

AVALIAÇÃO ANUAL DAS AÇÕES DA PAS 2021

SUMÁRIO

I-	SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E GESTÃO PARTICIPATIVA – SUPGEP	03
II-	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO – SG	26
III-	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE– SGTES	36
IV-	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS	50
V-	SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA – SURCAA	114
VI-	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SUVIG	127

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO E GESTÃO PARTICIPATIVA – SUPGEP

Diretriz 6: Estabelecer a relação interfederativa, fortalecendo o Planejamento Estratégico e a Gestão no SUS, com Participação e Controle Social.

Objetivo 1: Ampliar e qualificar os canais de participação da população no SUS.

Objetivo 2: Consolidar e fortalecer as ações sistemáticas de planejamento e de aprimoramento da Gestão do SUS.

Objetivo 3: Requalificar a Infraestrutura das Unidades de Saúde do SUS Arapiraca para proporcionar condições adequadas para melhoria do atendimento à população.

AÇÃO	META/INDICADOR		ATIVIDADE	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			
01- Implementar o processo de planejamento, monitoramento quadrimestral e avaliação com elaboração das programações anuais pelas equipes locais das Unidades de Saúde. (PMS 2018-2021)	Descentralizar para 100% das Unidades de Saúde o processo de planejamento, monitoramento e avaliação.	0	<ul style="list-style-type: none"> Identificar os Indicadores que serão monitorados pelas Equipes de Saúde; Oficina para elaboração do Plano de Ação para o acompanhamento dos Indicadores da Saúde pelas equipes de saúde local, em parceria com a equipe técnica da SMS; Monitoramento do processo de planejamento. 	Como parte do processo de planejamento, as unidades de saúde foram fundamentais em todo o processo de construção do Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Desde a apresentação da proposta até as oficinas locais de planejamento do PMS (julho/agosto) que aconteceram nas 40 Unidades Básicas de Saúde e 04 Unid. Especializada, possibilitando a participação dos diversos atores sociais na definição das prioridades na saúde pública.	
02- Criar link ou site específico da Secretaria Municipal de	Garantir 01 espaço de divulgação	0	<ul style="list-style-type: none"> Articulação com a Coordenação de 	Os documentos oficiais estão disponibilizados no site da	

<p>Saúde para disseminação de informações acerca da saúde, divulgação dos eventos e publicização de documentos específicos. (PMS 2018-2021)</p>	<p>permanente das informações da secretaria de saúde.</p>		<p>Comunicação da Prefeitura sobre a formatação, o conteúdo e periodicidade da alimentação do website;</p> <ul style="list-style-type: none"> Solicitação às Superintendências do material a ser divulgado; Divulgação em meio eletrônico das informações/conteúdo/documentos oficiais da Secretaria Municipal de Saúde. 	<p>Prefeitura. Esse ano, o Instagram “Saúde Arapiraca” se consolidou como uma importante ferramenta de comunicação para a SMS, além de ampliar a divulgação das ações de saúde do município.</p>	
<p>Elaborar instrumentos oficiais de planejamento (Programação, Relatório Anual de Gestão) e Relatórios Quadrimestrais. (Indicador SMS)</p>	<p>Elaborar 02 instrumentos oficiais de planejamento (PAS e RAG). Elaborar os 03 Relatórios Quadrimestrais. (Indicador SMS 05/ano)</p>	<p>05</p>	<ul style="list-style-type: none"> Assessoria as superintendências e áreas técnicas; Consolidação e revisão da PAS 2021; Encaminhamento da PAS 2021 para apreciação e deliberação pelo CMS; Articulação com as superintendências para construção do RAG-2020; Encaminhamento do RAG para apreciação e deliberação pelo CMS e 	<p>Em 2021, a equipe SUPGEP construiu os seguintes documentos oficiais: * PAS 2021 que foi construída no 1º quadrimestre e contou com o envolvimento de toda a equipe técnica da SMS, sendo objeto de apreciação do CMS, com Resolução nº 03 de 08 de abril de 2021; *O 3º RDQA de 2020 e o RAG 2020 foram apreciados em reunião ordinária do CMS em de 06 de maio de 2021, com resoluções nº 05 e 06,</p>	

