIGIA ERNESTINA MASSOCO SIQUEIRA	ENFERMEIRO 223505	70	1,25 %
ANA CLAUDIA MAZZORANI ALBERICI	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	62	1,11 %
NEUSA BRITTES FELICIANO CANTERLE	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	61	1,09 %
SALETE CATARINA SCARAMUSSA	ENFERMEIRO 223505	53	0,95 %
NATALINA CECILIA IOP	ENFERMEIRO 223505	43	0,77 %
ANDREA JANAINA MARTINS DE SOUZA	ENFERMEIRO 223505	43	0,77 %
ROSELAINA FERREIRA MACHADO	ENFERMEIRO 223505	34	0,61 %
MARIA ELIZETE NUNES DA SILVA	ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA 223503	31	0,55 %
ARIZA HELENA DE MORAES FENNER	ENFERMEIRO 223505	30	0,54 %
CEDALIRA DE OLIVEIRA FRACARI	ENFERMEIRO 223505	29	0,52 %
TANIA NARA AUSTRIA DUTRA	ENFERMEIRO 223505	28	0,50 %
SANDRA BERENICE BRAZ HERTZ	ENFERMEIRO 223505	28	0,50 %
KAMILA BORGES CRUZ	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	27	0,48 %
LUIZ PAULO BRILHANTE WOLLE	MÉDICO ANGIOLOGISTA 225115	26	0,47 %
CAMILA LAZZAROTTO GULART	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	26	0,47 %
CAREN FABIANA ALVES	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	26	0,47 %
MARIA ANTONIETA GODOI APPEL	ENFERMEIRO 223505	25	0,45 %
MARIA DAS GRACAS DE OLIVEIRA SIQUEIRA	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	21	0,38 %
BRUNA PARNOV MACHADO	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	17	0,30 %
JULIANA MEDIANEIRA GONCALVES PRUNI	ENFERMEIRO 223505	17	0,30 %
LIZIANI DE FATIMA RIGO RIGHI	ENFERMEIRO 223505	16	0,29 %
ANA LUIZA PARCIANELLO CERDOTES	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	16	0,29 %
RENATA GUEDES DOS SANTOS RESIDENTE	ENFERMEIRO 223505	14	0,25 %
PATRICIA CRISTIANE DA COSTA DUTRA	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	14	0,25 %
ANGELA PANIZ SCREMIN	ENFERMEIRO 223505	12	0,21 %
ROSENARA BERLEZE PENNA	ENFERMEIRO 223505	11	0,20 %
ANA ELIZA BELIZARIO RODRIGUES RESIDENTE	ENFERMEIRO 223505	10	0,18 %
DIRCE BEATRIZ MARQUARDT LUCIO	ENFERMEIRO 223505	9	0,16 %
DENISE DE OLIVEIRA VEDOOTTO	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	8	0,14 %
ALINE DALCIN SEGABINAZI	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	7	0,13 %
CLAUDIA PIRES PORTELLA	ENFERMEIRO 223505	6	0,11 %
MARCOS AURELIO DE CAMPOS ALVES	ENFERMEIRO 223505	6	0,11 %
BIANCA CALEGARI LAVALL	ENFERMEIRO 223505	4	0,07 %
MARILAINÉ BOLLA DE MENEZES PROFESSOR	ENFERMEIRO 223505	4	0,07 %
BRUNA SKREBSKY	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	3	0,05 %
AMANDA CESCHINI RIGUE	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	3	0,05 %
LISIANE DE BORBA MULLER	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	3	0,05 %
SHARON DA SILVA MARTINS	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	3	0,05 %
DANIELE SILVA DAL OSTO	ENFERMEIRO 223505	3	0,05 %
ELISE BAUER DIAS RESIDENTE	MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 225142	3	0,05 %
MARCIA DIAS VIANNA	ENFERMEIRO 223505	3	0,05 %
TAINAH DE OLIVEIRA GUERRA	ENFERMEIRO 223505	2	0,04 %
ANDRESSA GUIMARAES MACHADO	ENFERMEIRO 223505	2	0,04 %
LUCIANE DOS SANTOS SARTONI MAHS	ENFERMEIRO 223505	2	0,04 %



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA

Relatório de Procedimentos Ambulatoriais

Sintético por Profissionais

Filtros: Data Inicial: 01/01/2018 Data Final: 31/12/2018

Procedimento: 0401010015 ? CURATIVO GRAU II C OU S DEBRIDAMENTO POR PACIENTE

Profissional	CBO	Quantidade	%
NEUSA LAUERMANN	ENFERMEIRO 223505	2	0,04 %
MARIA EVANIR VICENTE FERREIRA	ENFERMEIRO 223505	2	0,04 %
GABRIELE BEVILACQUA	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	2	0,04 %
LIDIANE CARVALHO DE SOUZA RESIDENTE	ENFERMEIRO 223505	2	0,04 %
MARILU REIS HERNANDEZ PADILHA	ENFERMEIRO 223505	2	0,04 %
GUILHERME EMANUEL WEISS PINHEIRO PROFESSOR	ENFERMEIRO 223505	1	0,02 %
FREDERICO DE QUADROS DA SILVA	MÉDICO CLÍNICO 225125	1	0,02 %
LAURA TAIS LOUREIRO SIMAS	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	1	0,02 %
JAQUELINE SGANZERLA RESIDENTE	ENFERMEIRO 223505	1	0,02 %
PAULA FLORES MARTINEZ	MÉDICO CLÍNICO 225125	1	0,02 %
GABRIELA FAVERO ALBERTI	ENFERMEIRO 223505	1	0,02 %
RAQUEL DE OLIVEIRA COSTA LUNKES	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	1	0,02 %
HABALY SILVANA GARCIA LOPES	MÉDICO CLÍNICO 225125	1	0,02 %
ANNA PAULA DA SILVA ROSSATTO	ENFERMEIRO 223505	1	0,02 %
TERESINHA HECK WEILLER	ENFERMEIRO 223505	1	0,02 %
AYESHA CONTE DA SILVA	ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 223565	1	0,02 %
NEUSA BRITTES FELICIANO CANTERLE	ENFERMEIRO 223505	1	0,02 %
LUIS ALBERTO FERREIRA RODRIGUEZ +MEDICO	MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA 225142	1	0,02 %
JANE DA SILVA NICOLETTI	ENFERMEIRO 223505	1	0,02 %
Total Geral..:		5.588	

Curativo Grau II com ou sem Debridamento por Unidade de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA

Relatório de Procedimentos Ambulatoriais

Sintético por Unidades

Filtros: Data Inicial: 01/01/2018 Data Final: 31/12/2018
 Procedimento: 0401010015 ? CURATIVO GRAU II C OU S DEBRIDAMENTO POR PACIENTE

Unidade	Quantidade	%
883-1 POLICLINICA CENTRAL JOSE ERASMO CROSSETTI	1722	30,82 %
902-1 POLICLINICA NORTE KENNEDY	1585	28,36 %
903-1 POLICLINICA NORDESTE ITARARE	633	11,33 %
888-1 POLICLINICA RUBEN NOAL	452	8,09 %
901-1 POLICLINICA WILSON PAULO NOAL	418	7,48 %
29-1 UNIDADE ESF LIDIA	95	1,70 %
56-1 UNIDADE DE SAUDE ITARARE	84	1,50 %
913-1 UNIDADE ESF KENNEDY	78	1,40 %
919-1 UNIDADE ESF ITARARE	60	1,07 %
31-1 UNIDADE DE SAUDE WALTER AITA	54	0,97 %
49-1 PRONTO ATENDIMENTO MEDICO MUN. FLAVIO MIGUEL AD	49	0,88 %
104-1 UNIDADE ESF SANTOS	35	0,63 %
2-1 UNIDADE ESF ROBERTO BINATO	33	0,59 %
58-1 UNIDADE DE SAUDE JOSE ERASMO CROSSETTI	32	0,57 %
33-1 UNIDADE ESF VITOR HOFFMANN	29	0,52 %
103-1 UNIDADE ESF URLANDIA	29	0,52 %
35-1 UNIDADE DE SAUDE JOY BETTS	25	0,45 %
308-1 UNIDADE DE SAUDE FELICIO BASTOS	24	0,43 %
54-1 UNIDADE DE SAUDE WALDIR AITA MOZZAQUATRO	24	0,43 %
28-1 UNIDADE DE SAUDE WILSON PAULO NOAL	18	0,32 %
106-1 UNIDADE ESF SAO JOAO	16	0,29 %
48-1 UNIDADE DE SAUDE KENNEDY	14	0,25 %
132-1 UNIDADE ESF ALTO DA BOA VISTA	14	0,25 %
52-1 CENTRO DE DIAGNOSTICO NOSSA SENHORA DO ROSARIO	11	0,20 %
36-1 UNIDADE ESF SAO JOSE	11	0,20 %
32-1 UNIDADE DE SAUDE DOM ANTONIO REIS	6	0,11 %
37-1 CENTRO SOCIAL URBANO	6	0,11 %
115-1 UNIDADE ESF MARINGA	5	0,09 %
896-1 UNIDADE DE SAUDE SAO FRANCISCO	5	0,09 %
38-1 UNIDADE DE SAUDE DR FLORIANO ROCHA	4	0,07 %
27-1 UNIDADE DE SAUDE SANTA FLORA	4	0,07 %
824-1 PRONTO ATENDIMENTO MEDICO MUN. FLAVIO MIGUEL INF	3	0,05 %
751-1 UNIDADE DE SAUDE PASSO DAS TROPAS	2	0,04 %
105-1 UNIDADE ESF BELA UNIAO	2	0,04 %
64-1 UNIDADE DE SAUDE ARROIO GRANDE	2	0,04 %
25-1 UNIDADE DE SAUDE RUBEN NOAL	1	0,02 %
107-1 UNIDADE ESF PARQUE PINHEIRO	1	0,02 %
53-1 UNIDADE DE SAUDE ONEYDE DE CARVALHO	1	0,02 %
922-1 UNIDADE ESF ONEYDE DE CARVALHO	1	0,02 %
Total Geral..:	5.588	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA

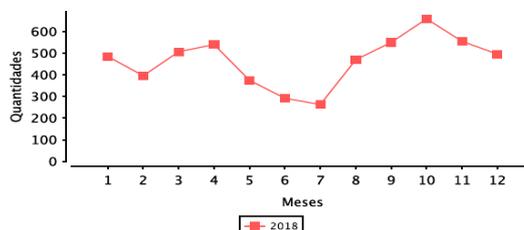
Relatório de Procedimentos Ambulatoriais

Sintético Acumulado

Filtros: Data Inicial: 01/01/2018 Data Final: 31/12/2018
 Procedimento: 0401010015 ? CURATIVO GRAU II C OU S DEBRIDAMENTO POR PACIENTE

Mês	Ano	Quantidade	%
janeiro	2018	485	8,68 %
fevereiro	2018	396	7,09 %
março	2018	507	9,07 %
abril	2018	540	9,66 %
maio	2018	375	6,71 %
junho	2018	292	5,23 %
julho	2018	263	4,71 %
agosto	2018	470	8,41 %
setembro	2018	550	9,84 %
outubro	2018	659	11,79 %
novembro	2018	555	9,93 %
dezembro	2018	496	8,88 %
Total Geral....:		5.588	

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS SINTÉTICO - ACUMULADO



SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social participa das atividades no Setor de Estomizados, Próteses, Órteses, e Oxigenoterapia Domiciliar.

Foram realizadas entrevistas, visitas domiciliares, acompanhamento e reuniões com o grupo de usuários e familiares de pessoas estomizadas visando à garantia de seus direitos sociais.

Os encaminhamentos de solicitação de **Oxigenoterapia** domiciliar são enviados para a 4ª Coordenadoria de Saúde. São pacientes que apresentam algumas patologias, tais como: doenças pulmonares crônicas, fibrose pulmonar, bronquiectasia, sequelas de tuberculose, doenças de circulação pulmonar, insuficiência cardíaca congestiva, fibrose cística e síndrome da apnéia do sono entre outros. Os documentos necessários para o encaminhamento da Oxigenoterapia domiciliar são:

- Requerimento do paciente ou responsável, dirigido à Secretaria de Saúde do Estado, solicitando oxigenoterapia domiciliar;
- Cópia do RG, CPF e cartão SUS do usuário e responsável;
- Cópia do comprovante de residência;
- Cópia do comprovante da voltagem elétrica da residência;
- Requisição médica (em formulário do SUS) constando diagnóstico com CID e prescrição de forma e fluxo de oxigênio necessário para o paciente;
- Preenchimento, pelo médico pneumologista, do documento solicitado pela 4ª CRS para encaminhamento de Oxigenoterapia domiciliar;
- Exames de gasometria, hemograma, RX de tórax e/ou tomografia do tórax (laudo), eletrocardiograma e/ou ecocardiograma (exame), realizados nos últimos 60 dias.

Além das orientações e encaminhamentos das solicitações da Oxigenoterapia domiciliar são realizadas visitas domiciliares para o acompanhamento destes usuários.

Havendo a indicação do médico para o uso das **próteses auditivas** os usuários são encaminhados para o setor. Sendo necessárias a cópia da audiometria e do encaminhamento da prótese auditiva, cartão SUS, RG, CPF e comprovante de residência. Os usuários são cadastrados no sistema AGHOS via 4ª Coordenadoria de Saúde e existem critérios estabelecidos pelo Grupo Condutor Estadual de Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência/SES-RS para a seleção dos pacientes. Primeiramente a fila de espera será ordenada de acordo com a idade, sendo priorizadas as crianças e os adolescentes, em segundo lugar haverá cotas para adultos em idade laboral e em terceiro lugar haverá cota de vagas para idosos. Os pacientes serão encaminhados para o HUSM

Para os encaminhamentos das **próteses físicas e visuais** os usuários devem apresentar a solicitação médica (atestado em formulários SUS constando o CID e a prótese necessária) juntamente com os documentos: RG, CPF, cartão SUS e comprovante de residência. Solicitação médica (atestado em formulário SUS constando o CID e a prótese necessária);

As próteses físicas são encaminhadas para CER II APAE Santa Maria, já a Visual, os pacientes serão encaminhados para o Hospital São José de Giruá - RS.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA

Relatório de Consulta
 Sintético por Unidades

Filtros: Data Inicial: 01/01/2018 Data Final: 31/12/2018
 Hora Inicial: 00:00 Hora Final: 23:59
 Profissional: 1180-1 ? ELIANE DE FATIMA VARGAS KUNECK ? 980016289871108
 Convênios: 1-1 ? SUS
 Tipo consulta (Turno): Todos
 Ambas / Consultas e Reconsultas / Não Faltantes, Não Cancelados, Não Desmarcados

Unidade	Quantidade	%
883-1 POLICLINICA CENTRAL JOSE ERASMO CROSSETTI	1.106	100,00 %
Total Geral..:	1.106	

RELATÓRIO FISIOTERAPIA

O serviço de fisioterapia estabelecido na UBS José Erasmo Crossetti está engajado ao Setor de Estomizados. É prestado atendimento fisioterapêutico na especialidade de Fisioterapia Pélvica. A demanda é composta de encaminhamentos do próprio Setor de Estomizados, encaminhamentos de médicos proctologista e urologista, encaminhamentos do Serviço de Fisioterapia do Rosário.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA

Relatório de Consulta
 Sintético por Unidades

Filtros: Data Inicial: 01/01/2018 Data Final: 31/12/2018
 Hora Inicial: 00:00 Hora Final: 23:59
 Profissional: 2477-1 ? LUISA STRECK ? 980016293948632
 Convênios: 1-1 ? SUS
 Tipo consulta (Turno): Todos
 Ambas / Consultas e Reconsultas / Não Faltantes, Não Cancelados, Não Desmarcados

Unidade	Quantidade	%
883-1 POLICLINICA CENTRAL JOSE ERASMO CROSSETTI	855	100,00 %
Total Geral..:	855	



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA

Relatório de Procedimentos Ambulatoriais
 Sintético - Quantitativo Geral

Filtros: Data Inicial: 01/01/2018 Data Final: 31/12/2018
 Profissional: 2477-1 ? LUISA STRECK ? 980016293948632

Procedimento	Quantidade	Valor Total	%
0302020039 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ E PÓS	322	2044.70	36,18 %
0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	264	1232.88	29,66 %
0302010025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/	209	976.03	23,48 %
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO	52	327.60	5,84 %
0302010017 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS	42	266.70	4,72 %
0101010028 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO	1	2.70	0,11 %
Total Geral..:	890	4850,61	

Relatório Procedimentos.

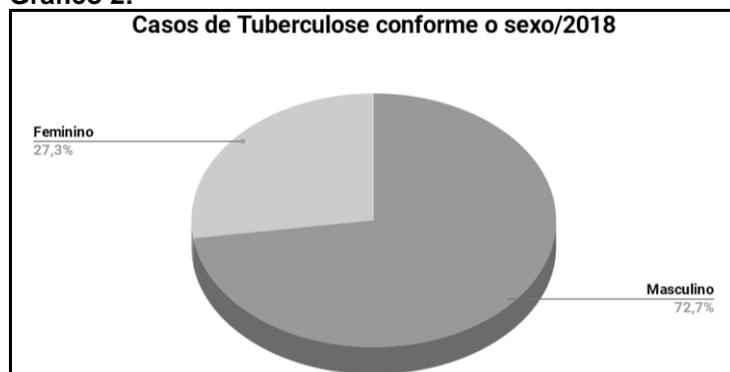
Obs:

*procedimentos em coloproctologia são registrados como "Atendimento Fisioterapêutico nas Alterações Motoras", devido à ausência de procedimento específico para coloproctologia.

