



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

# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2018

## EQUIPE GESTORA

**Jorge Pozzobom:** Prefeito Municipal

**Liliane Mello Duarte:** Secretária de Município da Saúde

**Benildes Maria Mazzorani:** Presidente da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde de SM

Junho/2018

Versão Final

## SUMÁRIO

1. Introdução .....	03
2. Previsão Orçamentária Anual .....	04
3. Diretrizes, indicadores, metas e ações da Programação Anual de Saúde 2018 .....	05
3.1. EIXO NORTEADOR I: REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE .....	05
3.1.1. Diretriz Estratégica 01: Fortalecer e ampliar a Atenção Primária em Saúde .....	05
3.1.2. Diretriz Estratégica 02: Ampliar e qualificar a Atenção Ambulatorial Especializada .....	14
3.1.3. Diretriz Estratégica 03: Urgência e Emergência .....	19
3.1.4. Diretriz Estratégica 04: Assistência Farmacêutica .....	21
3.1.5. Diretriz Estratégica 05: Qualificação da Rede de Atenção Psicossocial .....	22
3.2. EIXO NORTEADOR II: GESTÃO EM SAÚDE .....	24
3.2.1. Diretriz Estratégica 01: Qualificar a estrutura organizacional e logística da SMS .....	24
3.2.2. Diretriz Estratégica 02: Promover e qualificar a gestão do Trabalho em Saúde .....	25
3.2.3. Diretriz Estratégica 03: Planejamento, acompanhamento e avaliação das Ações em Saúde.....	25
3.3. EIXO NORTEADOR III: EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	27
3.3.1. Diretriz Estratégica 01: Qualificação das ações dos Eixos Norteadores do Núcleo de educação Permanente em Saúde (NePES) do Município.....	27
3.4. EIXO NORTEADOR IV: TRANSVERSALIDADE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	29
3.4.1. Diretriz Estratégica 01: Integração das Vigilâncias.....	29
3.4.2. Diretriz Estratégica 02: Integração da Vigilância em Saúde com a Atenção Primária em Saúde.....	31
3.4.3. Diretriz Estratégica 03: Atividades integradas aos demais órgãos.....	33
3.5. EIXO NORTEADOR V: CONTROLE SOCIAL.....	34
3.5.1. Diretriz Estratégica 01: Incentivo ao desenvolvimento de lideranças comunitárias nas Regiões Administrativas.....	34
3.5.2. Diretriz Estratégica 02: Qualificação de Conselheiros e lideranças comunitárias.....	34
3.5.3. Diretriz Estratégica 03: Criação e fortalecimento dos Conselhos Locais de saúde em todas as Regiões Administrativas.....	34
3.5.4. Diretriz Estratégica 04: Realização de Conferências Municipais.....	34
3.5.5. Diretriz Estratégica 05: Divulgação das ações do CMS.....	34

## 1. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde 2018 está em consonância com o Plano Municipal de Saúde para o período 2018-2021 e a Lei Orçamentária Anual (LOA) 2018, bem como atende as orientações da Portaria 2.135/2013 e Lei Complementar 141/2012.

Trata-se de um instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa detalhar, a partir dos objetivos, das diretrizes e das metas do PMS, as ações, as metas anuais e os recursos financeiros que o operacionalizam, identificando também as áreas responsáveis e as parcerias necessárias para a execução das ações.

A Programação Anual de Saúde tem a função fundamental de servir como base para o Relatório Anual de Gestão (RAG) e Relatórios Quadrimestrais elaborados pela Secretaria de Saúde tratando-se assim de uma importante ferramenta para monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Saúde.

## 2. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA ANUAL

O disposto no quadro abaixo é a síntese da peça orçamentária encaminhada, nos termos da lei Complementar Nº141/2012, e Lei Orçamentária Anual (LOA 2018) aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde em 14/12/2017.

EIXOS NORTEADORES		VALOR POR EIXO (R\$)
<b>EIXO NORTEADOR I: REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE</b>		<b>R\$ 34.268.300,00</b>
Diretriz Estratégica 01: Fortalecer e ampliar a Atenção Primária em Saúde	R\$ 14.389.900,00	
Diretriz Estratégica 02: Ampliar e qualificar a Atenção Ambulatorial Especializada	R\$ 5.876.000,00	
Diretriz Estratégica 03: Urgência e Emergência	R\$ 9.790.000,00	
Diretriz Estratégica 04: Assistência Farmacêutica	R\$ 2.408.400,00	
Diretriz Estratégica 05: Qualificação da Rede de Atenção Psicossocial	R\$ 1.804.000,00	
<b>EIXO NORTEADOR II: GESTÃO EM SAÚDE</b>		<b>R\$ 53.436.230,00</b>
<b>EIXO NORTEADOR III: EDUCAÇÃO EM SAÚDE</b>		<b>Transversal aos demais Eixos</b>
<b>EIXO NORTEADOR IV: TRANSVERSALIDADE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>		<b>R\$ 2.566.500,00</b>
<b>EIXO NORTEADOR V: CONTROLE SOCIAL</b>		<b>R\$ 35.000,00</b>
<b>PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA PARA 2018 (R\$)</b>		<b>R\$ 90.306.030,00</b>

### 3. DIRETRIZES, INDICADORES, METAS E AÇÕES DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2018

#### 3.1. EIXO NORTEADOR I: REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

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

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
% 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.	Gestão e trabalhadores
		Adquirir de materiais e equipamentos, conforme plano de trabalho.	
		Monitorar os indicadores propostos pelas equipes do PMAQ.	
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.	Gestão e trabalhadores
		Monitorar os dados para construção e avaliação de indicadores de saúde.	
% de população com território adscrito.	Definir territórios de atuação das UBS/ESF e sua população adscrita no território, dentro das Regiões Administrativas	Intensificar o cadastro da população com os ACS, para conseguirmos mapear a população.	Gestão e trabalhadores
		Readequar espaço físico e território das 2 equipes da ESF Kennedy.	
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (SISPACTO 17)	Ampliar 30% a cobertura de Atenção Primária em Saúde.	Aumentar o número de equipes de ESF priorizando as regiões de maior vulnerabilidade.	Gestão;
% de protocolos/diretrizes implementadas	Implementar 30% protocolos/ diretrizes terapêuticas preconizadas pelo Ministério de Saúde/SES-RS referente às políticas instituídas no município.	Capacitar os profissionais da Rede em protocolos.	Gestão e trabalhadores;
		Oficializar os protocolos do MS e regulaSUS.	
		Implantar os protocolos existentes em toda a rede básica	