			<p>Câmara Legislativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração e encaminhamento dos Relatórios Quadrimestrais para apreciação e deliberação pelo CMS; • Alimentação do Módulo Planejamento no Sistema Nacional – DigiSUS; • Divulgação em meio eletrônico das informações necessárias ao monitoramento e avaliação da Gestão do SUS; • Realização de audiência pública no legislativo • Elaboração do Relatório de Gestão – Controladoria. 	<p>respectivamente.</p> <p>*O 1º RDQA 2021 foi objeto de apreciação das Comissões do CMS em julho de 2021, sendo aprovado em reunião ordinária do CMS em agosto com Resolução nº 10 de 05 de agosto de 2021.</p> <p>*O 2º RDQA foi apreciado pelo CMS, através de suas comissões e deliberado em 02 de dezembro de 2021 com Resolução nº 16 de 02 de dezembro de 2021.</p> <p>O sistema DigiSus permanece com instabilidade e os relatórios quadrimestrais foram elaborados em meio físico até a resolução do problema.</p>	
<p>Aprimorar o processo de Monitoramento e Avaliação da PAS 2020. (Indicador SMS)</p>	<p>Realizar 03 oficinas quadrimestrais de avaliação da PAS, anualmente. Realizar 18 atividades de</p>	01	<ul style="list-style-type: none"> • Assessoria às superintendências e áreas técnicas no monitoramento das ações/indicadores; • Agendamento das 	<p>A equipe SUPGEP prestou assessoria as áreas técnicas, sempre que solicitado, ao longo do ano. Orientando quanto ao processo de monitoramento e avaliação das ações de</p>	

	<p>monitoramento da PAS junto as superintendências, anualmente. (Indicador SMS 21/ano)</p>		<p>Oficinas de Avaliação da PAS junto as Superintendências;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordenação/realização das oficinas de Avaliação • Discussão junto ao CMS da avaliação das ações do quadrimestre, durante a apreciação dos relatórios quadrimestrais alimentados no DIGI-SUS. 	<p>saúde, considerando o ciclo do planejamento com base nos instrumentos de gestão vigentes. Os técnicos participaram dos espaços de controle social, como apresentação dos RDQAs, esclarecendo possíveis questionamentos dos conselheiros.</p>	
<p>Elaborar o PMS 2022-2025 em um processo de construção coletiva, ascendente e participativo. (Área Técnica)</p>	<p>Identificar as demandas prioritárias em 100% das Unidades de Saúde e realizar 01 Plenária Final para Consolidação das Prioridades do Plano Municipal de Saúde- PMS 2022/2025.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração da proposta de trabalho; • Reunião com gestor e técnicos das superintendências para a apresentação/discussão da proposta; • Sensibilização dos técnicos de nível local; • Identificação das demandas prioritárias junto as Equipes de Saúde Local; • Realização da IV Plenária de definição das prioridades do PMS 2022/2025; 	<p>Durante todo o ano de 2021, a equipe SUPGEP esteve dedicada na elaboração do PMS 2022-2025, que é o principal instrumento de gestão das políticas de saúde. Em maio, foi apresentada a proposta de trabalho a Gestora, Equipe Técnica da SMS e ao CMS. Em seguida, a equipe apresentou a proposta aos gerentes das unidades de saúde, reforçando a importância deles em todo esse processo. Como parte da metodologia de construção do PMS 2022-</p>	

			<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de Relatório Final da plenária; • Elaboração do PMS 2022-2025; • Encaminhamento do PMS para apreciação e deliberação pelo CMS. 	<p>2025, ocorreu em julho o Seminário Virtual de Sensibilização das Equipes Locais de Saúde, transmitido pelo canal do YouTube da Prefeitura Municipal de Arapiraca e contou com a participação de aproximadamente 800 pessoas, entre membros da equipe técnica da SMS, Conselheiros de Saúde, estudantes, profissionais e gerentes das Unidades de Saúde do município.</p> <p>Ainda em julho, foram iniciadas a Oficinas Locais de Planejamento que ocorreram em 100% das UBS e em 04 Unidades Especializadas, com a participação de diversos segmentos sócias, inclusive com participação ativa dos Conselhos Locais e Municipais de Saúde.</p> <p>Finalizamos todo processo com a CONSULTA PÚBLICA que se apresentou como estratégia para o momento</p>	
--	--	--	---	--	--