*procedimentos de avaliação fisioterapêutica são registrados como "Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada Exceto Médico"

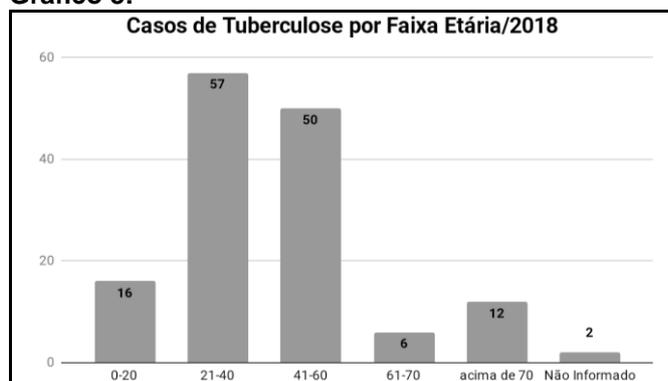
V.D) SETOR DE TUBERCULOSE:

Gráfico 2:



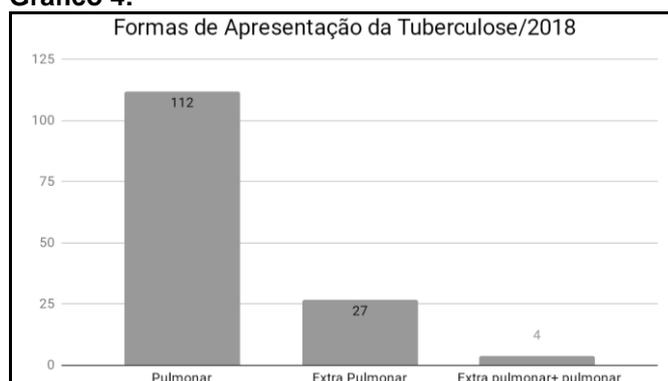
Fonte: Registro de pacientes e acompanhamento, tratamento/prontuário.

Gráfico 3:



Fonte: Registro de pacientes e acompanhamento, tratamento/prontuário.

Gráfico 4:

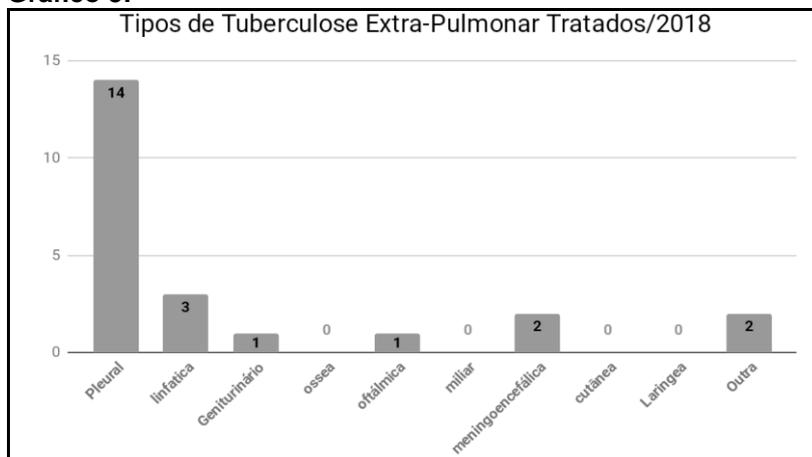


Fonte: Registro de pacientes e acompanhamento, tratamento/prontuário.

***Incidência por %:**

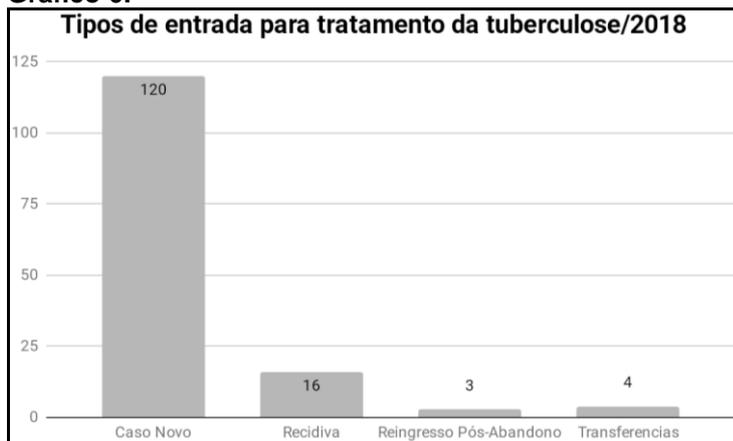
Tuberculose pulmonar: 78,4%; Tuberculose extrapulmonar: 18,7%; Tuberculose extrapulmonar + pulmonar: 2,7%

Gráfico 5:



Fonte: Registro de pacientes e acompanhamento, tratamento/prontuário.

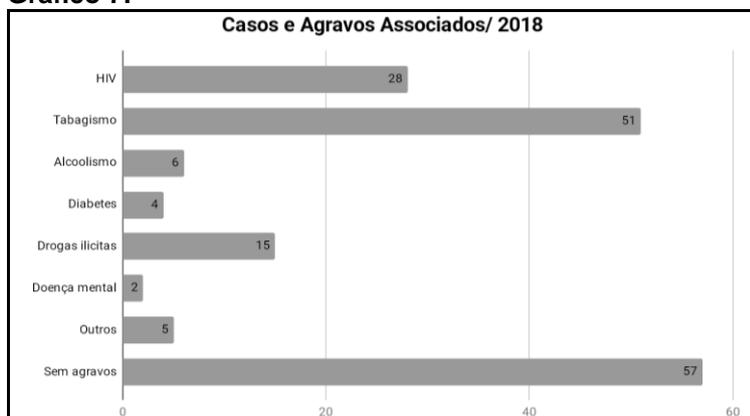
Gráfico 6:



Fonte: Registro de pacientes e acompanhamento, tratamento/prontuário.

***Incidência por %:** Caso novo: 83,9%; Recidiva: 11,1%; Reingresso pós- abandono: 2%; Transferências: 2,7%

Gráfico 7:



Fonte: Registro de pacientes e acompanhamento, tratamento/prontuário.

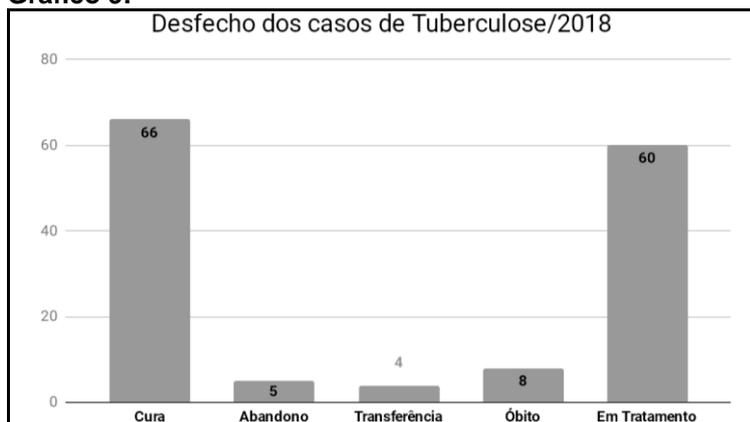
***Incidência por %:** Casos com agravos: 60,4%; Casos sem agravos: 39,5%

Gráfico 8:



Fonte: Registro de pacientes e acompanhamento, tratamento/prontuário.

Gráfico 9:



Fonte: Registro de pacientes e acompanhamento, tratamento/prontuário.

***Incidência por %:** Cura: 46,1%; Em tratamento: 41,9%; Abandono: 3,49%; Transferência: 2,7%; Óbito: 5,59%

V. E) SETOR DE REGULAÇÃO:

SISTEMA AGENDAMENTO/ MESES	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho
CONSULFARMA	Consultas: 1.503	Consultas: 1.400	Consultas: 2.101	Consultas: 2.227	Consultas: 1.861	Consultas: 2.024
	Exames: 1.337	Exames: 1.248	Exames: 1.610	Exames: 1.292	Exames: 1.425	Exames: 1.517
SISREG	Consultas: 838	Consultas: 684	Consultas: 908	Consultas: 888	Consultas: 717	Consultas: 893
	Exames: 814	Exames: 452	Exames: 323	Exames: 614	Exames: 648	Exames: 543
	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
CONSULFARMA	Consultas: 1.730	Consultas: 2.196	Consultas: 1.666	Consultas: 1.941	Consultas: 1.906	Consultas: 1.439
	Exames: 1.542	Exames: 1.627	Exames: 1.389	Exames: 1.700	Exames: 1.548	Exames: 1.718
SISREG	Consultas: 982	Consultas: 1.098	Consultas: 853	Consultas: 1.209	Consultas: 1.037	Consultas: 803
	Exames: 880	Exames: 795	Exames: 425	Exames: 566	Exames: 474	Exames: 550

- Total de agendamentos **SISREG** de Janeiro à Dezembro: **17.994**
- Total de agendamentos **CONSULFARMA** de Janeiro à Dezembro: **39.947**
- Encaminhamentos para Hospital Regional de Santa Maria/ Julho à dezembro de 2018: **276**
- Total de agendamentos no período Janeiro à Dezembro 2018: **58.217**

Lista de Espera

Período	
01/01/2012 à 31/12/2016 Fila Zero	Consultas: 12.020 pessoas aguardando Exames: 13.199 pessoas aguardando
01/01/2017 à 31/12/2018	Consultas: 37.263 pessoas aguardando Exames: 28.278 pessoas aguardando

Dados Extraídos do SIGSS CONSULFARMA EM: 10/01/2019

- Total da Fila de Espera: **90.760 pessoas aguardando atendimentos**
- Salientamos que o Fila Zero fica compreendido no período de 01/01/2012 à 31/12/2016.
- Salientamos ainda que os agendamentos estão sendo realizados pela lista de espera.

V. F) NEPeS

Pensar educação permanente pressupõe considerar as especificidades e peculiaridades de cada cenário e cada região. A partir do entendimento do que é efetivamente educação permanente em saúde, “aprendizagem no trabalho onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das pessoas” (BRASIL, 2007, p. 6), consolida-se o desafio conferido ao desencadeamento e a continuidade do processo. A concepção de educação permanente apresenta objetivos audazes, uma vez que propõem ao profissional fazer-se presente em todos os momentos de sua própria carreira profissional, projetar-se para além dos espaços de gestão, embasar suas ações conforme as demandas advindas da rede, mas também das necessidades da população e reconhecer a possibilidade da participação de vários sujeitos sociais no processo educativo.

A Política Nacional de Educação Permanente estabelecida mediante portaria 278/2014 refere que esta pode ser realizada pelos próprios profissionais no cotidiano do trabalho. Isso pode ser angariado mediante o planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações em saúde, para além da resolução dos problemas enfrentados, mas considerando o fazer reflexivo e dialogado. A proposta de educação permanente foi construída como norteadora da transformação da prática profissional em saúde tornando o profissional um determinante conhecedor da sua realidade de trabalho.

Nessa lógica, é necessário contemplar a educação permanente de acordo com um marco regionalizado, com propostas adaptadas para os profissionais e equipes em cada nível do sistema de saúde. Em relação a atenção básica,

“as estratégias de educação permanente podem se estruturar a partir da vivência e dos problemas da prática de trabalho das Equipes de Atenção Básica com vistas à qualidade, humanização e acesso (...). Outro pressuposto importante da educação permanente seria o planejamento/programação educativa ascendente, em que, a partir da análise coletiva dos processos de trabalho, identificam-se os nós críticos (de natureza diversa) a serem enfrentados na atenção e/ou na gestão, possibilitando a construção de estratégias contextualizadas que promovam o diálogo entre as políticas gerais e a singularidade dos lugares e das pessoas, estimulando experiências inovadoras na gestão do cuidado e da rede básica de serviços, reconhecendo o mérito de equipes e gestores que alcancem melhor desempenho e resultados na atenção básica” (BRASIL, 2011, p.31).

Dessa forma, o Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPeS) da Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria (SMS), apoia e promove propostas que venham ao encontro da concepção de educação permanente exposta no sentido de fortalecer as ações em saúde nos distintos cenários da Saúde Pública Municipal.

O NEPeS, é um setor que trabalha na perspectiva da qualificação, desenvolvimento e valorização de pessoas, promovendo a educação permanente e continuada dos profissionais do quadro da Secretaria de Município da Saúde. Dessa forma, são eixos que norteiam suas ações: Qualificação Profissional; Cuidando de Quem Faz Saúde; Participação Social; Integração Ensino – Serviço. Sendo os objetivos e atribuições do NEPeS:

- Qualificação profissional – eixo destinado à melhoria das mais diversas atividades profissionais em saúde, cujo enfoque está centrado na satisfação de demandas relacionadas ao desempenho qualitativo dos servidores municipais da saúde.
- Cuidando de quem faz saúde – eixo temático cuja proposta enfatiza a saúde mental e física do trabalhador em saúde deste município. A realização de atividades que contribuam para produção de significado na atividade laboral é o objetivo a ser perseguido neste eixo. Atividades educativas e lúdicas fazem parte das linhas de ações a serem desenvolvidas;

– Participação social – a atribuição deste eixo encontra sentido em estabelecer uma conexão com os usuários do SUS. Participação efetiva na organização das Pré-Conferências e a Conferência Municipal de Saúde;

– Integração Ensino/Serviço – este eixo tem como objetivo possibilitar campos de estágio para as Instituições de Ensino (IE) conveniadas com a Prefeitura Municipal de Santa Maria. Aproveitamento de projetos realizados cujo objeto de estudo venha a agregar aspectos positivos para a melhoria do processo de trabalho, oportunizando uma relação de aproximação com estas IE's com os serviços de saúde.

O NEPeS no ano de 2018, contou com a organização e planejamento da distribuição de aproximadamente **3.931** alunos por campo das Instituições de Ensino (IE's) Universidade Franciscana - UNF, Faculdade Integrada de Santa Maria - FISMA, Universidade Federal de Santa Maria- UFSM, Colégio Gandhi e Escola Albert Einstein - SEG e Universidade Luterana do Brasil -ULBRA), UNIPAMPA e SOBRESP em estágios, aulas práticas e atividades teórico-práticas, compreendendo modalidades de ensino que vão desde o nível médio/técnico, superior e pós graduações, como no caso das Residências Médicas e Multiprofissionais em Saúde, em campos de atuação que abrangem 42 serviços públicos de saúde do município.

Envolvendo as mesmas IE's e ainda a Pontifícia Universidade Católica (PUC/RS) e Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), foi contabilizado durante o terceiro quadrimestre um total de 79 projetos de pesquisa e extensão que foram registrados para avaliação encaminhamento formalizado pelo NEPeS. A padronização do fluxo desses projetos nos serviços de saúde objetiva promover a integração ensino/serviço de saúde no município, facilitando o planejamento das pesquisas propostas pela academia para que as reais necessidades da saúde no município sejam supridas, fortalecendo a integração entre as Instituições de Ensino e a Prefeitura Municipal de Santa Maria, bem como a promoção de Educação Permanente em Saúde.

O NEPeS também atuou de maneira ativa no processo de Planificação da Atenção Primária à Saúde, que iniciou no Município no ano de 2015 com a realização de mais de uma dezena de oficinas, envolvendo os profissionais da Rede, com uma proposta que propicia o desenvolvimento da APS (Atenção Primária em Saúde) nos territórios, por meio de mudanças efetivas nos processos de trabalho dos profissionais que compõem as equipes assistenciais e de gestão e a continuidade desse processo, se dá através da Tutoria.

A Tutoria da Planificação é evidenciada na figura do Tutor, que tem o papel de apoiador técnico operacional e educacional à ESF e aos desenvolvimentos dos processos de trabalho, auxiliando na implantação de ferramentas de qualidade, tecnologias de gestão da clínica e macro e microprocessos da Atenção Primária à Saúde. Nesse processo, está diretamente envolvido como Tutor um servidor e do NEPeS, prestando o apoio junto as Unidades.

Outro ponto importante, que contempla o eixo de qualificação profissional que foi desenvolvido pelo NEPeS no ano de 2018 foram as diversas capacitações que ocorreram tendo como público-alvo profissionais da Rede de Atenção à Saúde do município. As capacitações tiveram diferentes temáticas que visaram agregar ao profissional conhecimentos técnicos, teóricos e práticos, dando preparo e suporte ao profissional para o aprimoramento de suas habilidades.