% 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.	Implantar a regionalização da rede de Atenção à Saúde, iniciando pelas regiões de maior vulnerabilidade: oeste - norte- centro leste e sul e assim sucessivamente.	Gestão, trabalhadores;
		Separar a porta de entrada dos serviços de Atenção Básica e Policlínica da Ruben Noal (Tancredo Neves).	
% 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 condições crônicas.	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.	Gestão e trabalhadores.
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.	Disponibilizar o atendimento da unidade móvel a população vulneráveis que não dispõe de acesso às unidades de saúde da rede básica.	Gestão e trabalhadores.
% da População Quilombola atendida na APS	Garantir acesso a 100% da População Quilombola (cerca de 60 pessoas) aos serviços básicos de saúde do Município.	Ampliar o atendimento a esta população com a unidade móvel 1vez/mês e referenciar o atendimento à UBS Wilson Paulo Noal, preferencialmente.	Gestão e trabalhadores
Planilha de monitoramento dos atendimentos realizados com a População Indígena	Garantir acesso a População Indígena Guarani e Kaigangs aos serviços de saúde mais próximo (UBS Ruben Noal e UBS D. A. Reis, respectivamente), além do atendimento da Unidade Móvel de saúde mensalmente.	Designar um profissional médico para acompanhar a unidade móvel nas visitas às aldeias indígenas com vínculo e perfil para esta população.	Gestão e trabalhadores. SESAI
		Monitorar os dados disponibilizados pela profissional da SESAI	
Plano de aplicação efetivado	Instalar a rede de abastecimento e melhoria sanitária na nova Aldeia Kaigangs.	Perfurar o poço artesiano e aquisição de matérias de revestimento, visando melhorias sanitárias.	SESAI SAF
	Construir de um espaço saúde na nova Aldeia Kaigang	Construir um espaço saúde dentro da Aldeia, a fim de atender a demanda da comunidade e proporcionar melhoria no atendimento.	

<b>Nº de tipos de ações realizadas do PSE nas escolas pactuadas.</b>	Realizar ações de combate ao mosquito <i>Aedes Aegypti</i> em 100% das escolas pactuadas.	Mobilizar os profissionais de saúde e educação para a realização da ação	Coord. PSE Equipes de ESF/UBS e Escolas
		Integrar a Vigilância Ambiental nas ações de combate ao mosquito	Coordenadoras PSE
		Fornecer material informativo para a realização de ações de combate ao mosquito	
	Realizar pelo menos 2 (dois) tipos de ações por Escola do conjunto das ações pactuadas.	Pactuar com os profissionais da saúde e educação para elaboração do projeto político pedagógico da escola	Coordenadoras PSE Equipes de ESF/UBS e Escolas
		Monitorar o número de tipo de ações realizadas/Escola.	
		Realizar o 10º, 11º e 12º Encontro de Formação do Programa Saúde na Escola-PSE	Coordenadoras PSE
		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).	Coordenação Atenção Psicossocial
		Integrar os professores das escolas no Evento alusivo ao Mês da Amamentação, Nutrição, Mês da Criança	Coordenadoras PSE, RAPS, HIV, S.bUCAI, PAN
		Participar no SORRIA CRIANÇA, com roda de conversa sobre Saúde da Criança	Coord. S. Bucal
		Implantar a caderneta de saúde de adolescentes em 50% dos adolescentes das escolas aderidas ao Programa de Saúde na Escola- PSE	Coordenadoras PSE Escolas
		Integrar os serviços e ações executadas por outros setores públicos e comunitários, no fluxo de referências para atendimento integral a adolescentes.	Equipes de ESF/UBS
		Elaborar e confeccionar materiais didáticos pedagógico com temas transversais para serem trabalhadas nas escolas.	
Elaborar a cartilha para escolas com os temas, saúde bucal, saúde auditiva e desenvolvimento de linguagem.	Coordenadoras PSE PIM, NASF		
<b>EAAB implantada</b>	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	Tutoras da EAAB SAB
		Promover o incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês	
		Realizar parceria com as IES para trabalharem o tema nos campos de estágio e grupos de gestante	

<b>Cobertura de acompanhamento do estado nutricional de crianças menores de 10 anos e de marcador de consumo alimentar no SISVAN</b>	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.	PAN Saúde da Criança SAB
		Capacitar os profissionais da rede para ações de prevenção e controle da obesidade infantil.	
		Monitorar o índice de crianças menores de 05 anos atendidas pelo PSE/PIM com obesidade e/ou sobrepeso	
		Realizar ações de promoção de alimentação adequada e saudável nas escolas atendidas pelo PSE (e-SUS AB).	
<b>Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) (SISFACTO 18)</b>	Acompanhar, no mínimo, 45 % dos beneficiários do PBF com perfil de saúde.	Acompanhar as condicionalidades da saúde do PBF, com divulgação na mídia.	PAN Saúde da Criança SAB
		Promover acesso dos usuários às Unidades de Saúde para o acompanhamento	
		Realizar avaliação nutricional juntamente com o PSE	
<b>Equipe implantada</b>	Implantar uma equipe de NASF tipo 1 em Santa Maria RS	Habilitar do NASF tipo 1 pelo Ministério da Saúde e cadastrar a equipe no CNES	MS SMS
		Potencializar a equipe com a chamada de outros profissionais, tais como assistente social.	
		Aumentar o número de equipes contempladas para 09, observando a PNAB (2017).	
<b>Articulação com Programas de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde Mental (UFMS e UNIFRA) para inserção de residentes no NASF</b>	Inserir residentes das ênfases de Atenção Básica e Saúde Mental, de diversos núcleos profissionais, no NASF	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	NASF, SAB, Coord. RAPS e Coordenadores/responsáveis pelos Programas de Residência Multiprofissional em AB e Saúde Mental.



<b>Nº de ações realizadas pelo NASF junto às equipes de ESF apoiadas</b>	Emitir relatórios quadrimestrais das ações realizadas pelo NASF junto às equipes de ESF apoiadas	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.	NASF e Equipes apoiadas
		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.	
<b>Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica (SISFACTO 21)</b>	Realizar pelo menos 12 registros/CAPS de matriciamento na AB	Realizar censo de usuários dos Centros de Atenção Psicossocial por Região de Saúde;	Coord. Atenção Psicossocial, SAB e profissionais dos CAPS e Policlínicas.
		Realizar encontros de Apoio Matricial pelos CAPS.	
		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;	
		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.	
<b>Nº de Protocolos implementados</b>	Implementar Protocolos para atendimentos de saúde mental na Atenção Básica	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.	SAB SAE
<b>Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica. (SISFACTO 19)</b>	Atingir o percentual pactuado de 27% .	Habilitar 03 Equipes de Saúde Bucal.	Gestão e Política de Saúde Bucal
<b>Média de ações coletivas de escovação supervisionada</b>	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.	Coord. Saúde Bucal; Residência Multiprofissional em Saúde UFSM; Cursos de odontologia da UFSM e UNIFRA; Equipe de Saúde Bucal.
		Realizar ações de escovação supervisionada no Projeto Sorria Santa Maria;	
		Realizar ações de escovação supervisionada nas campanhas de Vacinação	

<b>Número de unidades com o pré-natal odontológico implantado</b>	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.	Política de Saúde Bucal; Equipes de ESFs; RMIS UFSM.
		Realizar o Pré-Natal Odontológico das gestantes de unidade de ESF sem Saúde Bucal no Projeto Sorria Santa Maria, com agendamento prévio.	
<b>Número de equipes com protocolo de acolhimento instituído nas unidades de saúde com equipes de saúde bucal no município.</b>	Instituir o Acolhimento em Odontologia como forma de organizar o processo de trabalho e garantir o acesso humanizado e equânime aos usuários.	Implantar protocolo de acolhimento em saúde bucal em 50% das Equipes de Saúde Bucal das Unidades.	4ª CRS; SMS; Política de Saúde Bucal; NEPes.
<b>Projeto Sorria Santa Maria instituído e com cronograma de atividades definido</b>	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;	Política de Saúde Bucal; CDs e ASBs da rede municipal.
		Realizar os atendimentos com datas definidas em cronograma, aos sábados nos turnos da manhã e tarde.	
<b>Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas</b>	Atingir um valor de 0,60 para esse indicador.	Institucionalizar estratégias para garantir a adesão aos tratamentos programáticos com humanização do atendimento, busca ativa de faltosos e lembrete de consultas agendadas.	Política de Saúde Bucal; CDs e ASBs da rede municipal
<b>Número de unidades com saúde bucal realizando atendimento para crianças.</b>	Ofertar em 100% das às unidades com saúde bucal atendimento para crianças de até 10 anos de idade.	Capacitar os profissionais para atendimento odontopediátrico;	Política de Saúde Bucal; CDs e ASBs da rede municipal
		Viabilizar turnos para atendimento em odontopediatria no CEO;	
<b>Taxa de mortalidade infantil (SISACTO 15)</b>	Reduzir a mortalidade infantil para 9,50	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.	Rede Básica de saúde, NASF e NEPes, Visitadores do PIM. Parceiros: Líderes da Pastoral da Criança, IES
		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.	
		Organizar o fluxo de contra-referência dos RNs de Risco residentes em Santa Maria, do hospital para a atenção primária em saúde.	
		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.	
		Implantar o comitê municipal de mortalidade infantil e fetal no município de Santa Maria	

	Realizar no mínimo 06 consultas de puericultura/ criança cadastrada, durante o 1º ano de vida.	<p>Acompanhar as crianças nascidas vivas residentes em Santa Maria com pré- natal no SUS.</p> <p>Garantir 99% da triagem neonatal em crianças nascidas (residência e ocorrência) em Santa Maria.</p> <p>Monitorar a porcentagem de coleta do teste do pezinho no período ideal, do 3º ao 5º dia de vida, através da facilidade do acesso em livre demanda no SUS.</p> <p>Fazer a devolutiva de dados quadrimestral as unidades de saúde referente a coleta do Teste do Pezinho.</p>	
<b>Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar (SISFACTO 13)</b>	Atingir 35% do total de partos realizados.	Manter o incentivo em ações informativas e educativas por meio de grupo de gestantes referentes aos tipos de parto a fim de qualificar o atendimento da gestante através do Programa Mãe Santamariense.	GPSM/SMS Profissionais da Atenção Básica
		Manter a participação nos encontros da Linha de Cuidado Materno Infantil do HUSM, GT Rede Cegonha, Comitê de Transmissão Vertical HIV/Sífilis e retomar os encontros mensais com a maternidade do hospital Casa de Saúde.	GPSM/SMS Profissionais da Atenção Básica
		Institui a Semana Municipal Sobre a Conscientização da Violência Obstétrica, terceira semana de novembro, de acordo com a Lei Nº 6197, desenvolvendo ações de caráter informativo e educativo em saúde.	Profissionais da Rede Cegonha
		Incentivar a visita à maternidade (Casa de Saúde) a fim de garantir à gestante o atendimento qualificado e a efetivação do Programa Mãe Santa-mariense.	
		Elaborar o Protocolo de atendimento à mulher/ gestante do Município.	
<b>Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. (SISFACTO 14)</b>	Manter índice abaixo do pactuado de 14%.	Ampliar ações de promoção de saúde com os adolescentes participantes do Programa Saúde na Escola;	PSE

<p><b>Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (SISFACTO 08)</b></p>	<p>Reduzir o número de novos casos da sífilis congênita para o máximo do número absoluto de 60 casos, conforme pactuado.</p>	<p>Realizar o tratamento oportuno na APS para gestantes e seus parceiros quando infectados.</p>	<p>GPSM/SMS</p>
		<p>Manter as capacitações para os novos profissionais da atenção primária para a realização dos testes rápidos para detecção precoce da sífilis.</p>	
		<p>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.</p>	<p>GPSM/SMS Profissionais da Atenção Básica Rede Cegonha</p>
		<p>Promover a Educação Permanente às UBSs relacionada ao Pré-Natal a fim de promover a qualificação do Programa Mãe Santamariense a partir da proposta da planificação da APS</p>	
		<p>Realizar três testes rápidos de sífilis por gestante e parceiro, ou a cada trimestre gestacional, enquanto não der reagente.</p>	
<p><b>Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população residente da mesma faixa etária (SISFACTO 11)</b></p>	<p>Atingir a pactuação de 0,30.</p>	<p>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.</p>	<p>GPSM/SMS Profissionais da Atenção básica</p>
		<p>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.</p>	
		<p>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.  <b>Mês de Março</b> - 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..  <b>Mês de Outubro</b> - Ações com foco na saúde da mulher (prevenção de CA de mama), associado com ações do dia nacional de combate à sífilis.</p>	
<p><b>Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres residente de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária (SISFACTO 12)</b></p>	<p>Atingir a pactuação da razão de 0,21.</p>	<p>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.</p>	<p>GPSM/SMS Profissionais da Atenção básica GPSM/SMS</p>
		<p>Monitorar o Absenteísmo das mulheres que realizam o exame de mamografia no município.</p>	

<b>Linha de Cuidado para Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus implantadas</b>	Implantar Linha de Cuidado para Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus	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.	Equipe Gestora Trabalhadores da rede
		Capacitar profissionais da rede para o incentivo da Promoção e Prevenção em saúde.	
		Estabelecer estimativa da totalidade de pessoas portadoras de DM e HAS no município, mediante construção de parâmetros na Consulfarma.	
		Realizar capacitação para implantação de protocolo clínico para HAS e DM.	
		Construir relação nominal de pacientes HAS e DM por território/equipe de saúde.	
	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		
	Realizar a Estratificação de Risco de pacientes HAS e DM	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.	Equipe Gestora Trabalhadores da rede IES
<b>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)</b>	Reduzir em 2% a taxa de mortalidade prematura por DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Realizar capacitações de promoção de saúde e prevenção de doenças crônicas para profissionais de saúde.	Equipe Gestora Trabalhadores da rede
		Monitorar mensalmente as causas de óbitos por DCNTS vinculando o CID por faixa etária, sexo e cor, para nortear as ações (capacitações e educativas).	
		Realizar ações de promoção de saúde e prevenção de doenças crônicas com os usuários.	

### 3.1.2. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 02: AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
<b>Nº. de usuários que acessam o serviço.</b>	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.	SAE Equipe do Setor Gestão SMS SES
		Garantir atendimento com equipe multiprofissional.	
		Monitorar o número de casos de estomia no município.	
		Orientar e encaminhar a solicitação de próteses e meios auxiliares de locomoção.	
		Orientar, encaminhar e acompanhar os usuários que fazem uso de oxigenoterapia domiciliar.	
		Disponibilizar serviço de Fisioterapia Pélvica para usuários com disfunções uroginecológicas e proctológicas.	
		Divulgar os serviços prestados para rede de saúde através de visitas e folders.	
<b>Nº de usuários que acessam o serviço.</b>	Prestar atendimento a 100% dos usuários portadores de lesões que acessam o serviço	Disponibilizar tratamento e acompanhamento a pacientes portadores de lesão nas Policlínicas.	SAE Equipe do Setor Gestão SMS
		Implementar protocolo de lesões de pele.	
<b>Fluxo de atendimento da Saúde Mental nas Policlínicas do Município instituído.</b>	Instituir o fluxo de referência em saúde mental para consultas de média complexidade via Sistema de Regulação	Realizar censo de usuários das Policlínicas por Região Administrativa	Coordenação da Atenção Psicossocial, tenção Básica e Superintendência de Atenção Especializada e Hospitalar.
		Realizar referência e contra referência dos usuários atendidos através do Sistema ConsulFarma.	
		Capacitar os profissionais através do Projeto Saúde Mental na Roda.	