Contemplando o eixo Participação Social, o Núcleo de Educação Permanente atuou, em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, na organização e planejamento das Pré-Conferências e da I Conferência Municipal de Saúde das Mulheres, bem como nas Conferências Livres e I Conferência Municipal de Vigilância em Saúde do Município de Santa Maria, em parceria com a Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

V. G) POLÍTICA DE HIV/AIDS

I – Dados de produtividade da Casa 13:

1 – CONSULTAS	Nº AGENDADAS	Nº ATENDIDAS
Ginecologia/Clínica geral - DST's homens e mulheres	263	256
Infectologia – Hepatites virais/hiv/aids e coinfectados	3590	3475
Consulta de nível superior que não médico	3854	3854
Consultas Psicologia	415	525
2 – PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS		2018
• Aferição de PA		857
• Administração de medicamentos		330
• Aconselhamento pré e pós TR		1161
3 – COLETA DE CITOPATOLÓGICO		2018
Número de coletas realizadas		26
4 – COLETAS REALIZADOS PELO SAE		2018
Coleta de material para exame laboratorial		731
Coletas de CV/CD4/CD8		645
Coletas de PCR		151
5 - ATENDIMENTO NUTRICIONAL		2018
Nutricionista na Casa 13		273
Distribuição de suplementos para usuários do Departamento de infectologia (HUSM) e casa 13 de Maio		1264

II – Dados de produtividade da Atenção Básica e Casa 13 em testes rápidos de HIV e sífilis:

Serviço	Nº de usuários testados				Nº gestantes testadas	
	HIV	SÍFILIS	Hep B	Hep C	HIV	SÍFILIS
UBS	2.043	1.842	1.867	1.970	784	747
SAE/CTA	615	624	556	590	7	5
Casas Prisionais	10	10	10	10	0	0
Eventos	0	47	54	45	0	0
ESF	1.055	1.091	1.250	1.236	417	428
TOTAL	3.723	3.614	3.737	3.851	1.208	1.180

NOTIFICAÇÕES 2018

HIV ADULTO (13 ANOS EM DIANTE)	HIV EM GESTANTE	HIV EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS	SÍFILIS ADQUIRIDA	SÍFILIS EM GESTANTE	SÍFILIS CONGÊNITA	HEPATITE B	HEPATITE C
257	60	3	481	145	73	12	56

ÓBITOS POR AIDS/ 2018
22

ÓBITOS POR HEPATITE C
3

V. H) VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Primeiramente, destacamos o processo de trabalho desenvolvido no ano de 2017/2018 na Gestão da Vigilância em Saúde:

1. Elaboração do Decreto 78/2017, que criou o Alvará Sanitário Provisório, proporcionando, o licenciamento de centenas de empresas e profissionais que não tinham seu alvará, devido a morosidade do alvará de bombeiros, criando a possibilidade do protocolo do alvará de bombeiros ser aceito como documento válido, para estabelecimento de baixo e médio risco de carga de incêndio.
2. Participação ativa na criação do decreto 49/2018 e 50/2018 (Poupa Tempo).
3. Compra de mobiliário novo para toda a Vigilância em Saúde, bem como uma caminhonete, para ser utilizada nas apreensões de produtos impróprios para o consumo humano.
4. Criação do grupo de trabalho, entre Secretaria de Município de Desenvolvimento Rural e Secretaria de Município de Saúde, com foco na fiscalização de produtos de origem animal sem procedência na cidade, que tem feito centenas de ações contra produtos e carnes clandestinas, atuando junto do Grupo de Combate ao Abigeato, também em cumprimento de intimações do Ministério Público.
5. Participação objetiva na organização da 1º Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, junto ao Conselho Municipal de Saúde de Santa Maria.
6. Participação da Vigilância em Saúde na formação de novos profissionais de saúde, com dezenas de palestras em todas universidades de Santa Maria.
7. Integração entre Vigilância e Atenção Básica com sucesso nas campanhas de vacinação e no combate ao mosquito aedes aegypti, a tríplice epidemia, com trabalho conjunto entre enfermeiras, técnicas em enfermagem, agentes em endemias e agentes comunitários.
8. Participação da vigilância em projeto da UFSM, para criação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde, nas Unidades Básicas do Município.
9. Capacitação dos responsáveis pelas UBSs, aplicação de roteiro de auto avaliação, com base nos preceitos da Planificação e melhoria geral da qualificação dos serviços.
10. Capacitações diversas dos servidores, entre preceptoria, processo sanitário, operação de sistemas de informação, etc.

11. Início da criação de banco de dados, para os profissionais e estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária.
12. Primeiro Seminário Municipal de Segurança Alimentar, com qualificação dos profissionais e proprietários de açougues e supermercados da cidade.
13. Lançamento do Projeto de Categorização dos Serviços de Alimentação da cidade, selo de qualidade para os melhores estabelecimentos do ramo.
14. Enfrentamento com empenho e competência, reconhecidos por órgãos nacionais e internacionais de vigilância em saúde, do maior surto de toxoplasmose do mundo, com foco em investigação e ações de prevenção.
15. Contratação de três agentes de endemias, sendo um designado para ampliar a equipe do Vigiaqua.
16. Contratação de um médico epidemiologista, uma enfermeira e uma técnica em enfermagem, para ampliar os serviços de Vigilância Epidemiológica.

Este relatório foi elaborado a partir das ações desenvolvidas na Superintendência de Vigilância em Saúde, referente aos indicadores pactuados para o ano de 2018. Informamos que outras ações são desenvolvidas nos 4 setores (Epidemiológica, Saúde do Trabalhador, Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental), maiores esclarecimentos sobre as informações pactuadas, poderão ser esclarecidas nos setores responsáveis.

INDICADORES

Além dos indicadores 2 e 3, a VE investiga também óbitos fetais, crianças <1 ano e crianças de 1- <4 anos de idade.

a) Óbitos fetais:

QUAD/2018	TOTAL	INVESTIGADOS
1º	11	11
2º	09	09
3º	11	09
Anual	31	29

b) Óbitos crianças <1 ano:

QUAD/2018	TOTAL	INVESTIGADOS
1º	14	14
2º	09	09
3º	11	08
Anual	34	31

c) Óbitos crianças de 1 à <4 anos:

QUAD/2018	TOTAL	INVESTIGADOS
1º	00	00
2º	02	02
3º	00	00
Anual	02	02

PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS

No ano de 2018, as cinco principais causas de óbitos/residência em Santa Maria após investigação, foram:

1ª DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO;
 2ª NEOPLASIAS;
 3ª DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO E CAUSAS EXTERNAS DE MORTALIDADE;
 4ª CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE
 5ª DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS

c) Número total de óbitos ano 2018:

Total de óbitos Investigados residentes Santa Maria – RS - por Capítulo CID 10 – ANO/2018

Causa (Cap CID10)	Investigado	Não Investigado	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	67	96
II. Neoplasias (tumores)	68	386	454
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	3	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	65	73	138
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	5	15
VI. Doenças do sistema nervoso	50	70	120
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	169	408	577
X. Doenças do aparelho respiratório	17	256	273
XI. Doenças do aparelho digestivo	18	79	97
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	2	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	6	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	41	45
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	46	4	50
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	5	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	41	42
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	37	128	165
Total	523	1.575	2.098

Fonte SIM Municipal – Dados Preliminares

Total de óbitos residentes Santa Maria – RS - por Capítulo CID 10 – ANO/2018

Causa (Cap CID10)	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	3	4	5	6	15	11	13	9	7	11	6	96
II. Neoplasias (tumores)	24	35	39	34	43	48	40	37	40	43	31	40	454
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	10	10	8	7	9	8	25	14	12	5	18	138
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	2	1	0	0	1	1	0	1	2	2	4	15
VI. Doenças do sistema nervoso	11	9	8	9	9	11	14	12	10	11	5	11	120
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	51	33	50	53	56	46	66	66	49	41	27	39	577
X. Doenças do aparelho respiratório	5	20	13	14	23	27	52	28	28	20	21	22	273
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	10	9	13	6	10	8	6	6	11	8	3	97
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	0	0	1	3	0	0	0	0	2	2	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	4	2	3	3	8	6	3	4	5	1	3	45
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	1	6	7	3	3	5	4	6	5	4	1	50
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	1	0	3	1	0	0	0	0	1	0	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	0	1	1	3	0	4	6	5	5	4	12	42
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	10	14	18	12	6	11	7	20	13	14	18	22	165
Total	137	145	163	159	169	194	222	221	186	177	142	183	2.098

Atividades e Ações desenvolvidas:

- Alimentação diária e monitoramento semanal do SIM – Sistema de Informação Mortalidade;

- Investigação a partir das declarações de óbito: fetal, infantil (menores de 5 anos), mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) e causas mal definidas e sem assistência médica residentes no município de Santa Maria – RS, por meio de visitas domiciliares, verificação dos prontuários médicos das instituições de saúde e sistema de informação municipal – Consulfarma.

Apesar de não termos alcançado a cobertura vacinal de todas as vacinas pactuadas, analisando as coberturas de todas as vacinas do Calendário Básico de Crianças até 2 anos, verificamos que atingimos a cobertura preconizada pelo PNI na vacina BCG. O não alcance das coberturas vacinais se deve aos horários reduzidos das salas de vacinas das UBS/ESF, a falta de busca ativa, o que é constantemente reforçado junto aos profissionais, além do fechamento temporário de algumas salas de vacinas, em virtude de reparos/estrutura física ou falta de vacinadores.

Cabe ressaltar que também estamos tendo problemas de ERROS DE REGISTROS no Sistema SIPNI – CONSULFARMA.

Aproveitamos para reforçar que conforme orientação do PNI as salas de vacinas devem funcionar nos dois turnos de segunda a sexta-feira, estamos continuamente trabalhando no sentido de qualificar as ações de imunização na Atenção Primária em Saúde.

CAMPANHAS E AÇÕES DESENVOLVIDAS:

- **Campanha Nacional de Vacinação Contra Influenza 2018:**

A Campanha Nacional de Vacinação Contra a Influenza ocorreu de 23/04 a 01/06/2018, prorrogada até 15/06/2018, com dia D no dia 12/05/2018, seguem dados de doses aplicadas.

Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza 2018										
Doses Aplicadas Por Grupo Prioritário										
Município	Crianças	Trabalhador de Saúde	Gestantes	Puérperas	Indígenas	Idosos	População Privada de Liberdade	Funcionários do Sistema Prisional	Professores - Ensino Básico e Superior	Total
SANTA MARIA	10.352	12.849	2.293	519	182	34.594	761	298	2.992	64.840

Fonte: SIPNI- DATASUS

Consulta gerada no dia 18/09/2018: Data da última atualização: 31/07/2018 23:52:22

Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza 2018											
Doses Aplicadas Por Comorbidades											
Município	Doença respiratória crônica	Doença cardíaca crônica	Doença renal crônica	Doença hepática crônica	Doença neurológica crônica	Diabetes	Obesos	Imunossupressão	Transplantados	Trissomias	Total
SANTA MARIA	12.135	1.370	225	101	888	1.735	311	1.231	56	183	18.235

Fonte: SIPNI - DATASUS

Consulta gerada no dia 18/09/2018: Data da última atualização: 31/07/2018 23:52:22

Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza 2018		
Doses Aplicadas Por Outros Grupo sem Comorbidades		
Município	Outros Grupos sem Comorbidades	Total
4316907 - SANTA MARIA	21.544	21.544

Fonte: SIPNI – DATASUS

Consulta gerada no dia 18/09/2018: Data da última atualização: 31/07/2018 23:52:22

- **Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite e Sarampo 2018**

A campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite e Sarampo 2018 ocorreu de 06/08 a 21/09/2018 e teve o “Dia D” de divulgação e mobilização em 18/08/2018. Seguem dados de doses aplicadas e cobertura vacinal alcançada.

POLIOMIELITE														
1 ANO			2 ANOS			3 ANOS			4 ANOS			TOTAL		
População	Doses	Cobertura	População	Doses	Cobertura	População	Doses	Cobertura	População	Doses	Cobertura	População	Doses	Cobertura
3518	3200	90,96	3023	3142	103,94	2998	3106	103,6	3017	3145	104,24	12556	12593	100,29

SARAMPO														
1 ANO			2 ANOS			3 ANOS			4 ANOS			TOTAL		
População	Doses	Cobertura	População	Doses	Cobertura									
3518	3152	89,6	3.023	3.159	104,50	2.998	3.116	103,94	3.017	3.156	104,61	12.556	12.583	100,22

- **Monitoramento Rápido de Cobertura 2018**

O Monitoramento rápido de Cobertura é uma atividade de supervisão das ações de vacinação e caracteriza-se por avaliar a cobertura vacinal a partir da visita em cada domicílio, utilizando como fonte para avaliação da cobertura vacinal a verificação do comprovante de vacinação do indivíduo (Cadernetas de Vacinação).

Foi realizado no sábado, dia 10/11/2018, em 27 localidades estratégicas do município, com o objetivo de subsidiar a tomada de decisão sobre a definição ou redefinição de estratégias adicionais de vacinação, visando melhorar as coberturas vacinais e sua homogeneidade, e conseqüentemente diminuir a população de vulneráveis.

A atividade contou com equipes das 27 unidades de saúde (UBS e ESF) com salas de vacinas no município e abrangeu 557 domicílios visitados para avaliação da situação vacinal contra Poliomielite (VIP/VOP), em crianças entre 6 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias e 563 domicílios visitados para avaliação da situação vacinal contra o Sarampo (Tríplice/Tetra Viral), em crianças entre 1 ano e 4 anos, 11 meses e 29 dias.

- **Centro de Orientação ao Viajante – ANVISA**

No ano de 2018 foi concluído o cadastramento da Vigilância Epidemiológica do município como Centro de Orientação ao Viajante e iniciado atividades de Emissão de CIVP, atendendo pessoas residentes no estado do Rio Grande do Sul. Porém devido a grande demanda o Setor de VE optou por solicitar à ANVISA o atendimento somente pessoas residentes em nosso Município.

Atividades e ações desenvolvidas da Coordenação de Imunizações:

- Transporte de imunobiológicos da 4ª CRS / Rede de Frio do Município / Unidades de saúde;
- Armazenamento, gerenciamento e distribuição de imunobiológicos e insumos;
- Alimentação diária dos sistemas: SIPNI – Sistema de Informação de Programa Nacional de Imunizações e SIES – Sistema de Informação de insumos estratégicos;
- Solicitação de Imunobiológicos Especiais no FORMSUS, média de 30 solicitações/mês;
- Notificação de Eventos Adversos Pós Vacinação, Erros de Imunização e Imunobiológicos sob Suspeita;
- Revisão mensal de relatórios e movimentação de imunobiológicos;
- Interação com as unidades de saúde através de suporte técnico, treinamentos e abastecimento de imunobiológicos e insumos;
- Organização e realização das Campanhas de Vacinação à nível municipal;
- Capacitações e atualização aos profissionais de saúde sobre o Programa Nacional de Imunizações, em parceria com o NEPS;
- Atendimento ao público em geral para orientações sobre imunobiológicos;
- Integração com instituições de ensino e com alunos de Graduação e Residências Multiprofissionais;
- Emissão do Certificado Internacional da Febre Amarela, média de 400 certificados/mês.

INDICADOR 5 – Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerrados em até 60 dias após notificação

Número de notificações por Residência Santa Maria/RS 2018													
Agravos notificado	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSICAO A MATERIAL BIOLOGICO	2	0	0	6	4	4	2	0	3	8	3	2	34
ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	11	4	9	11	14	9	8	7	8	13	13	6	113
ACIDENTE POR ANIMAIS PECONHENTOS	1	2	2	2	0	0	0	0	3	0	2	2	14
AIDS	16	15	16	15	11	10	19	13	12	21	26	30	204
ATENDIMENTO ANTI-RABICO	81	56	51	48	58	35	55	67	75	83	79	35	723
BRUCELOSE	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3
CAXUMBA [PAROTIDITE EPIDEMICA]	11	9	6	2	1	1	1	0	0	3	1	0	35
CHIKUNGUNYA	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0	6
COQUELUCHE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
CRIANCA EXPOSTA HIV	5	3	4	1	2	5	8	4	1	4	2	5	44
DENGUE	5	1	1	2	3	4	0	0	1	0	1	0	18
DERMATOSES OCUPACIONAIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
DOENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZIKA	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
DOENCA DE CREUTZFELDT-JACOB	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
DOENCAS EXANTEMATICAS	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	4
FEBRE TIFOIDE	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
GESTANTE HIV	4	4	5	1	3	4	10	5	0	7	2	3	48
HANSENIASE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
HANTAVIROSE	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
HEPATITES VIRAIS	2	4	5	1	1	4	0	8	19	11	7	9	71
INFLUENZA	0	0	1	0	0	0	2	2	0	1	0	0	6
INTOXICACAO EXOGENA	16	7	12	10	6	13	8	11	14	38	19	32	186
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
LEPTOSPIROSE	2	2	2	3	0	3	0	1	1	1	2	2	19
LER DORT	3	3	5	1	2	2	3	1	1	1	1	0	23
MALARIA	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2	6
MENINGITE	1	1	3	2	4	3	2	1	8	6	2	2	35
PARALISIA FLACIDA AGUDA POLIOMIELITE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
SIFILIS CONGENITA	7	4	2	5	4	7	4	6	7	6	4	6	62
SIFILIS EM GESTANTE	12	7	9	12	13	11	8	14	18	12	4	14	134
SIFILIS NAO ESPECIFICADA	30	32	36	49	36	22	31	43	41	56	45	35	456
TETANO ACIDENTAL	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
TOXOPLASMOSE	5	2	8	47	95	12	21	10	12	10	6	9	237
TOXOPLASMOSE CONGENITA	0	0	1	4	7	1	0	2	7	3	1	1	27
TRANSTORNO MENTAL	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
TUBERCULOSE	13	7	13	14	14	17	18	9	18	15	20	11	169
VARICELA	4	1	1	1	5	2	2	1	3	1	1	0	22
VIOLENCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA	54	28	25	38	29	41	25	23	27	40	45	47	422
Total	289	192	221	277	318	216	227	229	278	341	292	256	3137

Fonte: SINAN Municipal – Dados preliminares

Análise dos dados parciais encontrados:

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria GM/MS Nº 204, de 17 de fevereiro de 2016), mas é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.

Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica. É, portanto, um instrumento para auxiliar o planejamento da saúde e definir prioridades de intervenção.

No ano de 2018 o índice alcançado de doenças de notificação compulsória com encerramento em 60 dias foi de 94,12%.

Segue ao lado a tabela das doenças de notificação compulsória notificados no período:

Informamos que todos os dados transversais elencados, referentes às Políticas Pública de Saúde, estão sendo repassados periodicamente aos responsáveis para conhecimento e conseqüentemente proporcionar estratégias de planejamento das ações de controle, prevenção e promoção de saúde.

- Contato permanente com as CCIHs, Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HUSM e Unidades de Saúde, no sentido de qualificar e encerrar o processo de investigação epidemiológica;
- Encaminhamento da cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor;
- Digitação diária no SINAN e monitoramento semanal dos casos de DNC;
- Encaminhamento diário de coletas de exames ao LACEN (3ª Quad.: 459 exames encaminhados), para diagnóstico laboratorial, tais como: leptospirose, dengue, H1N1, hantavirose, febre amarela, HTLV, hepatites virais – carga viral e PCR, bactérias multirresistentes, DTA, Tuberculose, colinesterases e anticorpos da raiva.