<p><b>Proporção de cura dos casos novos de tuberculose.</b>  (INDICADOR ESTADUAL 01)</p>	<p>Atingir a proporção de alta por cura acima de 85%, abandono abaixo de 5% e a taxa de falência abaixo de 2%</p>	Identificar locais com maior probabilidade de incidência de tuberculose;	<p>Setor de tuberculose  Profissionais da rede</p>
		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;	
		Identificar áreas mais vulneráveis e realizar mutirões em conjunto com os profissionais da UBS ou ESF da região.	
		Sensibilizar e mobilizar a comunidade das duas áreas de maior risco para busca de sintomáticos respiratórios para o controle da tuberculose	
		Fornecer resultado da baciloscopia de escarro no prazo máximo de 48 horas e manter falsos resultados positivos ou negativos próximo a zero.	
		Realizar busca com a unidade móvel dos SR na zona rural;	
		Tratar de forma correta, priorizando os casos novos de TB pulmonar;	
		Descobrir e anular as fontes de TB na comunidade;	
		Disponibilizar resultados da baciloscopia do escarro em tempo oportuno e qualidade comprovada;	
		Realizar diagnóstico em teste MTB-TR de biologia molecular com resultados no prazo de 2 horas;	
		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.	
<p>Capacitar 80% dos profissionais da rede de atenção básica e 80% de professores das escolas de comunidades de risco;</p>	<p>Capacitar os profissionais da unidade de saúde da atenção básica sobre o diagnóstico, tratamento e acompanhamento;</p> <p>Capacitar professores das escolas das comunidades de maior risco quanto aos sintomas e encaminhamento de possíveis pacientes SR,</p>	<p>Setor de TB</p>	
			<p>Manter atualizado o SINAN/Hanseníase.</p>
<p><b>Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.</b> (SISFACTO 06)</p>	<p>Atingir o pactuado de 100%</p>	<p>Examinar todos os contatos de casos novos de Hanseníase.</p>	<p>Equipe do Setor SAB SAE</p>
		<p>Ampliar as ações de educação em saúde coletiva para as equipes, visando a detecção precoce e o tratamento adequado e oportuno dos casos identificados.</p>	

<b>Proporção de exodontia em relação aos procedimentos</b>	Reduzir para 7% as exodontias em relação aos procedimentos preventivos e curativos	Estimular a conclusão do tratamento, através do reagendamento;	Política de Saúde Bucal; CDs e ASBs da rede municipal
		Elaborar estratégias para facilitar o acesso à população ao atendimento odontológico, evitando que o usuário procure a rede somente no caso de dor.	
<b>Número de equipamentos adquiridos</b>	Reestruturar e modernizar os equipamentos odontológicos do CEO, através da aquisição de um compressor, dois equipamentos de endodontia e um fotopolimerizador.	Adquirir equipamentos que potencializem os atendimentos no Centro de Especialidades Odontológicas( CEO).	Política de Saúde Bucal
<b>Fluxos de regulação definidos e implantados</b>	Acompanhar e monitorar 100% dos contratos da 4ªCRS	Participar efetivamente do grupo de fiscalização trimestral dos convênios e contratos a fim de subsidiar o gestor.	Gestão SMS Superintendente de Atenção Especializada
	Garantir o conselho gestor nos hospitais conveniados ao SUS/Casa de Saúde.	Participar do conselho consultivo nos hospitais conveniados ao SUS do município (Casa de Saúde).	
		Buscar manutenção da oferta de serviços de saúde existentes como mínimos.	
	Reorganizar o serviço Central de Regulação Municipal de consultas especializadas e exames através da implantação de fluxos em 100% dos serviços de saúde.	Criar indicadores de avaliação do processo de trabalho, no mínimo 4.	Gestão SMS Superintendente de Atenção Especializada (SAE)
		Realizar diagnóstico da demanda reprimida e judicial de procedimentos de média e alta complexidade para apresentação a 4CRS.	
		Estipular critérios para o uso dos serviços via Consórcio Intermunicipal de Saúde conforme demanda.	
		Apresentar a análise dos dados de controle e avaliação para a gestão visando o planejamento e qualificação dos serviços de saúde no município.	SAE SAB Nepes.
Realizar o agendamento das consultas com especialistas das policlínicas (exceto ginecologista e obstetra e pediatra) 100% a partir do setor de regulação.	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.	Gestão SMS SAE	



<b>Proporção de educação permanente implementada e/ou realizadas</b>	Realizar 06 encontros para capacitação	Atualizar através de capacitação trabalhadores da rede de saúde municipal, em relação aos processos de regulação no sistema MV (no mínimo duas ao ano)	SAE Nepes
<b>Nº de serviços de urgência e emergência e especialidades informatizadas</b>	Implementar a informatização em 100% na UPA, no PAM e especialistas servidores do município	Informatizar o PAM, a UPA e especialistas servidores do Município, no processo de trabalho viabilizando o monitoramento e a avaliação de indicadores.	SAE Setor de Informática.
<b>Sistema informatizado instituído</b>	Implantar um sistema informatizado de compartilhamento interinstitucional de resultados de exames laboratoriais em 100% dos laboratórios prestadores.	Implantar o sistema MV conforme módulo já disponibilizado pelo sistema	SAE Setor de Informática
<b>Percentual de exames realizados.</b>	Disponibilizar o acesso a exames básicos (raio x, ultrassom obstétrico. eletrocardiograma) em até 60 dias	Elaborar e implantar instrutivo de regulação a fim de otimizar os agendamentos através da lista de espera.	SAE Setor de Informática
<b>Percentual de demandas reguladas</b>	Realizar o monitoramento e avaliação do sistema de regulação tendo em vista a garantia de que 70% das demandas sejam reguladas.	Ampliar o número de agendadores no setor de regulação, mínimo mais dois.	Gestão SMS SAE
<b>Reforma da ambiência do setor de regulação realizada.</b>	Realizar a reestruturação física do Setor de Regulação	Planejar, organizar e realizar a reestruturação.	SAE SAF
<b>Taxa de incidência de mortalidade e de prevalência de DST/HIV/AIDS</b>	50% dos profissionais médicos e enfermeiros capacitados	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.	Coordenação Política HIV/AIDS.

	Comitê instituído com portaria publicada.	Implementar o comitê municipal de transmissão vertical.	Política HIV/AIDS Política Saúde da Mulher e Criança.
	Realizar no mínimo 03 ações no ano .	Realizar campanhas, mutirões, ações de promoção e prevenção à saúde em conjunto com as políticas da mulher, do adolescente, do idoso e da criança. Desenvolver ações de prevenção e orientações sobre DST's . Estimular o processo de informação sobre prevenção, tratamento e acompanhamento dos usuários em 100% das ESFs e UBSs relacionadas às DST's.	Política HIV/AIDS.
	Realizar 03 encontros, com temas definidos pelo MS e que serão abordados nas datas pré-determinadas pelo mesmo.	Realizar encontros com as equipes de saúde, multiprofissional, em datas alusivas às hepatites, sífilis e HIV/AIDS.	Política HIV/AIDS.
	Investigar pelo menos 80% dos casos de óbitos por HIV/AIDS.	Investigar óbitos que a causa seja de AIDS, priorizando crianças e mulheres em idade fértil.	Política HIV/AIDS Vigilância Epidemiológica.
	Realizar no mínimo 08 ações .	Desenvolver, juntos as escolas, ações de promoção e prevenção das IST'S, HIV/AIDS e incentivar as ações do Programa Saúde na Escola.	Política HIV/AIDS Coordenação PSE.
<b>Número de usuários atendidos em primeira consulta com diagnóstico recente para HIV</b>	Acolher 100% dos pacientes com resultado reagente para HIV na atenção básica e especializada.	Garantir o acesso aos usuários diagnosticados da rede.	SAB; Coordenação Política HIV/AIDS; Unidades de saúde E Equipe da Assistência Especializada
	Realizar levantamento Epidemiológico dos usuários do Serviço de Referência Secundária	Traçar o perfil dos usuários atendidos no Serviço de Referência Secundária, através do levantamento de dados nos prontuários.	
	Realizar ação em pelo menos 50% dos casos.	Monitorar e acompanhar os pacientes com CD4 inferior a 500mm <sup>3</sup> no Serviço de Referência Secundária e aqueles sem adesão ao tratamento.	
	Realizar busca ativa em pelo menos 50% dos faltosos	Realizar busca aos pacientes faltosos as consultas junto aos serviços e conforme consentimento dos mesmos.	
	Expandir o serviço de referência para o PEP sexual (profilaxia pós-exposição).	Instituir em todos os PAS municipais, o protocolo de PEP Sexual e Ocupacional para os munícipes de Santa Maria.	

### 3.1.3. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
<b>Nº de serviços mantidos</b>	UPA e SAMU 192 em funcionamento	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.	Gestão SMS
<b>Plano Municipal da Rede de Urgência e Emergência (PMUE) aprovado e implementado.</b>	Realizar pelo menos dois encontros no ano.	Instituir um Grupo Conductor 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	Coordenação da U/E; GCRUE e Gestão SMS
	Aprovar no CMS o PMAUE e após divulgar na Rede Municipal de Saúde através da realização de pelo menos três reuniões de divulgação.	Organizar e qualificar a Rede de Atenção às Urgências mediante implementação do Plano Municipal de Atenção a urgência e Emergência.	Coordenação da U/E; GCRUE e Gestão SMS
	Realizar pelo menos três reuniões com as equipes de serviços da rede de atenção	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	
<b>Grupo Técnico implementado e com cronograma de reuniões estabelecido</b>	Criar um GT Técnico para atuação em acidentes com múltiplas vítimas	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	Coordenação da U/E, GCRUE, SMS, GT Técnico
<b>Fluxos de atendimento definidos</b>	Pactuar com as UBS e ESF grade de referência e contrarreferência para acolhimento aos pacientes.	Definir as atribuições da AB no atendimento às urgências;	Gestão SMS Coordenação U/E NEPes
		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;	
		Instituir o Sistema Consulfarma em todas as portas de entrada de urgência e emergência do Município.	

<b>Manuais de Procedimentos Operacionais implantados e divulgados.</b>	Construir/Revisar 04 POP's	Realizar reuniões/capacitações para construir ferramentas de padronização do trabalho das equipes multiprofissionais (protocolos);	Coordenação da U/E e Coordenação dos serviços
		Trabalhar com prontuário eletrônico;	
		Sistematizar protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos	
<b>Agenda de capacitações definida</b>	Um curso por mês.	Implementar um calendário de Educação Permanente para qualificação dos profissionais de enfermagem e desta forma qualificar a assistência.	Coordenação da U/E, GCRUE e Coordenação dos serviços.
	Realizar no mínimo 02 capacitações anuais	Capacitar as equipes da APS para atendimentos de urgência.	Coordenação U/E, NEPes e SMS
<b>Indicadores implementados e mensurados monitorados periodicamente.</b>	Criar quatro indicadores no mínimo	Criar indicadores de desempenho de forma padronizada para as ações e serviços de urgência, como ferramenta para a avaliação e a melhoria destas ações;	Coordenação da U/E, GCRUE e Coordenação dos serviços.
		Realizar educação permanente das equipes sobre o tema	
<b>Reforma concluída</b>	Adequar a estrutura física do Pronto Atendimento de acordo com as normas da VISA	Acompanhar a elaboração do projeto arquitetônico e aprovação na VISA do Estado;	Gestão SMS Coordenação U/E
		Acompanhar e viabilizar a execução da obra sem causar prejuízos na rotina de atendimento	
<b>Equipamento adquirido e instalado.</b>	Adquirir um equipamento para digitalização de imagens de raios-x para os Prontos Atendimentos Municipais.	Substituir o sistema de revelação convencional pelo sistema de digitalização das imagens de exames de raios x diagnóstico, para obter imagens de melhor qualidade e, por conseguinte maior precisão do diagnóstico na interpretação da imagem pelo médico radiologista e seus assistentes.	SMS Coordenação U/E

### 3.1.4. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 04: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
<b>Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados</b>	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	Gestão SMS Coord. Assistência Farmacêutica
		Fazer o levantamento de quanto é gasto por medicamento com base no período de abastecimento	
		Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica	
<b>REMUME atualizada</b>	Atualizar anualmente a REMUME de acordo com o perfil epidemiológico da população	Reunião mensal com a Comissão de Farmácia e terapêutica;	Gestão SMS Coord. Assistência Farmacêutica
		Capacitar os profissionais sobre o uso adequado dos medicamentos e insumos	
	REMUME e fluxo da assistência farmacêutica impressos e disponíveis nas Redes de atenção básica	Divulgar a REMUME quando os medicamentos estiverem disponíveis na RAS.	Gestão SMS Coord. Assistência Farmacêutica
		Terminar o fluxo da assistência farmacêutica e divulgar na RAS na forma impressa e por e-mail	
<b>Assistência Farmacêutica organizada e documentada mediante portaria.</b>	Qualificar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica com a realização de 02 (duas) capacitações durante o ano.	Divulgar o trabalho da assistência farmacêutica na RAS juntamente com profissionais farmacêuticos do programa de Residência Multiprofissional da UFSM	Gestão SMS Coord. Assistência Farmacêutica
<b>Percentual de unidades de saúde com profissional capacitado</b>	Realizar matriciamento e capacitação de pelo menos um profissional de cada unidade de saúde referente à assistência farmacêutica junto às RAS.	Realizar palestras e treinamentos com os profissionais	Gestão SMS Coord. Assistência Farmacêutica
		Fazer visitas nas UBS e supervisionar os serviços farmacêuticos realizados nas farmácias das unidades de saúde	
<b>Farmácia Hospitalar do PAM organizada e com fluxos dos medicamentos definidos.</b>	Qualificar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica com a realização de 02 (duas) capacitações durante o ano.	Organizar a gestão, distribuição e a dispensação de medicamentos da farmácia do PAM;	Gestão SMS Coord. Assistência Farmacêutica
		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	