INFORMAÇÕES SURTO DE TOXOPLASMOSE:

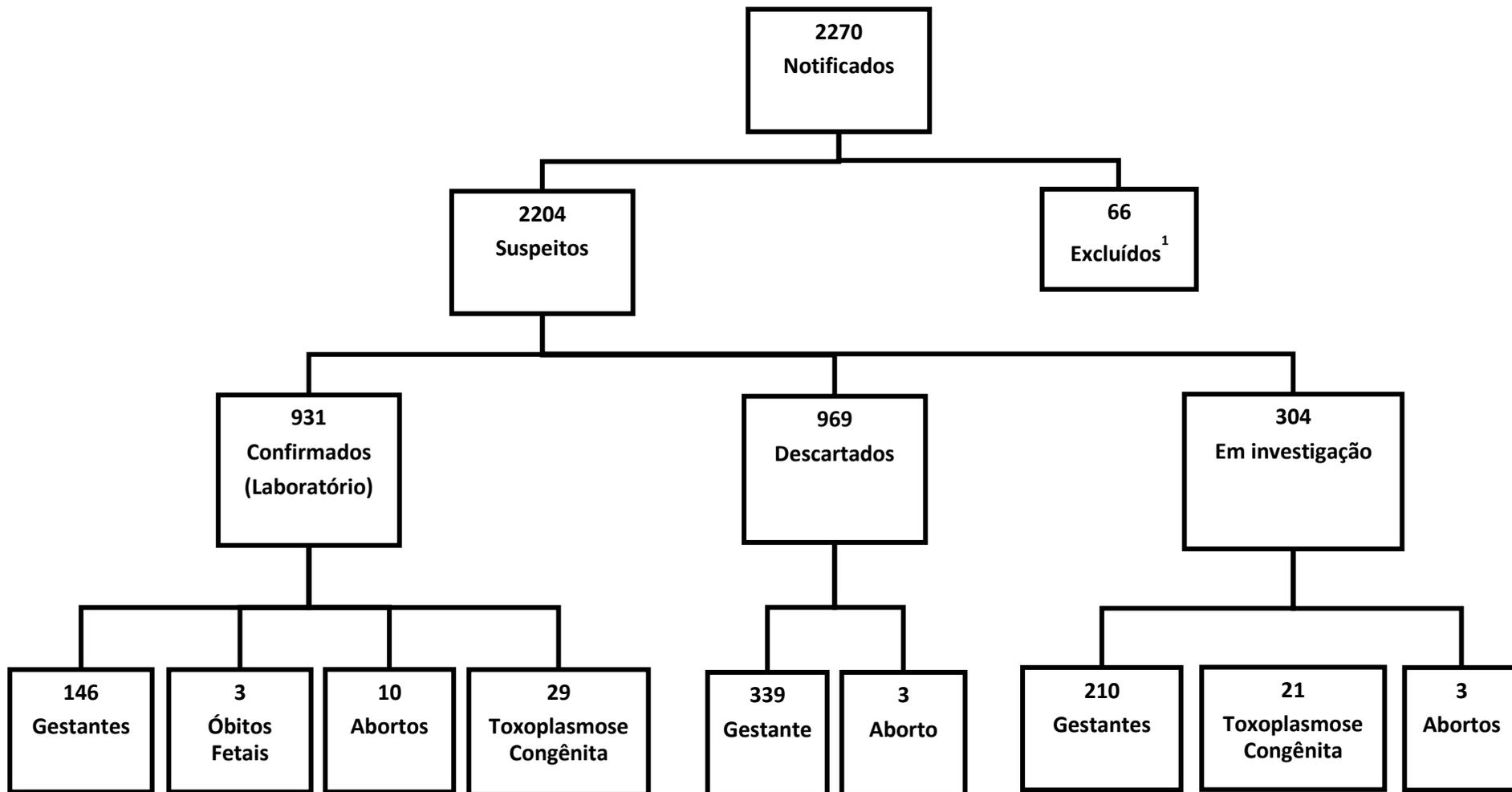
O Setor de Vigilância Epidemiológica – Toxoplasmose realiza diariamente atualização das informações relativas ao surto de toxoplasmose.

Dados do Surto de Toxoplasmose no ano de 2018:

Casos Confirmados		Entrevistas	Coletas	Casos em Investigação	Casos descartados	Casos excluídos	Perdas/recusa
Adquirida	743	1.610	1851	304	969	66	33
Gestantes	146						
Congênita	29						
Óbitos Fetais	3						
Abortos	10						

Dados preliminares – 25/01/2019

FLUXOGRAMA DO SURTO DE TOXOPLASMOSE



INDICADOR 9 - Número de casos novos de aids em menores de 5 anos

Análise dos dados parciais encontrados:

Informamos que no ano de 2018 ocorreram 44 casos de crianças expostas ao vírus HIV, destacamos que estas são monitoradas pelo período de 18 meses após o nascimento. Analisando este dado, conseguimos verificar que o resultado do monitoramento das crianças nascidas de mães portadoras de HIV, realizado pelo HUSM/EBSERH vem sendo resolutivo para o controle da transmissão vertical.

Série histórica de Criança exposta ao HIV:

Agravos	Série Histórica- Santa Maria						
	2015	2016	2017	2018			
Criança Exposta HIV/AIDS	37	40	37	1ª Quad: 13	2º Quad: 19	3º Quad: 12	2018 44

Fonte SINAN Municipal

INDICADOR 10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

Objetivo e relevância do Indicador:

Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.



Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

Data: 22/02/2019

Hora: 16:58:38

Cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - Parâmetros Básicos

Quantitativo de amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

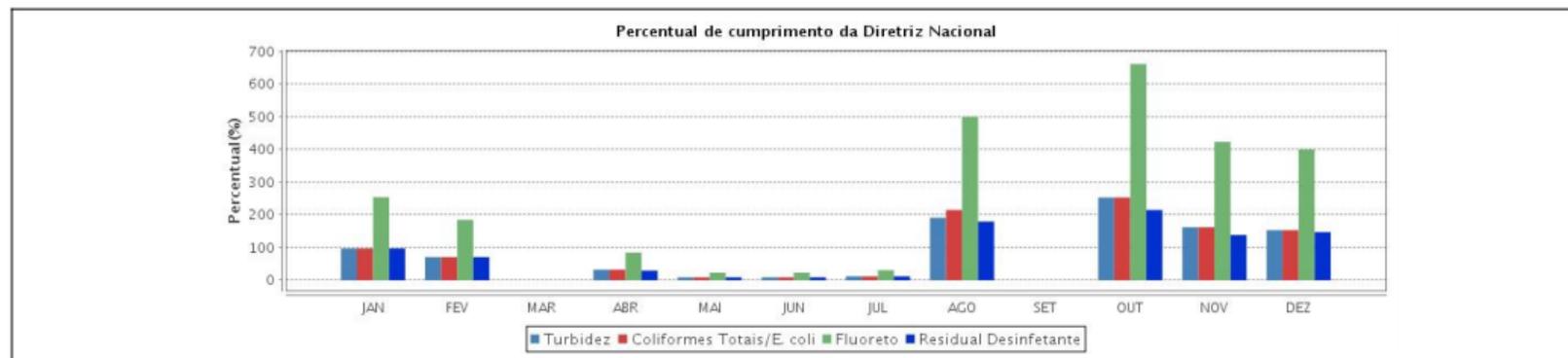
Abrangência: RS - SANTA MARIA
Código IBGE: 431690
População: 278.445
Ano: 2018
Período: JANEIRO a DEZEMBRO

Parâmetro	Quantitativo mínimo de análises ¹		Número de amostras analisadas e percentual de cumprimento de diretriz nacional do plano de amostragem												
	Mensal	Total no período	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL NO PERÍODO
Turbidez	34	408	33 97,06%	24 70,59%	-	11 32,35%	3 8,82%	3 8,82%	4 11,76%	65 191,18%	-	86 252,94%	55 161,76%	52 152,94%	336 82,35%
Coliformes Totais/E. coli	34	408	33 97,06%	24 70,59%	-	11 32,35%	3 8,82%	3 8,82%	4 11,76%	73 214,71%	-	86 252,94%	55 161,76%	52 152,94%	344 84,31%
Fluoreto	13	156	33 253,85%	24 184,62%	-	11 84,62%	3 23,08%	3 23,08%	4 30,77%	65 500,00%	-	86 661,54%	55 423,08%	52 400,00%	336 215,38%
Residual Desinfetante ²	34	408	33 97,06%	24 70,59%	-	10 29,41%	3 8,82%	3 8,82%	4 11,76%	61 179,41%	-	73 214,71%	47 138,24%	50 147,06%	308 75,49%

(1) Quantitativo Mínimo estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

(2) Residual Desinfetante: Refere-se a somatória das análises dos parâmetros Cloro Residual Livre, Cloro Residual combinado e Dióxido de Cloro

Nota: A contagem do número de amostras analisadas não leva em consideração aquelas coletadas por motivo de surto ou desastre.



INDICADOR 20 - Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano

Ações de Vigilância Sanitária	Número absoluto – 2018						Considerações (Ações, Monitoramento e Avaliação)
	COSIS Anual	COPIS Anual	COFAPA Anual	COFEISA Anual	COESA Anual	TOTAL VISA Anual	
Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa	72	110	75	858	0	1.115	OBS: O maior número de estabelecimentos cadastrados no setor COFAPA é de serviços de alimentação, conforme pode ser observado na tabela referente às atividades e ações não pactuadas, mas desenvolvidas, no item “cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação”
Inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa	445	512	1.321	853	99	2.314	OBS: O maior número de inspeções realizadas pelo setor COFAPA é em serviços de alimentação, conforme pode ser observado na tabela referente às atividades e ações não pactuadas, mas desenvolvidas, no item “inspeção sanitária em estabelecimentos de serviços de alimentação”.
Atividades educativas para população	8	23	63	0	0	94	Registro SIA-SUS inferior ao executado.
Atividades educativas para o setor regulado	65	714	139	0	114	1.032	Registro SIA-SUS inferior ao executado ou não registrado
Recebimento de denúncias	4	38	57	14	0	113	Registro SIA-SUS inferior ao executado ou não registrado
Atendimento de denúncias	13	38	39	13	0	94	
Instauração de processo administrativo sanitário (Setor de P.A.S)	3	0	50	0	0	53	Registro SIA-SUS inferior ao executado ou não registrado

Atividades e ações não pactuadas, mas desenvolvidas:

Atividades e Ações de Vigilância Sanitária	Número absoluto - 2018						Considerações (Ações, Monitoramento e Avaliação)
	COSIS Anual	COPIS Anual	COFAPA Anual	COFEISA Anual	COESA Anual	TOTAL VISA Anual	
*Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, com atividades encerradas.	19	16	25	16	0	76	<p>1. Itens marcados com * referem-se àquelas atividades realizadas pelos setores da VISA-SM, que possuem código de ações no SIA-SUS, porém não estão previstas no rol das ações pactuadas.</p> <p>2. Itens marcados com ** referem-se às atividades realizadas pelos setores, porém sem previsão nas ações do SIA SUS.</p> <p>3. Conforme informado nos relatórios do ano de 2017, há insuficiência de registro no SIA-SUS de todos os procedimentos realizados pela Vigilância Sanitária, que possuem código de ações no SIA-SUS.</p>
*Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	192	379	192	725	0	1.488	
*Análise de projetos básicos de arquitetura	0	0	0	0	104	104	
*Aprovação de projetos básicos de arquitetura	0	0	0	0	69	69	
*Cadastro de Instituição de Longa Permanência para Idosos	3	0	0	0	0	3	
*Inspeção sanitária de Instituições de Longa Permanência para Idosos	20	0	0	0	13	33	
*Licenciamento sanitário de Instituições de Longa Permanência para Idosos	4	0	0	0	0	4	
*Conclusão de processo administrativo sanitário (P.A.S)	0	0	0	0	0	0	
*Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	0	0	123	0	0	123	
*Inspeção sanitária em estabelecimentos de serviços de alimentação	0	0	916	0	0	916	
*Licenciamento sanitário em estabelecimentos de serviços de alimentação	0	0	441	0	0	441	
**Processos de inclusão e renovação de Alvarás Sanitários analisados	213	433	324	1039	0	2.039	
**Elaboração de relatórios técnicos referentes à inspeções realizadas	53	34	11	10	56	164	
**Elaboração de relatórios técnicos referentes às análises dos projetos básicos de arquitetura	0	0	0	0	107	107	
**Emissão de Certificados de Aprovação de Projeto Arquitetônico	0	0	0	0	72	72	
**Elaboração/emissão de ofícios/memorandos/circulares	67	26	27	14	43	177	

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE**



**Elaboração/Emissão de Termos de compromisso para adequação e Termos de interdição	19	6	23	16	7	71
**Atendimentos às solicitações de outros órgãos (Poder Judiciário, Ministério Público, ANVISA, Secretaria de Saúde do Estado do RGS/CEVS, 4ª CRS, Polícias Civil e Federal).	29	8	10	13	5	65
**Participação em cursos / capacitações / seminários / reuniões internas e com outros setores e entidades.	54	26	7	9	5	101
**Abertura/encerramento e rubrica das páginas e encerramento de livros de registro de procedimentos de enfermagem/ópticas/farmácias.	23	22	0	0	0	45
** Notificações	99	192	194	21	0	506
Termos de Coleta de Amostra para Análise no LACEN	0	0	58	0	0	54

CONCLUSÃO:

Diante do exposto, conclui-se que há a necessidade da conscientização dos servidores da VISA – SM sobre a importância dos registros de todas as ações desenvolvidas. Portanto, permanece a situação semelhante àquela referida no Relatório de Gestão de 2017, no que se refere aos procedimentos com registros inferiores ao executado ou não registrados.

Desta forma, a Vigilância Sanitária deverá realizar uma análise situacional, com o objetivo de reavaliar os processos de trabalho e estrutura e de planejar ações futuras, buscando sempre melhores resultados.

INDICADOR 22 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue

PEs (PONTOS ESTRATÉGICOS)

Este trabalho é feito quinzenalmente, em 176 locais onde há um grande número de recipientes que podem servir de criadouro para o *Aedes aegypti*.

Este trabalho não é realizado quando está sendo feito o LIRAA, por falta de pessoal.

Em alguns PEs, onde o índice de infestação do mosquito é alto, estamos fazendo a borrifação com inseticida (Lambda-Cialotrina 5 ce), de acordo com o PNCD.

**VIGILÂNCIA DA DENGUE:
 PROGRAMA NACIONAL DE COMBATE A DENGUE (PNCD):**

A) AÇÕES REFERENTES AO CONTROLE DO *Aedes aegypti*, MOSQUITO TRANSMISSOR DA DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA

TABELA 10 - Produção dos Agentes de Saúde Pública e Vigilância Ambiental em Saúde, referente ao ano de 2018

Nº	Procedimento	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
01	Levantamento de Índice (LI + T)	2.443	1.654	3568	7.665
02	Ponto Estratégico (PE)	1.317	886	858	3.061
03	Pesquisa em Armadilha ovitrampas	450	-	-	450
04	Pesquisa Vetorial Espacial (PVE)	75	-	-	75
05	Atendimentos com controle químico (desinsetização)	09	06	03	18
06	Levantamento de Índice Rápido do <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA)	3.153	3.189	3º=3.188 4º=3.185= 6.373*	12.715
07	PIT (Ponto de Informação de Triatomíneos)	40	40	40	120
08	Participações em Cursos e Eventos	1	5	4	10
09	Quantidade de documentos expedidos (memorandos e ofícios)	30	27	40	97
10	Auto de reclamações/denúncias recebidas (150 e presencial)	42	22	25	89
11	Auto de reclamações/denúncias Atendidas	13	20	20	53
12	Participações em /Seminário (participação como palestrante,no	02	00	00	

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE**



	Seminário de Responsabilidade Socioambiental promovido pelo SEST-SENAT) / Evento (Palestra para Curso de Odontologia - UNIFRA)				02
13	Atividades Estratégicas de Educação em Saúde (Palestra/divulgação) **	-	06	12	18
14	Relatórios de Vistoria Setor / Vistorias Conjuntas (SMA, VISA, etc.)	09	13	03	25
15	Reuniões intersetoriais ***	07	26	12	45
16	Divulgação facebook	126	04	608	738
17	SIA/SUS	41	46	27	114
TOTAL		7758	5944	11593	25.295

*O número elevado de visitas no quadrimestre se justifica pela ocorrência de duas atividades de LIRAA neste período.

TABELA 11- Apresenta a relação do Quadro de Servidores que atuam no setor de Vigilância Ambiental, referentes ao ano 2018.

Nº	SERVIDORES	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2018
1	AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA E VIGILANCIA AMBIENTAL	15	18	17	50
2	AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA (Cedido pela FUNASA, na função de motorista)	01	00	00	01
3	MÉDICO VETERINÁRIO (coordenador técnico)	01	00	00	01
4	AUXILIAR EM ENFERMAGEM (exerce a função de laboratorista no setor de Vigilância Ambiental)	01	01	01	03
TOTAL		18	19	18	55

Vigilância Ambiental em Saúde – Fatores Biológicos de Risco

1) Criações Irregulares de Animais e Animais Sinantrópicos:

No ano de 2018 em atuação em conjunto Secretaria de Município da Saúde e Secretaria de Município de Meio Ambiente foi trabalhado o desenvolvimento da proposta de modificação da Lei Complementar Nº 092/12, conhecida como Código de Posturas no Título V – Dos Animais.

Após anos de trabalho fica evidenciado que existe um alto custo aos munícipes as atividades de inspeção zoonosológica realizadas pela Superintendência de Vigilância em Saúde, bem como as ações de manejo de população animal, repressão a maus tratos executadas pela Central de Bem Estar Animal.

“Inspeção Zoossanitária: vistoria em locais públicos ou privados onde haja condições ambientais ou presença de animal que possam estar oferecendo risco de transmissão de zoonoses ou de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública, visando avaliar as condições higiênico-sanitárias, orientar as pessoas do local sobre as medidas a serem adotadas, bem como definir as ações necessárias para minimizar riscos, incluindo medidas de controle de animais obedecendo às normas vigentes.”

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais [recurso eletrônico]/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 121 p.

Com base nisto é que a proposta de gestão da população animal em área urbana é importante observando que muitas atividades pecuárias ainda são desenvolvidas sendo uma característica cultural, onde a urbanização acelerada e desordenada transformou antes espaços periféricos (peri-urbano) em urbano.