### 3.1.5. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 05: QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
% de Internações compulsórias	Reduzir em pelo menos 50% o número de internações compulsórias.	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.	Coord. Atenção Psicossocial RAPS Policlínicas
		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.	
Nº de Equipes dos Centros de Atenção Psicossocial completas	Chamar os aprovados no Concurso Público	Completar as equipes mínimas dos Centros de Atenção Psicossocial conforme, Portaria GM/MS Nº 336/2002;	SMS e Coord. Atenção Psicossocial do Município.
	Criar cargos para a área da saúde e aprovar na Câmara de Vereadores do Município	Ampliar as equipes da Atenção Psicossocial contemplando as seguintes profissões: Terapeuta Ocupacional, Farmacêutico, profissional de Educação Física e Artista Visual.	SMS, Coord. Atenção Psicossocial, Poder Legislativo e Sec. Finanças
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);	Implementar 01 Serviço de Residencial Terapêutico (SRT tipo II);	Gestão SMS Coordenação de Atenção Psicossocial e CAPS Prado Veppo.
		Cadastrar todos os usuários oriundos de internações de longa permanência, há mais de dois anos, no Programa de Volta para Casa (PVC).	
		Buscar pelos familiares e/ ou responsáveis para reinserção social e vínculos familiares;	
		Implementar o Acompanhamento Terapêutico (AT) para os usuários em processo de reinserção social e familiar.	
Ampliar a participação no Controle Social	Fortalecer vínculo com a Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde;	Participar dos encontros da Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde (CMS), bem como participação de outras reuniões do CMS.	Coordenação de Atenção Psicossocial e demais Serviços da RAPS.
		Participar das reuniões do Fórum Permanente de Saúde Mental;	
		Facilitar o acesso aos trabalhadores de saúde e usuários à prestação de contas dos recursos destinados aos Centros de Atenção Psicossocial.	
		Participar da construção da IV Conferência de Saúde Mental.	

<b>Fluxo de atendimento do Acolhe Saúde reestruturado</b>	Elaborar novo Protocolo de Atendimento do Serviço Acolhe Saúde	Compor a nova equipe de servidores para o Serviço.	Gestão SMS Coord. Atenção Psicossocial e Acolhe Saúde.
		Buscar incentivo junto ao Ministério da Saúde.	
		Ampliar os atendimentos para além das vítimas diretas e indiretas da Tragédia da Boate Kiss;	
		Transferir serviço para nova sede na Rua 13 de maio, 35 – Centro.	
<b>CAPS AD III instituído</b>	Habilitar junto ao MS o serviço CAPS AD III	Contratar equipe para compor o novo serviço.	Gestão SMS Coord. Atenção Psicossocial
		Prover estrutura física adequada ao serviço.	
<b>Serviços da Atenção Psicossocial estruturado</b>	Garantir suporte logístico para o desenvolvimento das atividades os serviços	Garantir transporte para atividades externas dos serviços, tais como atendimento domiciliar e ações de matriciamento na AB.	Gestão SMS Coord. Atenção Psicossocial
		Realizar a compra dos materiais permanentes e materiais para realização de oficinas terapêuticas.	



### 3.2. EIXO NORTEADOR II: GESTÃO EM SAÚDE

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

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
<b>Contrato com Empresa Especializada vigente</b>	Contratar serviço de manutenção dos equipamentos odontológicos	Atender as demandas de manutenção periódica de equipamentos odontológicos, garantindo eficiência e resolutividade dos serviços.	Gestão da SMS
<b>Contrato com Empresa Especializada vigente</b>	Contratar serviço de manutenção dos equipamentos e material médico hospitalar.	Atender as demandas de manutenção periódica de equipamentos e material médico hospitalar, garantindo eficiência e resolutividade dos serviços.	Gestão da SMS
<b>Nº de Serviços de Saúde com adequação da estrutura física</b>	Construir, ampliar e/ou reformar no mínimo 02 Serviços de Saúde/Ano	Adequar a estrutura física dos serviços de saúde, de modo a garantir o acesso aos usuários do SUS, bem como melhoria da ambiência.	Gestão da SMS
<b>Manter contrato com Empresa Terceirizada</b>	Contratar serviço de manutenção predial	Garantir a manutenção e conservação permanente das condições físicas internas e externas dos serviços de saúde.	Gestão da SMS
<b>Nº de equipamentos e materiais adquiridos</b>	Adquirir equipamentos e materiais conforme necessidade dos serviços	Garantir a manutenção e renovação de equipamentos e materiais permanentes assegurando estrutura de trabalho adequado para a equipe e paciente.	Gestão da SMS
<b>Substituição de 10% ao ano</b>	Garantir recurso para a renovação da frota de veículos	Garantir a manutenção e renovação da frota de veículos para atender as necessidades dos serviços.	Gestão da SMS
<b>Nº de Unidades de Saúde informatizadas</b>	Garantir estrutura para que 100% da Rede de Saúde do Município sejam informatizadas.	Consolidar e qualificar o sistema de informatização para melhorar integração entre atenção primária e outros níveis de atenção à saúde do Município,	Gestão da SMS



<b>Portaria de Habilitação de UPA tipo II emitida pelo Ministério da Saúde</b>	Transformar o Pronto Atendimento Municipal em UPA Porte II	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	Gestão da SMS
<b>% de UBS/ESF com sala de vacina adequada</b>	Adequar 30% da rede de frio das UBS/ESF com sala de vacina.	Reestruturar a Rede de Frio de Imunobiológicos através da aquisição de refrigeradores específicos para as salas de vacinas	Gestão SMS

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

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
<b>Organograma instituído</b>	Implantar novo organograma e regimento interno da SMS	Enviar à Secretaria de Gestão e Modernização Administrativa a proposta de organograma atualizada.	PMSM Gestão da SMS
<b>Comissão reativada</b>	Reativar as reuniões da comissão de servidores e gestor para construção do PCCS/SUS	Reativar a comissão de servidores e elaborar um cronograma de reuniões.	Gestão e trabalhadores

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

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
<b>Instrumentos de Gestão e Programas, Ações e Serviços da Rede publicizados</b>	Publicizar todos os Instrumentos de Gestão, divulgar os Programas, Ações e Projetos prioritários da SMS.	Definir critérios, rotinas e responsáveis por dar publicidade dos Instrumentos de Gestão, ações e serviços da rede de saúde.	Gestão SMS, Secretaria de Comunicação
<b>Grupo Técnico implementado e com cronograma de reuniões estabelecido.</b>	Criar um Grupo de Trabalho de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Gestão	Criar instrumentos e fluxos de trabalho para implementar o monitoramento e avaliação dos Instrumentos de Gestão.	Gestão SMS