A área urbana do município possui 41 bairros, com área total de 126 (cento vinte e seis) Km² e **anualmente em torno de 100 (cem) denúncias referentes a animais domésticos** criados neste espaço são realizadas diretamente na Superintendência de Vigilância em Saúde.

Na proposta que está sendo elaborada, são muitas as modificações entre elas o fim das atividades pecuárias (criação de bovinos, equinos, muales, caprinos, ovinos, suínos e aves) e para tal são utilizados 5 (cinco) eixos que sustentam a justificativa.

“Econômica: Não se justifica pelo fato de que o número de animais é pequeno, onde o custo de produção é elevado, pois atividades dessa natureza tornam-se compensatórias somente onde se tem um grande número de animais, proporcionando a diluição dos custos com base na produção e produtividade.

Social: A proposta do Código de Posturas é proporcionar a relação positiva entre as partes, sustentada nos princípios de civilidade e urbanidade. Quase cem por cento das queixas registradas anualmente confirmam a falta de limpeza e higiene dos ambientes, o que é fonte geradora de odores, vetores (mosquitos, moscas, ratos); as instalações que são destinadas aos animais ficam geralmente construídas junto à parte divisória dos terrenos, não obedecendo às distâncias mínimas regulamentar de 03 (três) metros entre a

construção e a divisa do lote já acordadas em lei. Ainda constantemente têm-se as reclamações acerca de perturbação do sossego público, como ruídos e animais que são criados soltos, dessa forma os conflitos e reclamações entre vizinhos tornam-se constantes o que vai à oposição da proposta do Código de Posturas;

Ambiental: Nas vistorias são constatadas que a maior parte das criações de animais não possui a infraestrutura necessária para tal, faltam pisos que possam ser laváveis, deixando que os excrementos desses animais sejam depositados diretamente no chão, não sendo recolhidos adequadamente e sendo fonte de contaminação do solo e água; em muitas das vistorias realizadas, é observado que os animais ficam localizados junto a áreas de preservação ambiental, o que contribui como impacto negativo; restos alimentares que são destinados para alimentação dos animais são fontes de atração e de manutenção de vetores, como ratos e moscas;

Bem-Estar Animal: Observa-se que não há preparação para a recepção e manutenção dos animais nos locais destinados a estes, quando fechados, são na maior parte das vezes diminutos, sem higiene adequada, sem luminosidade, sem ventilação, e os animais ficam aglomerados favorecendo a transmissão e proliferação de parasitos, e também impossibilitando seu conforto e a livre expressão de suas características, comprometendo sua qualidade de vida; as condições de nutrição dos animais também nem sempre são atendidas, são muitas vezes oferecidos alimentos de má qualidade, e/ou em pouca quantidade, sendo que ficam abaixo do estabelecido;

Saúde pública: Os excrementos, restos alimentares, as condições higiênicas e sanitárias que são observadas nas vistorias realizadas demonstram a facilidade para a propagação e manutenção de vetores, o que compromete a Saúde Pública; não há controle da sanidade dos animais, podendo estes ser fontes de transmissão e manutenção de doenças para outros animais e também a humanos”

A população canina e felina são as representativas numericamente em relação as queixas, seja no que tange a saúde, como a mobilidade urbana e o meio ambiente e devido a isto, foi desenvolvido um estudo de levantamento populacional com base em trabalho do Instituto Pasteur com sede em São Paulo-SP, Dimensionamento da população de cães e gatos do interior do Estado de São Paulo (**Fonte:** Goi Porto Alves, Maria Cecília; Ruiz de Matos, Marina; Reichmann, Maria de Lourdes; Harrison Dominguez, Margareth Dimensionamento da população de cães e gatos do interior do Estado de São Paulo Revista de Saúde Pública, vol. 39, núm. 6, dezembro, 2005, pp. 891-897 Universidade de São Paulo São Paulo, Brasil) e dados do IBGE 2010 (**Fonte:** IBGE 2010, disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/painel/populacao.php?codmun=431690> e Estimada IBGE 2017 : 278.445) com busca a desenvolver um programa de Controle Populacional de Animais Domésticos para Santa Maria.

Os dados preliminares dão conta de 62.087 (sessenta e dois mil e oitenta e sete) caninos e 15.521 (quinze mil, quinhentos e vinte um) felinos. Estes dados são muito importantes permitindo se estabelecer uma estratégia de manejo desta população, reconhecendo que controle de natalidade é uma ação componente do controle populacional e não produz impacto sobre a dinâmica da população.

“Controle de Natalidade: o uso de meios pelos quais se impede a reprodução descontrolada e, portanto, o crescimento numérico de uma população.

Controle Populacional: o uso de meios pelos quais se mantém uma população animal sobre controle (saúde, segurança, bem-estar, contenção adequada, restrição de circulação, zoneamento para criação, etc.) de tal forma que esta não cause prejuízos à sociedade humana onde está inserida.”

Estudos realizados por diversos pesquisadores de diferentes Instituições de Ensino Superior (IES) tem identificado que 90% (noventa por cento) da população destas espécies que vagam livremente nas vias e logradouros públicos, possuem proprietários e são identificados como animais semi-domiciliados.

A saúde age de acordo com o que foi descrito pela Portaria GM Nº 1.138, de 23 de maio de 2014, que define as ações e os serviços de saúde voltados para vigilância, prevenção e controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública, ficando assim discriminadas no eu art. 3º

“Art. 3º São consideradas ações e serviços públicos de saúde voltados para a vigilância, a prevenção e o controle de zoonoses e de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos, de relevância para a saúde pública:

- I. desenvolvimento e execução de atividades, ações e estratégias relacionadas a animais de relevância para a saúde pública;*
- II. desenvolvimento e execução de ações, atividades e estratégias de educação em saúde visando à guarda ou à posse responsável de animais para a prevenção das zoonoses;*
- III. coordenação, execução e avaliação das ações de vacinação animal contra zoonoses de relevância para a saúde pública, normatizadas pelo Ministério da Saúde, bem como notificação e investigação de eventos adversos temporalmente associados a essas vacinações;*
- IV. realização de diagnóstico laboratorial de zoonoses e identificação das espécies de animais, de relevância para a saúde pública;*
- V. recomendação e adoção de medidas de biossegurança que impeçam ou minimizem o risco de transmissão de zoonoses e da ocorrência de acidentes causados por animais peçonhentos e venenosos relacionados à execução das atividades de vigilância de zoonoses dispostas neste artigo;*
- VI. desenvolvimento e execução de ações, atividades e estratégias de controle da população de animais, que devam ser executadas em situações excepcionais, em áreas determinadas, por tempo definido, para o controle da propagação de zoonoses de relevância para a saúde pública;*
- VII. coleta, recebimento, acondicionamento, conservação e transporte de espécimes ou amostras biológicas de animais para encaminhamento aos laboratórios, com vistas à identificação ou diagnóstico laboratorial de zoonoses de relevância para a saúde pública;*
- VIII. gerenciamento de resíduos de serviços de saúde gerados pelas ações de vigilância de zoonoses de relevância para a saúde pública;*
- IX. eutanásia, quando indicado, de animais de relevância para a saúde pública;*
- X. recolhimento e transporte de animais, quando couber, de relevância para a saúde pública;*
- XI. recepção de animais vivos e de cadáveres de animais quando forem de relevância para a saúde pública;*

- XII. *manutenção e cuidados básicos de animais recolhidos em estabelecimento responsável por vigilância de zoonoses pertencente ao Sistema Único de Saúde (SUS), observando normatização vigente quanto aos prazos estipulados de permanência do animal, quando houver;*
- XIII. *destinação adequada dos animais recolhidos; e*
- XIV. *investigação, por meio de necropsia, coleta e encaminhamento de amostras laboratoriais ou outros procedimentos pertinentes, de morte de animais suspeitos de zoonoses de relevância para saúde pública.”*

O art. 2º da mesma portaria caracteriza animais de relevância para a saúde pública:

“Art. 2º Para fins desta Portaria, considera-se animais de relevância para a saúde pública todo aquele que se apresenta como:

- I. vetor, hospedeiro, reservatório, portador, amplificador ou suspeito para alguma zoonose de relevância para a saúde pública, quanto à transmissão de agente etiológico para humanos;*
- II. suscetível para alguma zoonose de relevância para a saúde pública, quando em situações de risco quanto à transmissão de agente etiológico para humanos;*
- III. venenoso ou peçonhento de relevância para a saúde pública; ou*
- IV. causador de agravo que represente risco de transmissão de doença para a população humana.”*

Muitas espécies domésticas trazem prejuízos de toda ordem à sociedade podendo ser classificadas segundo a Instrução Normativa IBAMA Nº 141/06, de 19 de dezembro de 2006, que regulamenta o controle e o manejo ambiental da fauna sinantrópica nociva.

Em seu artigo 2º estabelece as definições permitindo melhor entendimento acerca do objeto a ser trabalhado.

“Art. 2º - Para os efeitos desta Instrução Normativa, entende-se por:

- I. controle da fauna: captura de espécimes animais seguida de soltura, com intervenções de marcação, esterilização ou administração farmacológica; captura seguida de remoção; captura seguida de eliminação; ou eliminação direta de espécimes animais.*
- II. espécies domésticas: espécies que, por meio de processos tradicionais e sistematizados de manejo ou melhoramento zootécnico, tornaram-se dependentes do homem apresentando características biológicas e comportamentais em estreita relação com ele, podendo apresentar fenótipo variável, diferente da espécie silvestre que as originaram;*
- III. fauna exótica invasora: animais introduzidos a um ecossistema do qual não fazem parte originalmente, mas onde se adaptam e passam a exercer dominância, prejudicando processos naturais e espécies nativas, além de causar prejuízos de ordem econômica e social;*
- IV. fauna sinantrópica: populações animais de espécies silvestres nativas ou exóticas, que utilizam recursos de áreas antrópicas, de forma transitória em seu deslocamento, como via de passagem ou local de descanso; ou permanente, utilizando-as como área de vida;*
- V. fauna sinantrópica nociva: fauna sinantrópica que interage de forma negativa com a população humana, causando-lhe transtornos significativos de ordem econômica ou ambiental, ou que represente riscos à saúde pública;*

- VI. *manejo ambiental para controle da fauna sinantrópica nociva: eliminação ou alteração de recursos utilizados pela fauna sinantrópica, com intenção de alterar sua estrutura e composição, e que não inclua manuseio, remoção ou eliminação direta dos espécimes;*"

No artigo 4º trata sobre a avaliação da parte do IBAMA de estudos que venham a ser desenvolvido por órgãos de agricultura e saúde no manejo e controle de diversas espécies, sendo que algumas não necessitam de tal avaliação.

Art. 4º - O estudo, manejo ou controle da fauna sinantrópica nociva, previstos em programas de âmbito nacional desenvolvidos pelos órgãos federais da Saúde e da Agricultura, bem como pelos órgãos a eles vinculados, serão analisados e autorizados DIFAP ou pelas Superintendências do Ibama nos estados, de acordo com a regulamentação específica vigente.

§ 1º - *Observada a legislação e as demais regulamentações vigentes, são espécies passíveis de controle por órgãos de governo da Saúde, da Agricultura e do Meio Ambiente, sem a necessidade de autorização por parte do Ibama:*

- a) *invertebrados de interesse epidemiológico, previstos em programas e ações de governo, tal como: insetos hematófagos, (hemípteros e dípteros), ácaros, helmintos e moluscos de interesse epidemiológico, artrópodes peçonhentos e invertebrados classificados como pragas agrícolas pelo Ministério da Agricultura;*
- b) *artrópodes nocivos: abelhas, cupins, formigas, pulgas, piolhos, mosquitos, moscas e demais espécies nocivas comuns ao ambiente antrópico, que impliquem transtornos sociais ambientais e econômicos significativos;*
- c) *animais domésticos ou de produção, bem como quando estes se encontram em situação de abandono ou alçados (e.g. Columba livia, Canis familiaris, Felis catus) e roedores sinantrópicos comensais (e.g. Rattus rattus, Rattus norvegicus e Mus musculus);*
- d) *quirópteros em áreas urbanas e peri-urbanas e quirópteros hematófagos da espécie Desmodus rotundus em regiões endêmicas para a raiva e em regiões consideradas de risco de ocorrência para a raiva, a serem caracterizadas e determinadas por órgãos de governo da Agricultura e da Saúde, de acordo com os respectivos planos e programas oficiais;*
- e) *espécies exóticas invasoras comprovadamente nocivas à agricultura, pecuária, saúde pública e ao meio ambiente.*

§ 2º - *Para as demais espécies que não se enquadram nos critérios estabelecidos nos itens anteriores, o manejo e controle somente serão permitidos mediante aprovação e autorização expressa do Ibama.*

§ 3º - *A eliminação direta de indivíduos das espécies em questão deve ser efetuada somente quando tiverem sido esgotadas as medidas de manejo ambiental definidas no art. 2º.*

Neste artigo a farta evidência e relevância de diversas espécies como causadoras de males de diferentes níveis e intensidade, exige estudos prévios a fim de verificar a extensão e impacto das medidas de manejo a serem empregadas.

As intervenções da pasta da saúde devem buscar evitar o máximo de danos possíveis a população, trabalhando integrado com outros órgão da administração pública na busca do melhoramento no Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos e cobrando dos moradores para que adotem como rotina medidas de manejo de sua propriedade eliminando de forma adequada o máximo destes resíduos, uma vez que a presença de alimentação, água, abrigo e acesso forma o conjunto que comumente se chama de "4 As" gerando a capacidade suportiva do meio que possibilitará as diversas espécies, instalar-se, produzir e reproduzir.

2) Febre Amarela:

Em 2018 foram realizadas 2 (duas) buscas ativas a cadáveres de Primatas Não Humanos (PNH), com a finalidade da realização da necropsia com coleta de material.

O primeiro animal não foi possível ser coletado devido ao local em que seu corpo fora encontrado, no alto de uma árvore no Distrito do Passo do Verde e pelas características observadas, mesmo a distância o cadáver estava seco, decorridos muito tempo entre a visualização e notificação ao órgão oficial.

O segundo animal localizado na Localidade de Nossa Senhora Aparecida, distrito de Arroio do Só, teve material coletado: fígado, rins e pulmão, onde estes órgãos foram encaminhados ao LACEN-RS e posteriormente ao Laboratório Evandro Chagas, sendo o resultado Negativo.

O Setor de Vigilância Epidemiológica é o local para onde são realizadas as comunicações (notificações) e que posteriormente aciona a Vigilância Ambiental em Saúde (VAS) para realizar a busca ativa.

3) Toxoplasmose:

O setor acompanhou as ações integradas na busca de elucidação das prováveis causas do Surto de Toxoplasmose, considerado posteriormente como o maior do mundo com 821 (oitocentos e vinte um) casos confirmados.

Atuamos em conjunto com a Vigilância Sanitária, Setor de Alimentos e Produtos Agropecuários na coleta de amostras de alimentos, hortifrutigranjeiros junto a fornecedores de matéria prima para os serviços de alimentação (restaurantes, churrascarias, lancherias, mercados, supermercados, ...).

As vistorias e coletas realizadas ocorreram junto a fazendas hidropônicas localizadas em Pains e Boca do Monte e em alguns supermercados.

Segundo dados da EMATER Regional o município de Santa Maria é responsável pela produção de 10% (dez por cento) dos hortifrutigranjeiros aqui consumidos, sendo que os 90% (noventa por cento) são importadas, principalmente da CEASA Porto Alegre-RS.

Realizamos a vistoria dos 29 (vinte e nove) Reservatórios da Companhia Riograndense de Saneamento (CORSAN).

RESERVATÓRIOS DE SANTA MARIA - 2018

SCO	RESERVATÓRIO	ENDEREÇO	REGIÃO	TIPO	VOLUME, m³
R01	RI2 - RESERV. IBICUÍ II	Parque da ETA	NORTE	Apoiado	5000
R02	RI - RESERV. IBICUÍ	Parque da ETA	NORTE	Apoiado	5000
R03	R100 A - COMPENSAÇÃO	Parque da ETA	NORTE	Enterrado	750
R04	R100 B - COMPENSAÇÃO	Parque da ETA	NORTE	Enterrado	750
R05	RESERVATÓRIO DE PROCESSO	Parque da ETA	NORTE	Apoiado	300
R06	RESERVATÓRIO DE PROCESSO	Parque da ETA	NORTE	Apoiado	500
R07	R 200 - VILA VITÓRIA	Av. Borges de Medeiros	NORTE	Apoiado	5000
R08	SATURNINO DE BRITO	Tv Cel Ernesto Marques da Rocha	CENTRO	Semi-	500

				Enterrado	
R09	SATURNINO DE BRITO	Tv Cel Ernesto Marques da Rocha	CENTRO	Semi-Enterrado	500
R10	CORINTHIANS*	Rua General Neto (Rua Dr. Tury)	CENTRO	Apoiado	500
R11	CORINTHIANS*	Rua General Neto (Rua Dr. Tury)	CENTRO	Apoiado	500
R12	ITARARÉ	Rua da Pedreira (Rua Padre Batista)	NORTE	Apoiado	35
R13	ITARARÉ	Rua da Pedreira (Rua Padre Batista)	NORTE	Apoiado	35
R14	CERRITO	Rua Padre Kentenich	LESTE	Semi-Enterrado	3000
R15	TANCREDO NEVES	Rua Marfisa Franco da Rosa	OESTE	Elevado	500
R16	CAMOBI*	Av. João Machado Soares, 941	LESTE	Elevado	250
R17	FERNANDO FERRARI*	Rua Robinson Flores, 154 COHAB Fernando Ferrari	LESTE	Elevado	150
R18	NOVA SANTA MARTA*	Rua Irmã Terezinha Werner	OESTE	Elevado	500
R19	CAUDURO	Rua Guanabara	OESTE	Elevado	30
R20	NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	Rua João Paulo Nunes	NORTE	Elevado	10
R21	SIBIPIRUNA	Alameda Timbaúva	LESTE	Apoiado	30
R22	BILIBIO	Rua Marconi Mussoi	LESTE	Apoiado	25
R23	PARCIANELLO	Est. Pedro Parcianello, 1357	SUDESTE	Apoiado	20
R24	ARROIO GRANDE	Est. Norberto José Kipper, 2800 Distrito de Arroio Grande	LESTE	Apoiado	50
R25	ARROIO DO SÓ	Av. Vista Alegre - Distrito de Arroio do Só	LESTE	Elevado	30
R26	TAVARES	Rua Antão Abrantes, 1499	SUL	Apoiado	50
R27	SÃO VALENTIM*	Rua Juca Monteiro - Distrito de São Valentim	SUDOESTE	Elevado	15
R28	TERRA NOVA	Rua Pedro Santini Condomínios Terra Nova, Moradas e Moradas Club	SUDESTE	Elevado	500
R29	ARROIO DO SÓ II	Est. Pedro da Silveira Distrito de Arroio do Só (Rincão Nossa Senhora Aparecida)	LESTE	Elevado	20
R30	CEOPE	Av. Mauricio Sirotsky Sobrinho, 338	CENTRO	Elevado	

O objetivo das vistorias está relacionado com o trabalho integrado de investigação do Surto de Toxoplasmose ocorrido no mês de abril do corrente ano, onde a água, alimentos, tanto de origem animal como vegetal podem ser via de transmissão do protozoário.