<b>Projetos e Convênios aprovados no CMS</b>	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.	Fortalecer o Controle Social da Saúde no Município, através do acompanhamento e deliberações das ações em saúde.	Gestão SMS
<b>Serviço implantado</b>	Implantar o Serviço de Ouvidoria na SMS	<p>Atender as manifestações dos cidadãos sobre quaisquer assuntos relacionados aos serviços prestados pelo SUS, de forma presencial, contato telefônico e site oficial da Prefeitura;</p> <p>Encaminhar à rede de destino para que seja apurada e respondida;</p> <p>Divulgar o acesso a Ouvidoria do SUS através de materiais informativos e canais de comunicação;</p> <p>Elaborar quadrimestralmente relatórios gerenciais para subsidiar a Gestão no aprimoramento e melhoria da qualidade dos serviços ofertados pelo SUS;</p>	Gestão SMS
<b>Percentual de projetos executados integralmente.</b>	Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares, dentro do prazo legal.	<p>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;</p> <p>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.</p>	Gestão SMS
<b>PNAISP instituída</b>	Aderir à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)	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.	Gestão SMS SAB SAF

### 3.3. EIXO NORTEADOR III: EDUCAÇÃO EM SAÚDE

#### 3.3.1. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS EIXOS NORTEADORES DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NePES)

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
<b>Equipe completa</b>	Equipe mínima composta de 5 servidores.	Articular junto a gestão municipal a complementação do quadro de funcionários do núcleo de educação permanente em saúde, ampliando a equipe em no mínimo dois servidores.	Gestão municipal de saúde.
<b>01 plano integrado de qualificação</b>	Elaborar um cronograma de qualificação anual conforme as necessidades elencadas da rede de atenção a saúde.	Cronograma construído a partir do planejamento de cada política de saúde.	Nepes Responsáveis pelas políticas de saúde
<b>% de Atividades de formação dos trabalhadores em parceria com Instituições de Ensino</b>	Participar de 100% das atividades de formação aos trabalhadores	Participar de 100% das instituições de educação conveniada com atividades prevista no cronograma anual de qualificação.	Nepes Ins. De Ensino conveniadas com a PMSM
		Estabelecer parcerias com as instituições de educação conveniadas para desenvolvimento das ações de qualificação profissional	
<b>Nº de Cursos Introdutórios realizados</b>	Qualificar 100% dos profissionais admitidos na SMS.	Realizar qualificação introdutória dos profissionais admitidos na secretaria de município da saúde.	Nepes
<b>% de Implementação dos projetos aplicativos</b>	Acompanhar a implementação de 100% dos projetos aplicativos.	Acompanhar os projetos aplicativos do curso de preceptoría no SUS e preceptoría médica (SMS/MS).	Nepes
<b>% de serviços de saúde com atividades em campo prático</b>	Ordenar 100% das atividades em campo prático	Ordenar a inserção dos profissionais residentes e alunos de ensino superior e técnico nos campos de práticas da rede municipal de saúde.	Nepes
<b>% de projetos de pesquisa e extensão aprovados pelo Nepes</b>	Garantir que 100% dos projetos de pesquisa e extensão sejam realizado somente após aprovação do Nepes.	Ordenar a realização de projetos de pesquisa e extensão nos serviços de saúde	Nepes

<b>% de devolutivas dos projetos</b>	Garantir que 100% das pesquisas realizadas sejam devolvidos os resultados para os pesquisados	Acompanhar a devolutiva das pesquisas realizadas nos serviços de saúde do município.	Nepes
<b>Nº de atividades de saúde do trabalhador realizadas</b>	Realizar 12 atividades de promoção de saúde do trabalhador	Construir um cronograma de atividades de saúde do trabalhador anual	Nepes
<b>Curso introdutório realizado</b>	Realizar 02 capacitações anuais introdutória aos profissionais admitidos nos serviços de Atenção Psicossocial.	Ampliar ações de Educação Permanente em Saúde Incentivar os profissionais à participação de eventos (congressos, seminários, projetos de extensão, palestras etc.) que contemplem a Política de Saúde Mental para seu aprimoramento na área;	Nepes Coord. Atenção Psicossocial
<b>% de servidores qualificados</b>	Qualificar 70% dos servidores das urgências, emergências e atenção especializada	Qualificar os servidores do município em serviços de urgência e emergência e atenção especializada (regulação, fluxos, protocolos e acolhimento).	Nepes

### 3.4. EIXO NORTEADOR IV: TRANSVERSALIDADE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

#### 3.4.1. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: INTEGRAÇÃO DAS VIGILÂNCIAS

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
<b>Lei atualizada e aprovada pelo Legislativo</b>	Revisar e atualizar a lei municipal nº 4040/96 - Criação da Vigilância Sanitária	Criar grupo de trabalho técnico para revisar e atualizar a Lei que criou a Vigilância Sanitária,	SMS SVS
<b>Plano elaborado</b>	Realizar 4 reuniões intersetoriais com as vigilâncias	Elaborar o Plano Diretor de Vigilância em Saúde	SMS SVS
<b>Nº de ações realizadas no período de um ano</b>	Realizar ações integradas entre as vigilâncias	Realizar inspeções integradas da vigilância sanitária Realizar busca ativa das notificações das doenças de notificação compulsória (ambiental, epidemiologia)	SMS SVS
<b>Proporção de preenchimento do campo “ocupação” na notificação de agravos relacionados ao trabalho</b>	100% de preenchimento	Revisar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionadas ao trabalho Monitorar o preenchimento do Relatório Individual de Notificação de Agravos – RINA; Alimentar o Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador – SIST-RS, regularmente, isto é, mensalmente; Monitorar os Acidentes Graves e Outros Agravos relacionados à saúde dos trabalhadores que são notificados no SINAN;	SMS SVS VISAT
<b>Nº de óbitos investigados.</b>	Investigar 100% dos óbitos relacionados ao trabalho	Investigar os óbitos relacionados ao trabalho, elaborando relatórios. Realizar busca ativa das informações dos óbitos. Qualificar as ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador.	SMS SVS VISAT
<b>Execução do Programa de acordo com a Resolução CIB/RS nº 563/17.</b>	Realizar diagnóstico situacional dos acidentes de trânsito graves ocorridos no município.	Instituir o Comitê Municipal de Execução e Acompanhamento do Projeto Vida no Trânsito Instituir subcomissão de coleta de dados, análise e gestão da informação Promover o desenvolvimento de ações de intervenção baseada nas evidências obtidas após análise de dados e informações, por meio de planejamento integrado e intersetorial Construir relatórios com informações qualificadas sobre as lesões e mortes causadas no trânsito.	SMS SVS Mobilidade Urbana

<p><b>Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano (SISPACTO 20)</b></p>	<p>Atingir 100% do Indicador, realizando ações em todos os grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local.</p>	<p>Executar e Monitorar os dados que representam as atividades realizadas e pactuadas pela Vigilância Sanitária, que é composta pelas seguintes coordenarias: <b>CO SIS</b> - Coordenadoria de Serviços de Interesse à saúde; <b>COPIS</b> – Coordenadoria de Produtos de Interesse à Saúde; <b>COFAPA</b> – Coordenadoria de Fiscalização de Alimentos e Produtos Agropecuários; <b>COFEISA</b> – Coordenadoria de Fiscalização de Estabelecimentos de Interesse à Saúde; <b>COESA</b> - Coordenadoria de Engenharia Sanitária.                  Implementar o Plano de Ação da Vigilância em Saúde (PAVS)</p>	<p>SMS SVS</p>
<p><b>Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (SISPACTO 10)</b></p>	<p>Atingir 100%</p>	<p>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.</p>	<p>SVS</p>
<p><b>Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho. (Indicador Estadual 04).</b></p>	<p>Atingir a meta de 40</p>	<p>Realizar a busca ativa nas fontes de notificação                  Aumentar o número de fontes notificadoras</p>	<p>SVS</p>