Os itens a serem observados são os seguintes:

a) Condições Estruturais (integridade):

- Há danos na estrutura?
- Há sinais de infiltração? (água da chuva ou esgoto)
- Há vedação encontra-se íntegra? (tampa sem frestas)
- O revestimento encontra-se íntegro?
- Condições de permeabilidade do terreno?

b) Condições de Manejo:

- Possui cercamento?
- Se SIM, qual material?
- Possui Placa Indicativa?

Também foram elaboradas perguntas simples e objetivas para serem aplicadas para até três moradores nas referidas regiões dos reservatórios, buscando avaliar a sua percepção quanto a problemas relacionados ao sistema de abastecimento de água no período de trinta dias, vinculado ao surgimento dos casos de toxoplasmose.

As perguntas propostas foram:

- É comum faltar Água?
- Qual a Frequência?
- Tempo médio da falta de água?
- Houve manutenção na Rede de Abastecimento de Água recentemente? 30d.
- Qual o último período em que ocorreu a última manutenção da Rede de Abastecimento de Água? (últimos 30 dias)
- A água costuma faltar em horários de pico?
- Qual o horário mais frequente de falta de Água?
- Após o reestabelecimento no abastecimento da água, está apresenta um aspecto de suja?

O relatório foi enviado a 4ª Coordenadoria Regional de Saúde (4ª CRS).

Está sendo realizado a investigação a campo com a finalidade de coleta de material (sangue) de galináceos) e enviado a UFSM para a realização de sorologia, a fim de identificar a soroprevalência anti-toxoplasma gondii. Aves domésticas como galinhas funcionam como sentinela. O trabalho adentrará o ano de 2019.

4º) Leishmaniose Visceral:

No ano de 2018 tivemos **18 (dezoito) notificações de casos caninos reagentes para leishmaniose Visceral.**

O trabalho da Vigilância em Saúde é realizar o monitoramento dos casos, coletando material e enviando para o Laboratório Central do Estado (LACEN-RS) para fim de dispor de um diagnóstico laboratorial definitivo.

Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde são realizados 2 (dois) testes comprobatórios:
Teste rápido

“O uso do TR DPP®, dentro deste novo protocolo, reconfigura as redes, sendo que o campo passa a ser realizador destes testes de triagem e os laboratórios da rede LVC, além de realizarem o teste confirmatório EIE, assumem um novo papel fundamental de avaliador do trabalho das equipes de campo. Esta avaliação é extremamente importante, pois reforça este novo protocolo, fortalece as equipes de campo e propicia maior credibilidade ao diagnóstico, acarretando maior confiança na população quanto à política de controle da LVC.”

Elisa (Teste Imunoenzimático):

“O ELISA consiste na reação de anticorpos presentes nos soros com antígenos solúveis e purificados de Leishmania obtidos a partir de cultura in vitro. Esse antígeno e adsorvido em microplacas e os soros diluídos (controle do teste e das amostras) são adicionados posteriormente. A presença de anticorpos específicos no soro vão se fixar aos antígenos. A visualização da reação ocorre quando adicionada uma anti-imunoglobulina

de cão marcada com a enzima peroxidase, que se ligara aos anticorpos específicos caso estejam presentes, gerando um produto colorido que poderá ser medido por espectrofotometria. O resultado considerado sororreagente e aquele que apresente o valor da densidade ótica igual ou superior a 3 desvio-padrões do ponto de corte (Cut-Off) do resultado do controle negativo.”

Essas duas técnicas sorológicas são recomendadas pelo Ministério da Saúde para avaliação da soroprevalência em inquéritos caninos amostrais e censitários, onde o TR DPP®, para a triagem de cães sorologicamente negativos e o ELISA para a confirmação dos cães sororreagentes ou como uma técnica diagnóstica de rotina.

A região pesquisada no período ficou concentrada na Região Norte (Chácara das Flores, Perpétuo Socorro, Itararé, Vila Vitória) por registrar o maior número de casos.

Para cada animal notificado, realizamos coletas de 100 (cem) por cento dos caninos em um raio de 50 (cinquenta) metros com a finalidade de detectar a existência de um ou mais casos correlacionados, os chamados comunicantes.

A equipe é composta atualmente por 1 (um) a 2 (dois) veterinários do município, 2 (dois) residentes, podendo ser da medicina veterinária (UFSM), ou biomedicina (UFN) e 1 (uma) doutoranda do curso de medicina veterinária da UFSM.

Após a notificação realizada por um médico veterinário, é contatado o proprietário (a) e agendada a visita para a coleta do material (sangue) do animal se estiver vivo, ou daqueles que permanecerem na residência e após é iniciada a coleta dos animais no perímetro.

É preenchida uma ficha de Investigação Individual de Caso (modelo da Secretaria de Estado da Saúde) e verificada as condições de manejo ambiental do terreno e efetuada as recomendações correspondentes.

No site do Ministério da Saúde estão disponibilizadas informações básicas a respeito da enfermidade.

“Leishmaniose visceral

A Leishmaniose Visceral é uma doença infecciosa sistêmica, caracterizada por febre de longa duração, aumento do fígado e baço, perda de peso, fraqueza, redução da força muscular, anemia e outras manifestações.

Pessoas residentes em áreas onde ocorrem casos de Leishmaniose Visceral, ao apresentarem esses sintomas, devem procurar o serviço de saúde mais próximo e o quanto antes, pois o diagnóstico e o tratamento precoce evitam o agravamento da doença, que pode ser fatal se não for tratada.

Leishmaniose Visceral é uma zoonose de evolução crônica, com acometimento sistêmico e, se não tratada, pode levar a óbito até 90% dos casos. É transmitida ao homem pela picada de fêmeas do inseto vetor infectado. No Brasil, a principal espécie responsável pela transmissão é a Lutzomyia longipalpis. Raposas (Lycalopex vetulus e Cerdocyon thous) e marsupiais (Didelphis albiventris) têm sido apontados como reservatórios silvestres. No ambiente urbano, os cães são a principal fonte de infecção para o vetor.

Sintomas

Os sintomas da Leishmaniose Visceral são febre de longa duração, aumento do fígado e baço, perda de peso, fraqueza, redução da força muscular, anemia e outras manifestações.

Transmissão

Os transmissores são insetos conhecidos popularmente como mosquito palha, asa-dura, tatuquiras, birigui, dentre outros. Estes insetos são pequenos e têm como características a coloração amarelada ou de cor palha e, em posição de repouso, suas asas permanecem eretas e semiabertas.

A transmissão acontece quando fêmeas infectadas picam cães ou outros animais infectados, e depois picam o homem, transmitindo o protozoário *Leishmania chagasi*.

Prevenção

A prevenção ocorre por meio do combate ao inseto transmissor. É possível mantê-lo longe, especialmente com o apoio da população, no que diz respeito à higiene ambiental. Essa limpeza deve ser feita por meio de:

- Limpeza periódica dos quintais, retirada da matéria orgânica em decomposição (folhas, frutos, fezes de animais e outros entulhos que favoreçam a umidade do solo, locais onde os mosquitos se desenvolvem);
- Destino adequado do lixo orgânico, a fim de impedir o desenvolvimento das larvas dos mosquitos;
- Limpeza dos abrigos de animais domésticos, além da manutenção de animais domésticos distantes do domicílio, especialmente durante a noite, a fim de reduzir a atração dos flebotomíneos para dentro do domicílio.
- Uso de inseticida (aplicado nas paredes de domicílios e abrigos de animais). No entanto, a indicação é apenas para as áreas com elevado número de casos, como municípios de transmissão intensa (média de casos humanos dos últimos 3 anos acima de 4,4), moderada (média de casos humanos dos últimos 3 anos acima de 2,4) ou em surto de leishmaniose visceral.

Atualmente, existe uma vacina antileishmaniose visceral canina em comercialização no Brasil. Os resultados do estudo apresentado pelo laboratório produtor da vacina atendeu às exigências da Instrução Normativa Interministerial número 31 de 09 de julho de 2007, o que resultou na manutenção de seu registro pelo Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento. No entanto, não existem estudos que comprovem a efetividade do uso dessa vacina na redução da incidência da leishmaniose visceral em humanos. Dessa forma, o seu uso está restrito à proteção individual dos cães e não como uma ferramenta de saúde pública.”

Fonte: <http://portalmms.saude.gov.br/saude-de-a-z/leishmaniose-visceral>

Nos dias 29/01 a 02/02 foi realizada a 1ª Série de atividades de Vigilância Entomológica que de acordo com o Programa de Controle da Leishmaniose Visceral (Ministério da Saúde), tem por objetivo as investigações entomológicas buscando levantar as informações de caráter quantitativo e qualitativo sobre os flebotomíneos transmissores da LV.

Foram instaladas 5 (cinco) armadilhas, Tipo CDC (isca luminosa), com a finalidade de realizar o **Levantamento entomológico**. (Fotos em anexo)

O levantamento entomológico tem como objetivos:

- Verificar a presença de ***Lutzomia longipalpis*** e/ou ***Lutzomia cruzi***, em municípios sem casos humanos de LV ou municípios silenciosos.
- Verificar a presença de ***Lutzomia longipalpis*** e/ou ***Lutzomia cruzi***, em municípios com transmissão esporádica, moderada ou intensa e que não tenham sido realizadas investigações anteriores.
- Conhecer a dispersão do vetor no município, a fim de apontar naqueles sem casos autóctones de LV as áreas receptivas para a realização do inquérito amostral canino e nos municípios com transmissão da LV orientar as ações de controle do vetor.

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 1. ed., 5. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 120 p.: il.

As armadilhas foram montadas na Região Norte da sede do município em 3 (três) áreas distintas, locais onde foram identificados casos de animais reagentes para Leishmaniose Visceral Canina (LVC), sendo instaladas em locais sugestivos para a presença do vetor tais como: residências com peridomicílio que possuam presença de plantas (árvores, arbustos), acúmulo de matéria orgânica, presença de animais domésticos (cães, galinhas, porcos, cavalos, cabritos, entre outros), sendo ativadas uma hora após o crepúsculo até o período matutino seguinte (preferencialmente até às 7 horas) durante 4 (quatro) noites consecutivas.

As condições socioeconômicas e o tipo de moradia são critérios que podem ser levados em consideração para a seleção da unidade domiciliar.

Após a coleta foi realizada a triagem dos exemplares para serem enviados ao Setor de Reservatórios e Vetores do Laboratório Central do Estado (LACEN/RS) que procederá a quantificação e a identificação das espécies.

O trabalho foi realizado em conjunto pela 4ª Coordenadoria Regional de Saúde, Setor de Vigilância Ambiental em Saúde de Santa Maria e Laboratório de Doenças Parasitárias (LADOPAR) da UFSM.

Anexo 1 - Fotos das Armadilhas e dos tubitos contendo dípteros que são destinados a identificação pelo Laboratório Central do Estado (LACEN-RS).



Foto 1 – Armadilha Nº 1 – Região Norte, Área 1.

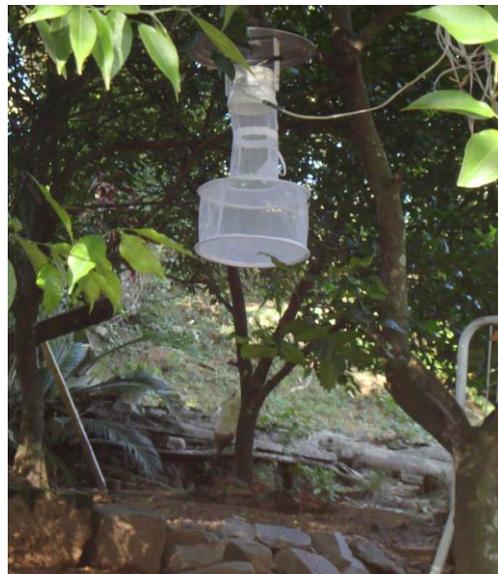


Foto 2 – Armadilha Nº 2 – Região Norte, Área 1.



Foto 3 – Armadilha Nº 3 – Região Norte, Área 2.



Foto 4 – Armadilha Nº 4 – Região Norte, Área 3.



Foto 5 – Armadilha Nº 5, Região Norte, Área 3.



Foto 6 – Tubitos com dípteros coletados na 1ª coleta do dia 30/01/18. Cada tubito representa a coleta correspondente por armadilha.

Fonte: Superintendência de Vigilância em Saúde/Secretaria de Município da Saúde/Prefeitura Municipal de Santa Maria – 2018

Resultado da identificação de flebotômíneos coletados em Santa Maria, RS, de 29 a 02-02-18, realizado pela Seção de Reservatórios e Vetores do Laboratório Central do Estado (LACEN/RS) em 9/02/18.

Nº amostra	Nº Armadilha	Data	Localização	Quant.	Sexo	Genero/ Espécie
2	1	31/01/18	Peridomicílio	1	M	<i>Pintomyia fischeri</i>
2	2	31/01/18		2	M	<i>Psathyromyia lanei</i>
3	1	01/02/18		2	M	<i>Migonemyia migonei</i>
4	1	02/02/18		1	F	<i>Pintomyia fischeri</i>

Legenda: M: Macho; F: Fêmea

Observação: As espécies de flebotômíneos encontradas acima são espécies nativas. Os principais vetores da Leishmaniose Visceral são o *Lutzomia longipalpis* e/ou *Lutzomia cruzi*, não encontrados até o momento em Santa Maria.

Em setembro pesquisadores da Fundação Osvaldo Cruz, ligados ao Laboratório de Pesquisa Clínica em Dermatose em Animais Domésticos estiveram no município com a finalidade de coletar material de cães diagnosticados laboratorialmente pelo LACEN-RS e que não estivessem sendo submetidos a tratamento.

Foram colhidas amostras de 4 (quatro) caninos, de pele, linfonodo e medula óssea.

O resultado foi comunicado pela 4ª CRS por meio do Ofício Nº 340/GAB/VIGILÂNCIA AMBIENTAL – 4ª CRS, de 3/12/18, onde o município passou a condição de Área de Transmissão de Leishmaniose Visceral Canina, tendo resultados positivos para o gênero *Leishmania spp.*

As medidas estratégicas são tomadas em conjunto com o Setor de Vigilância Epidemiológica.

Cabe ressaltar que a Secretaria de Município da Saúde encontra-se em tratativas com o Laboratório de Geomática da Universidade Federal de Santa Maria para a formalização de um

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DE SAÚDE**



Convênio que permita o desenvolvimento de ferramentas que irá permitir o georreferenciamento dos casos.

E por fim informamos que não há até o momento registro de casos suspeitos e muito menos de casos confirmados de Leishmaniose Visceral Humana em Santa Maria.

VI. I) ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

PROJETOS DESENVOLVIDOS EM PARCERIA INSTITUCIONAL – UFSM – UBS WILSON PAULO
NOAL

Registro Gap	Modalidade	Projeto
043277	Extensão	Conscientização da população de Santa Maria/RS sobre descarte correto de medicamentos
043395	Pesquisa	Avaliação da prescrição pediátrica de medicamentos de uso pediátrico em uma Unidade Básica de Saúde de Santa Maria/RS
043398	Pesquisa	Avaliação da prescrição pediátrica de medicamentos psicotrópicos em uma Unidade Básica de Saúde de Santa Maria/RS
043774	Extensão	Atividades educativas sobre armazenamento correto de medicamentos
044207	Extensão	Conscientização da população e recolhimento de medicamentos em desuso nas unidades de saúde da região leste de Santa Maria/RS
043780	Extensão	Conscientização da população de Santa Maria/RS sobre automedicação responsável
044418	Pesquisa	Perfil de medicamentos prescritos para idosos em farmácia distrital de um município do sul do Brasil
044418	Pesquisa	Perfil de medicamentos que agem no sistema nervoso central prescritos para idosos em farmácia distrital de um município do sul do Brasil
Trâmite de registro	Pesquisa	Projeto assistência farmacêutica de um município da região central do sul do Brasil

TABELA PARA CONTROLE DE FALTA DE MEDICAMENTOS

Descrição do Medicamento (Nome, concentração e apresentação)	Período de falta			Motivo da falta
	Início da falta	Término da falta	Dias faltantes	
MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML - INJETÁVEL	19.03.18	15.10.18 (mediante compra com recursos do município)	227 dias (disponível 37,81%)	Ministério da Saúde não fornece a seis meses. Tentamos comprar pelo nosso Registro de preços, mas está em falta generalizada a produção, no país inteiro.
ÁCIDO VALPROICO SUSPENSÃO	26.02.18	04.05.18	68 dias (disponível 81,36%)	Houve falta de matéria-prima para a produção na indústria.
DIPIRONA 500MG	01.01.18	26.08.18		Não fazia parte da Remume. Situação se normalizará quando sair nova licitação, em junho ou julho.
ESPIRONOLACTONA 25MG	22.09.18	17.10.18	29 dias (disponível 92,05%)	Fornecedor alega falta de fabricação na indústria.
AZITROMICINA SUSPENSÃO	02.10.18	26.10.11	24 dias (disponível 93,42%)	Atraso na entrega pelo fornecedor.
SULFATO FERROSO 40MG Fe++	10.09.18	22.11.18	73 dias (disponível 80%)	Fornecedor entregou suplemento, tivemos que recusar e exigir o licitado. Isto atrasou a entrega.
MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML - INJETÁVEL	10.12.18	26.12.18		Esgotou o saldo disponível no Registro de Preços.
AMITRIPTILINA 25MG	05.12.18	26.12.18	11 dias (disponível 96,98%)	Fornecedor foi notificado pelo atraso na entrega, e justificou que a indústria fabricante pegou fogo. Exigimos que seja entregue de outra marca, para atender o pedido.
HALOPERIDOL 5MG	15.12.18		16 dias (disponível 95,61%)	Registro de Preços da indústria cotada foi cancelado pela Anvisa. Encaminhamos nova licitação.
CLORPROMAZINA 100MG	11.12.18	14.12.18	3 dias (disponível 99,17%)	Atraso na entrega devido a problemas com a transportadora.
FLUCONAZOL 150 MG	11.12.18		20 dias (disponível 94,52%)	Registro de Preços da indústria cotada foi cancelado pela Anvisa. Encaminhamos nova licitação.
CEFTRIAXONA ENDOVENOSA (PAM)	31.12.18			Falta de matéria-prima na indústria. Início de 2019 será encaminhada nova compra.

V. J) POLÍTICA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

LISTA DE SERVIDORES POR SERVIÇO

POLICLÍNICA ROSÁRIO

NOME	CARGO	C. HORÁRIA
ELIZABETH MORAES DE OLIVEIRA	PSICOLOGA	40h
MARIANA K. DOS SANTOS	PSICÓLOGA	20h
ANA BOLLI	PSICÓLOGA	12h
GEORGIA	PSIQUIATRIA INFANTIL /CONSÓRCIO	8h
FELIPE SALLES	PSIQUIATRA/ CONSÓRCIO	08h
ANA ELISA PRESTES SIMONETTI	PSIQUIATRA/ CONSÓRCIO	08h
FABIAN ABAID	PSIQUIATRA/ CONSÓRCIO	04h
IARA ALVARELO	RECEPÇÃO	40h
GUILHERME CORREA KETTNER	PSIQUIATRIA/CONSÓRCIO	4 h

POLICLÍNICA CROSSETI

KATIA LAZARIN	PSICÓLOGA	40 h
MIGUEL LONDERO	PSIQUIATRA	10h

CAPS PRADO VEPPU

NOME	CARGO	CH
CERIANE BEATRIZ	AGENTE EM ASSISTENCIA	30h
LUANA VON GRAFEN SOUZA	AGENTE ADMINISTRATIVO	30h
JUSSARA LOPES	ASSISTENTE SOCIAL	40h
RAFAEL P. DA SILVEIRA	ENFERMEIRO	40hs
FERNANDA ALTERMANN BATISTA	PSICÓLOGA	40h
LEONARDO B. MOSTARDEIRO	PSICÓLOGO	40h
ALEX BARCELOS MONAIAR	PSICÓLOGO	40h
CARMEN LÚCIA SEERIG	PSIQUIATRA	30h
JOCEANE FARENCENA	TEC. SAÚDE MENTAL	30h
LIESE NASCIMENTO SANTOS	TERAPEUTA OCUPACIONAL/CONSÓRCIO	20h
ANA ELISA PRESTES SIMONETTI	PSIQUIATRA/CONSÓRCIO	10H
FABIANA RODRIGUES FREIRE MACHADO	TECNICA DE ENFERMAGEM	

CAPS AD CIA DO RECOMEÇO

NOME	CARGO	CH
FABRICIO DOS SANTOS RAMOS	ADMINISTRATIVO	40h
RIZIERI BUZZATTE	ASSISTENTE SOCIAL	30h
ALINE E. P.GULARTE DA CONCEIÇÃO	ASSISTENTE SOCIAL	40h
NATHALIA SANTOS DOS SANTOS	ENFERMEIRA	40h
NATHALIA OLIVIRA DE ALMEIDA	PSICÓLOGA	40h
ANA CLAUDIA AVILA MORCELLI	PSICÓLOGA	30h
DOUGLAS CASAROTTO DE OLIVEIRA	PSICÓLOGO	40h
ANGELA MEINCKE MELO	TÉCNICA EM SAÚDE MENTAL	30h
THIAGO DOS SANTOS ALVES	TÉCNICO EM SAÚDE MENTAL	40h
JOSÉ ODILON BRONDANI MEDEIROS	REDUTOR DE DANOS	40h
LIZIELI CAMPOS MORAIS	REDUTORA DE DANOS	40h
JULIANA HEIRICH	TERAPEUTA OCUPACIONAL/CONSÓRCIO	20h
ELIANE SANFELICE DE ARRUDA VARGAS	TECNICA EM ENFERMAGEM	
RENAN LUIZ TAMIOZZO	PSIQUIATRA/ CONSÓRCIO	4h

CAPS CAMINHOS DO SOL

NOME	CARGO	CH
ANDREIA ECHEVARRIA	AUXILIAR ASSISTENCIA	40H
ADELZIA M. DE A. COSTA	AGENTE DE SAÚDE	30H
MARCIA ROLIM	TECNICA DE SAÚDE MENTAL	30H
LUCIA AMABILE CAMILO	ENFERMEIRA	40H
FERNANDA BELINAZZO	REDUTORA DE DANOS	40H
MARIANE COLLARES ARAÚJO	PSICÓLOGA	30H
LIONARA DE C. P. MARINHO	FISIOTERAPEUTA	30H
PATRICIA MACHADO DE VARGAS	PSICÓLOGA	40 H
FATIMA PLEIN	PSIQUIÁTRA	40H
MURIEL DE OLIVEIRA	ASSISTENTE SOCIAL	40H
MAHÉ FRANCISCATO SIMA	TERAPEUTA OCUPACIONAL/CONSÓRCIO	20H

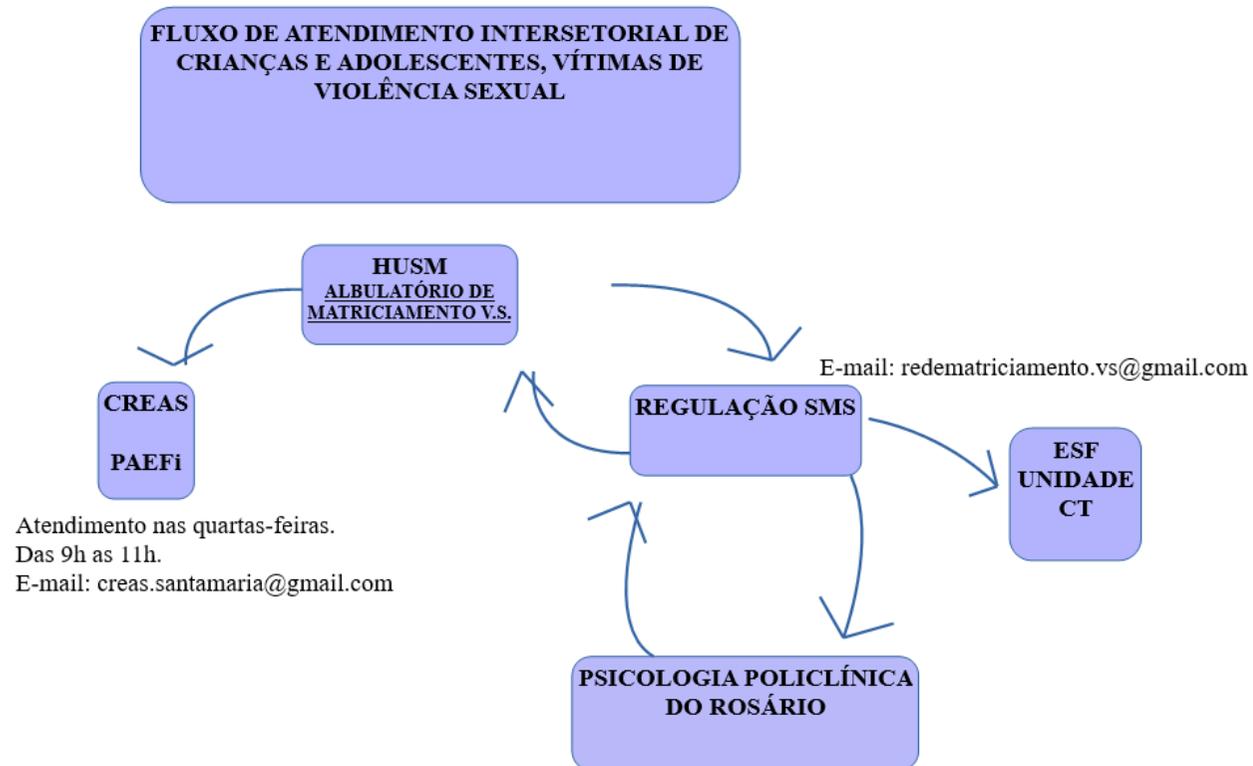
SANTA MARIA ACOLHE

MARIA DE LOURDES GIRARDI KOZOROSKI	RECEPÇÃO	40H
CARLISE CADORE	PSICOLOGA	40H
JULIANA DA COSTA PIRES	ASSISTENTE SOCIAL	40H
IEDA MARIA RODRIGUES LOPES	AGENTE ADMINSTRATIVO	30 H
NIARA CABRAL ISERHARD	ENFERMEIRA	40H
RENAN LUIZ TAMIOZZO	PSIQUIATRA/CONSÓRCIO	8H

CAPS INFANTIL

NOME	CARGO	CH
JANAINE WELTER	EDUCADORA FÍSICA	20H
LÁZARO MARAFIGA	AGENTE ADMINISTRATIVO	40H
MARTA LISANDRA C. MACHADO	ENFERMEIRA	30H
SANDRA BIZZI	PSICOPEDAGOGA	20H
SIMONE CAMBRAIA	PROFESSORA DE ARTES	20H
TAINA ELISE SPEROTTO	PSICÓLOGA	30H
WALEWSKA RIBEIRO	PSIQUIATRA /CONSÓRCIO	8H
ZELIR BITTENCOURT	ASSISTENTE SOCIAL	40H
PAULO CHAVES	TEC. SAÚDE MENTAL	40H
VIVIANE HECHT DA COSTA	TEC. SAÚDE MENTAL	40H
FABIAN ABAID	PSIQUIATRA/ CONSÓRCIO	10H
GUILHERME KETTNER	PSIQUIATRA/ CONSÓRCIO	5H
FRANCIELE DE TRINDADE FLORES	FONODIOLOGA	24H
ANA BOLLI	PSICÓLOGA	18H
ROSA MARI FRAÇÃO MORIM	PSICÓLOGA	40H
GLAUCIA	RECEPÇÃO	40H
FABIANA	AGENTE EM ASSISTENCIA	40H
DANIELA SEVERO GARCIA	ASSISTENTE SOCIAL	40H
MARIANA K. DOS SANTOS	PSICÓLOGA	20H
ROBSON DOUGLAS DOS SANTOS	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	40 H
FERNANDA TROJAN	TERAPEUTA OCUPACIONAL/CONSÓRCIO	20H

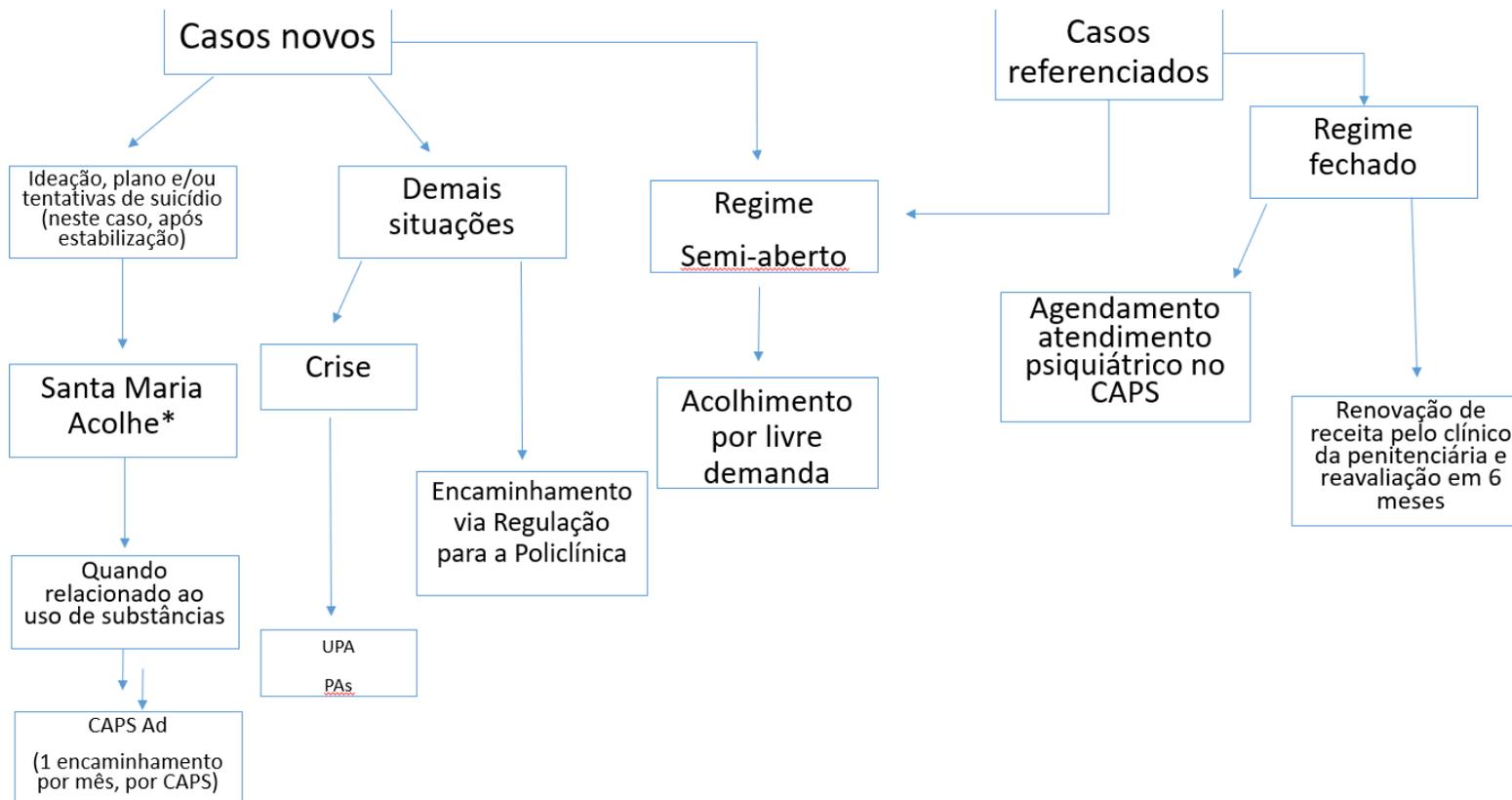
OBS: os profissionais mencionados são concursados, com exceção dos que estão mencionados "consórcio", que é contrato via Consórcio Intermunicipal.



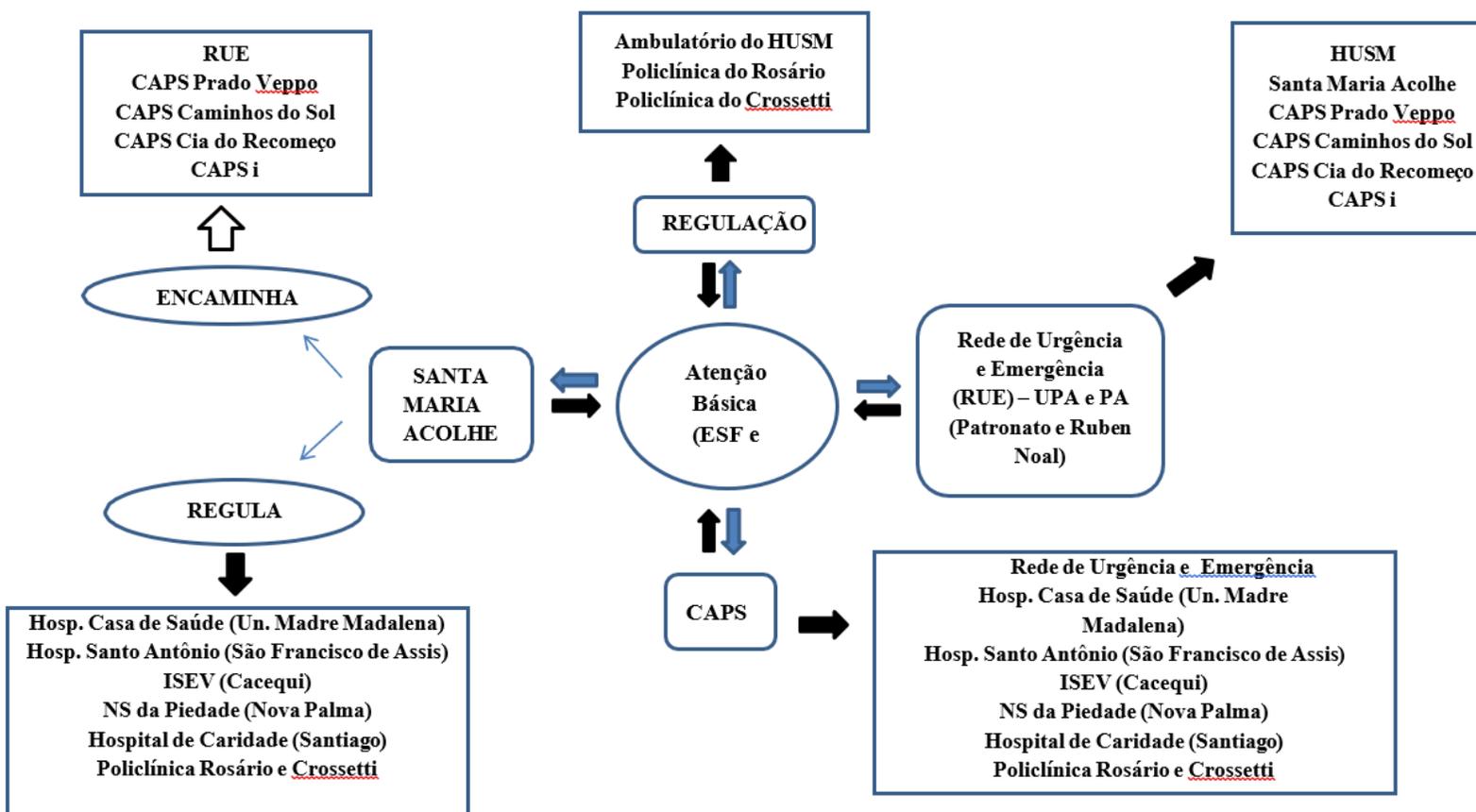
OBS: Somente o primeiro agendamento para o serviço de psicologia da policlínica do rosário, será realizado pela regulação da SMS.
Os demais agendamentos serão feitos pelo próprio serviço.