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

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
<b>Boletim elaborado</b>	Produzir 4 boletins	Elaborar boletim epidemiológico contemplando os dados por região administrativa.	Gestão da SMS SVS
		Sistematizar os dados coletados por região administrativa	
		Coletar dados a partir dos sistemas de informação – SIM, SINASC e SINAN E SPNI	
<b>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</b>	Qualificar a cobertura das vacinas para população para atingir 95% da cobertura vacinal.	Vacinar crianças menores de cinco anos contra poliomielite.	Gestão da SMS SVS
		Vacinar crianças menores de um ano de idade contra poliomielite (VIP/VOP); vacina pentavalente; vacina hepatite B; vacina BCG, meningocócica C, pneumo 10 e vacina rotavírus humano.	
		Vacinar crianças de um ano de idade contra tríplice viral	
		Desencadear e Monitorar o processo de Busca ativa dos faltosos através dos ACS e sistema de informação (consulfarma) pelos vacinadores	
		Capacitar em Sala de vacina - Teórico e Prática os novos vacinadores e atualizar conforme demanda.	
		Capacitar, com dois encontros, todos os trabalhadores envolvidos nas campanhas anuais de vacinação.	
<b>Percentual de infestação do Aedes aegypti no município</b>	Qualificar ações da Vigilância Ambiental para reduzir o índice percentual do LIRA abaixo de 4,3	Combater o <i>aedes aegypti</i> e controlar as demais zoonoses prevalentes de interesse em saúde pública.	Gestão da SMS SVS
		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.	
		Realizar o Levantamento de índice rápido (LIRA), geoprocessamento, e após intensificar as ações nos pontos de maior risco, identificados por este levantamento.	
		Promover orientações dos ACS para ações dos dados embasados do LIRA	



		<p>Promover capacitações com os professores de ciências da rede municipal de ensino para implementar a Campanha Cidadão Vigilante na Escola, quando solicitado.</p> <p>Potencializar o uso da portaria a autoridade sanitária aos agentes de endemias para que no ato de vistoria dos terrenos e residências, possa ocorrer a notificação com prazo para limpeza e adequações permanentes ao combate do mosquito <i>Aedes aegypti</i>.</p> <p>Construir e implementar as capacitação dos servidores das secretarias municipais e órgãos civis para adesão a campanha cidadão vigilante.</p> <p>Manter o Comitê municipal do Mosquito <i>Aedes aegypti</i>, com intensificação de novas parcerias para adesão as ações de combate ao mosquito.</p>	
<b>Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. (SISPACTO 02)</b>	100% investigados	<p>Investigar a partir das Declarações de Óbito de mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos, residentes no município, por meio de visitas domiciliares, verificações dos prontuários médicos das instituições de saúde e sistema de informação municipal;</p> <p>Alimentar e monitorar o sistema de Informação de Mortalidade.</p> <p>Discutir os casos junto aos profissionais da APS;</p>	Política de Saúde da Mulher SVS
<b>Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (SISPACTO 03)</b>	99,7% com causa básica definida	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 clínica dos pacientes, para determinar a causa de óbito.	SVS
<b>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (SISPACTO 05)</b>	95% encerrados em 60 dias	<p>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;</p> <p>Encaminhar cópia das notificações de dengue, Zika, chikungunya, hantavirose e leptospirose à Vigilância Ambiental, para realização das ações pertinentes ao setor;</p> <p>Digitar diariamente no SINAN e monitoramento semanal dos casos de DNC;</p> <p>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.</p>	SVS



Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (SISPACTO 09)	Meta: Zero	Monitorar as notificações de gestantes HIV e realizar contato com Unidades de Saúde;	SVS SAB
		Manter contato com a equipe do HUSM.	
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;	Política de Saúde da Mulher
		Desenvolver ações voltadas às gestantes do sistema prisional	
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%	Realizar ações de acordo com o Programa Nacional de Controle da Dengue.	SVS
Número de casos investigados de Toxoplasmose	Operacionalizar o Plano de Trabalho para o enfrentamento do Surto de Toxoplasmose.	Ampliar e qualificar o setor VIGIÁGUA para monitoramento constante e efetivo da rede de abastecimento de água do Município.	SVS SAB UFSM
		Ampliar e qualificar o setor de fiscalização dos alimentos.	
		Efetivar a parceria com a UFSM para implantação e gerenciamento de softwares na área da vigilância em saúde, com georeferenciamento.	

### 3.4.3. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 03: ATIVIDADES INTEGRADAS AOS DEMAIS ÓRGÃOS

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Projeto implantado	Colaborar na implantação do projeto poupa tempo	Participar da elaboração do documento da regulamentação	SMS / SVS / Secretarias que licenciam ativ/estabec

### 3.5. EIXO NORTEADOR V: CONTROLE SOCIAL

#### 3.5.1. DIRETRIZ ESTRATÉGICA 01: INCENTIVO AO DESENVOLVIMENTO DE LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS NAS REGIÕES ADMINISTRATIVAS.

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Nº de encontros realizados com as Comunidades	Incentivar o desenvolvimento de Lideranças Comunitárias	Realizar no mínimo 02 encontros com as comunidades, incentivando o desenvolvimento das Lideranças Comunitárias.	CMS

#### 3.5.2. DIRETRIZ ESTRATÉGICA ESPECÍFICA 02: QUALIFICAÇÃO DE CONSELHEIROS E LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS.

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Nº de ações realizadas	Qualificar Conselheiros e Lideranças Comunitárias	Realizar no mínimo 02 encontros de qualificação de conselheiros e lideranças comunitárias.	CMS

#### 3.5.3. DIRETRIZ ESTRATÉGICA ESPECÍFICA 03: CRIAÇÃO E FORTALECIMENTO DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE EM TODAS AS REGIÕES ADMINISTRATIVAS

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Nº de Conselhos Locais instituído	Criar e Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde em 04 Unidades de Saúde	Apoiar o processo de formação e manutenção dos Conselhos locais	CMS
Nº de Conselhos Regionais de Saúde instituídos	Criar Conselhos Regionais de Saúde em pelo menos 02 Regiões Administrativas	Apoiar o processo de formação e manutenção dos Conselhos locais	CMS

#### 3.5.4. DIRETRIZ ESTRATÉGICA ESPECÍFICA 04: Realização de Conferências Municipais

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Conferência realizada	Realizar a 4ª Conferência Municipal de Saúde Mental de Santa Maria	Organizar e apoiar a realização das Pré-conferências e da Conferência Municipal em Saúde Mental	CMS

#### 3.5.5. DIRETRIZ ESTRATÉGICA E ESPECÍFICA 06: Divulgação das ações do CMS.

Indicadores	Metas	Ações	Responsável pela ação
Nº de ações divulgadas	Divulgar 100% das ações do CMS	Publicizar as ações do CMS	