Fluxo em Construção

FLUXO SAÚDE MENTAL PRISIONAL – em construção



Fluxo da Rede de Atenção Psicossocial de Santa Maria/RS - 2018/2



SANTA MARIA ACOLHE

ATENDE: serviço de referência para vítimas diretas e indiretas da tragédia da Boate Kiss; serviço de referência para usuários (as) **NÃO REFERENCIADOS** em nenhum serviço de atenção especializada que estejam com comportamento suicida (entende-se por comportamento suicida: ideação, tentativa ou pensamento); serviço de referência para usuários (as) **NÃO REFERENCIADOS** em nenhum serviço de atenção especializada que estejam em crise de transtorno mental.

RECEBE usuários (as) da: Atenção Básica e da Rede de Urgência e Emergência.

ENCAMINHA para: Atenção Básica, da Rede de Urgência e Emergência, CAPS Prado Veppo, CAPS Caminhos do Sol, CAPS Cida do Recomeço e CAPS i – O Equilibrista.

REGULA para: Hospital Casa de Saúde (Unidade Madre Madalena), Hospital Santo Antônio (São Francisco de Assis), ISEV (Cacequi), Hospital de Caridade (Santiago), Policlínica do Rosário e Policlínica Crossetti.

ENDEREÇO: Rua Treze de Maio, nº 35.

TELEFONE: (55) 3219 2333

CAPS PRADO VEPPPO

ATENDE: serviço de referência para pessoas com transtorno mental grave.

RECEBE: Atenção Básica, da Rede de Urgência e Emergência, Santa Maria Acolhe, Policlínica do Rosário, Policlínica Crossetti e demanda espontânea.

ENCAMINHA: Atenção Básica e Rede de Urgência e Emergência.

REGULA: Hospital Casa de Saúde (Unidade Madre Madalena), Hospital Santo Antônio (São Francisco de Assis), ISEV (Cacequi), Hospital de Caridade (Santiago), Policlínica do Rosário e Policlínica Crossetti.

ENDEREÇO: Avenida Helvio Basso, nº 1245.

TELEFONE: (55) 3921 7042

CAPS CAMINHOS DO SOL

ATENDE: serviço de referência para pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas.

RECEBE: Atenção Básica, da Rede de Urgência e Emergência, Santa Maria Acolhe, Policlínica do Rosário, Policlínica Crossetti e demanda espontânea.

ENCAMINHA: Atenção Básica e Rede de Urgência e Emergência.

REGULA: Hospital Casa de Saúde (Unidade Madre Madalena), Hospital Santo Antônio (São Francisco de Assis), ISEV (Cacequi), Hospital de Caridade (Santiago), Policlínica do Rosário e Policlínica Crossetti.

ENDEREÇO: Rua Euclides da Cunha, 1695.

TELEFONE: (55) 3921 7144 – 3921 7281

CAPS CIA DO RECOMEÇO

ATENDE: serviço de referência para pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas.

RECEBE: Atenção Básica, da Rede de Urgência e Emergência, Santa Maria Acolhe, Policlínica do Rosário e Crossetti e demanda espontânea.

ENCAMINHA: Atenção Básica e Rede de Urgência e Emergência.

REGULA: Hospital Casa de Saúde (Unidade Madre Madalena), Hospital Santo Antônio (São Francisco de Assis), ISEV (Cacequi), Hospital de Caridade (Santiago), Policlínica do Rosário e Policlínica Crossetti.

ENDEREÇO: Rua General Neto, 579.

TELEFONE: (55) 3921 1099

CAPS I – O EQUILIBRISTA

ATENDE: serviço de referência para crianças e adolescentes com transtornos mentais, decorrentes ou não do uso de álcool e outras drogas. **RECEBE:** Atenção Básica, da Rede de Urgência e Emergência, Santa Maria Acolhe, Policlínica do Rosário e Crossetti, Programa de Atendimento Especializado Municipal (PRAEM), escolas estaduais e demanda espontânea.

ENCAMINHA: Atenção Básica e Rede de Urgência e Emergência.

REGULA: Hospital Casa de Saúde (Unidade Madre Madalena), Hospital Santo Antônio (São Francisco de Assis), ISEV (Cacequi), Hospital de Caridade (Santiago), Policlínica do Rosário e Policlínica Crossetti.

TELEFONE: (55) 3921 7218

DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS POR HOSPITAIS NA REGIÃO:

HOSPITAL CASA DE SAÚDE (UN. MADRE MADALENA)

Total de leitos: 25
Feminino adulto: 10
Feminino adolescente: 04
Masculino adulto: 05 (interditados)
Masculino adolescente: 05 (interditados)
Leito de estabilização: 01
Atende: Álcool e outras drogas e transtorno mental.

HOSPITAL SANTO ANTÔNIO (SÃO FRANCISCO DE ASSIS)

Total de leitos: 18
Feminino adulto: 0
Feminino adolescente: 0
Masculino adulto: 11
Masculino adolescente: 07
Atende: Álcool e outras drogas e transtorno mental.

ISEV (CACEQUI)

Total de leitos: 10
Feminino adulto: 0
Feminino adolescente: 0
Masculino adulto: 09
Masculino adolescente: 01
Atende: Álcool e outras drogas e transtorno mental.

NOSSA SENHORA DA PIEDADE (NOVA PALMA)

Total de leitos: 16
Feminino adulto: 01
Feminino adolescente: 01
Masculino adulto: 14
Masculino adolescente: 0
Atende: Álcool e outras drogas e transtorno mental. Unidade aberta, só recebe internações voluntárias.

HOSPITAL DE CARIDADE (SANTIAGO)

Total de leitos: 10
Feminino adulto: 0
Feminino adolescente: 0
Masculino adulto: 08
Masculino adolescente: 02
Atende: Álcool e outras drogas e transtorno mental.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA - HUSM (UNIDADE PAULO GUEDES)

Total de leitos: 30
Feminino adulto: 15
Feminino adolescente: 0
Masculino adulto: 15
Masculino adolescente: 0
Atende: Transtorno mental grave.

*Pronto Atendimento Municipal Flavio Miguel Schneider (P APatronato) inicia em dezembro de 2018, por ordem judicial, um plantão de 12h (7 às 19h) para crianças, adolescentes e gestantes.

DADOS DA DEFENSORIA PÚBLICA

Total de atendimentos	Total de ajuizamentos
249	65

	Pacientes	Familiar nunca compareceu	Recomendada Compulsória	Paciente não aderiu e familiar não retornou	PACIENTE ADERIU VOLUNTÁRIO
2017					
JUN	14	4	5	5	0
JUL	26	4	6	12	4
AGO	5	0	0	2	3
SET	11	5	4	2	4
OUT	22	4	3	2	13
NOV	19	6	6	2	5
DEZ	8	3	0	2	3
2018					
JAN	18	3	2	4	9
FEV	20	6	3	6	5
MAR	18	4	2	3	9
ABR	11	1	3	3	4
MAI	15	7	2	2	4
JUN	14	5	7	0	2
TOTAL	201	52	43	44	62

	Total de pacientes	Familiar nunca compareceu	Recomendada Compulsória	Paciente não aderiu e familiar não retornou	Paciente aderiu voluntariamente	Falecido
CIA do Recomeço	80	11	11	20	37	1
Caminhos do Sol	77	24	25	13	13	2
PRADO VEPPPO*	47	17	7	11	12	0

V.K) URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Relatório de atendimentos e Procedimentos de 2018			
	UPA	PA	Policlínica Rubem Noal
Nº atendimentos/ano	119.357	292.271	150.720
Nº atendimentos/ano – médico adulto	96.357	158.429	150.720
Nº atendimentos/ano – médico pediatra	18.491	127.769	-
Nº atendimentos/ano – odontologia	4.509	6.073	-
Total de procedimentos de enfermagem	305 (curativo grau II c/ ou s/ debridamento)	354.666	147.025
Total de Raio-X	20.865	13.968	-
Nº atendimentos/ano na classificação de risco azul	3.164	7.140	23.527
Nº atendimentos/ano na classificação de risco verde	75.605	28.512	4.433
Nº atendimentos/ano na classificação de risco amarelo	32.511	8.107	2.717
Nº atendimentos/ano na classificação de risco laranja	4.638	879	232
Nº atendimentos/ano na classificação de risco vermelho	3.507	97	59

SAMU- Atendimentos/Mês e Média de Atendimentos/Dia em 2018													
Mês	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Atendimentos/mês	662	613	665	632	638	599	634	554	515	514	600	593	7.219
Quantidade dias/mês	31	28	31	30	31	30	31	31	30	31	30	31	365
Média de atendimentos/dia	21	22	21	21	21	20	20	18	17	17	20	19	20

SAMU - Local dos Atendimentos/Região Administrativa (RA) em 2018													
RA	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
Centro	191	168	204	154	198	152	172	139	122	142	170	183	1.995
Oeste	148	102	140	118	126	140	151	108	112	107	129	117	1.498
Norte	131	79	90	79	78	71	87	62	66	69	84	64	960
Sul	73	45	58	72	57	53	67	43	55	51	63	65	702
Leste	96	61	59	72	62	47	47	57	42	51	48	50	692
Nordeste	0	46	47	50	46	50	43	59	49	19	31	45	485
Centro Oeste	0	62	26	37	32	33	27	46	20	37	32	26	378
Interior	23	32	19	25	22	29	22	27	24	15	26	27	291
Centro Leste	0	18	22	25	17	24	18	13	25	23	17	16	218
TOTAL	662	613	665	632	638	599	634	554	515	514	600	593	7.219

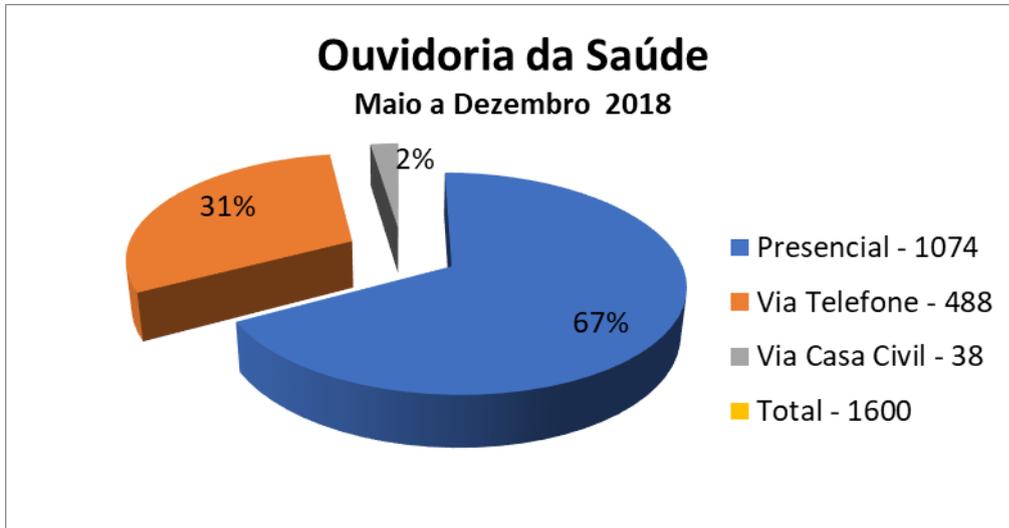
SAMU – Média do Tempo Resposta por Região Administrativa (RA) em 2018													
RA	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
Centro Oeste	0	9	12	9	9	8	9	9	08	09	08	11	09
Centro	9	9	10	10	10	10	10	10	12	10	13	10	11
Oeste	10	11	13	12	12	13	12	12	11	12	11	13	12
Sul	10	10	11	11	13	11	11	11	11	13	13	11	12
Nordeste	0	11	12	12	13	15	15	14	14	13	13	11	12
Norte	11	10	14	13	12	14	12	12	12	13	14	14	13
Centro Leste	0	13	13	11	16	14	15	15	13	14	14	15	13
Leste	14	15	16	15	14	14	15	14	14	14	16	19	15
Interior	19	25	24	32	26	20	23	20	36	30	25	29	26
Média tempo resposta (em min.)	12	13	15	14	14	14	14	13	15	14	14	15	14

V.L) POLÍTICA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

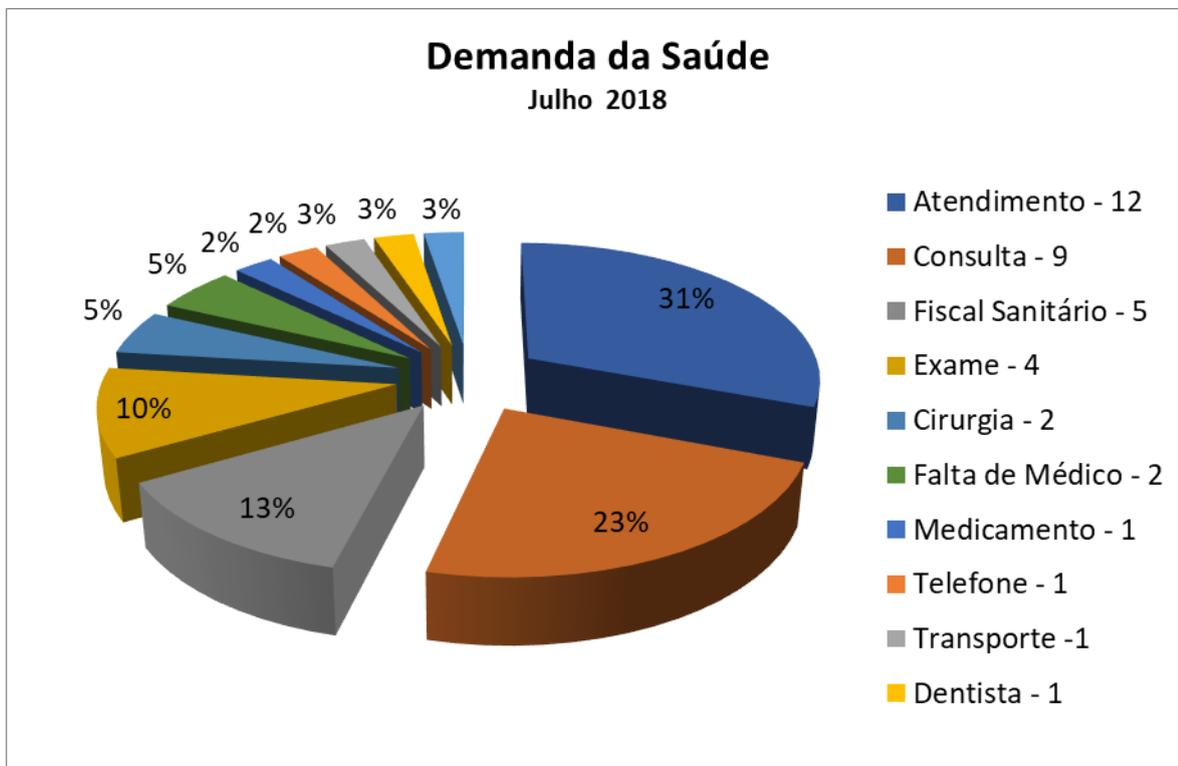
Segue algumas ações desenvolvidas pela Política de Saúde da Pessoa Idosa neste ano, considerando que a mesma estava sem coordenação há algum tempo.

- Participação mensal nas reuniões ordinárias do Conselho Municipal do Idoso (COMID).
- Distribuição das Cadernetas de Saúde da Pessoa Idosa para todas as Unidades de Saúde do município.
- Suporte no Dia D da campanha de vacinação contra a gripe.
- Participação na reunião sobre Comissão de Saúde do Idoso da Câmara de Vereadores.
- Participação como palestrante do I Encontro Regional sobre Política de Saúde do Idoso realizado no Colégio Politécnico da UFSM
- Pactuações com 4ª CRS, NEPeS, Residência Multiprofissional da UFSM e Colégio Politécnico da UFSM para a implementação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa no município de Santa Maria.
- Participação nas três Pré Conferências da Pessoa Idosa.
- Realização de capacitações sobre a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa para as equipes da ESF Lídia, ESF Roberto Binato, ESF Santos, ESF Urlândia e UBS São Francisco.
- Apresentação da Política de Saúde da Pessoa Idosa para os novos servidores da SMS.
- Visitas domiciliares e institucionais a idosos devido a pedidos judiciais, denúncias ou por solicitação da unidade de saúde.
- Organização e participação da VI Conferência dos Direitos da Pessoa Idosa.
- Participação semanal para organização da 8ª Conferência Municipal de Saúde.

V.M) OUVIDORIA



Demandas da Ouvidoria Geral



**Demanda da Saúde
 Julho a Dezembro 2018**