							<p>pandêmico atual e um mecanismo participação da sociedade no processo de definição das prioridades da Política Municipal de Saúde, aberta a todos os segmentos sociais, teve 120 acessos, com preenchimento de 17 formulários de sugestões e 32 propostas.</p> <p>O PMS 2022-2025 foi objeto de apreciação pelas comissões do CMS e pauta da reunião ordinária de dezembro, com resolução de aprovação de nº 18 de 02 de dezembro de 2021.</p>	
Realizar VII Mostra de Experiências Exitosas em Saúde. (Área Técnica)	Organizar Mostra de Experiências Exitosas em Saúde.	01 de em	0	<ul style="list-style-type: none"> Definição das normas e categorias para seleção dos trabalhos, com contribuições do CMS; Formação de comissão para avaliação dos trabalhos; Divulgação dos trabalhos selecionados. Organização da exposição dos trabalhos; 	Devido ao reordenamento metodológico da Construção Coletiva do PMS 2022-2025, em decorrência a situação pandêmica ainda vivenciada, tornou impossibilitada a organização da Mostra de Experiências Exitosas.	Estabelecer parcerias junto as demais Superintendências para realização em 2022.		

			<ul style="list-style-type: none"> • Realização da Mostra Exitosa em Saúde; • Premiação dos melhores trabalhos por categoria; • Publicação dos Trabalhos em revista. 		
Realizar reuniões mensais junto aos gerentes das Unidades de Saúde.	Realizar 12 reuniões/ano de gerentes.	09	<ul style="list-style-type: none"> • Divulgação de cronograma de reuniões; • Organização e definição de pauta, priorizando as indicações dos gerentes; • Coordenação/ realização das reuniões. 	Em 2021, as reuniões de gerentes aconteceram regularmente. Nos modelos presenciais e online de acordo com necessidades dos serviços de saúde.	
02 - Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde enquanto canais de participação da população na gestão do SUS. (PMS 2018-2021 e Indicador SMS)	Assessorar 100% dos Conselhos Locais com parceria dos Assistentes Sociais, para o fortalecimento da participação e controle social. (Indicador SMS 41/ano e 80% das reuniões mensalmente)	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Criação de link para realizar levantamento junto aos gerentes sobre o funcionamento dos CLS, frente ao contexto pandêmico; • Diagnóstico do CLS e definição de estratégias para o funcionamento dos CLS, com apoio do CMS; • Sensibilização dos gerentes e profissionais de saúde para recomposição dos CLS 	Em 2021, houve a reestruturação de 100% dos CLS e com o apoio e sensibilização dos Gerentes das Unidades de Saúde o processo foi efetivado. Para assessoria junto aos CLS foi elaborado um cronograma com as datas e horários das reuniões locais para acompanhamento e monitoramento das mesmas. Além disso, foi elaborada Nota Técnica pela equipe da Gestão Participativa com	

				<p>orientações gerais acerca do funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde e sugestões de estratégias para a manutenção do mesmo no contexto pandêmico.</p>	
<p>03 - Investir na formação dos conselheiros de saúde (municipal e local) com a construção e implementação do cronograma de educação permanente voltado a este público. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Promover o processo de capacitação permanente para os conselheiros de saúde.</p>	<p>01</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construção do Cronograma Anual de capacitação, junto ao CMS; • Articulação com a área técnica da SESAU para viabilização da capacitação, em consonância com o cenário atual decorrente da pandemia do novo coronavírus; • Convocação dos conselheiros municipais para capacitação; • Capacitação do CMS; • Avaliação do processo. 	<p>Em 2021 foi realizada capacitação para os Conselheiros Municipais de Saúde em parceria com a Gestão Participativa da SESAU com ênfase no SUS, na Participação e no Controle Social. Além disso, a equipe técnica do CMS socializou com os Conselheiros Municipais de saúde os cursos pertinentes ofertados por todas as instâncias de controle social, a exemplo da participação de alguns conselheiros em cursos promovidos pelo CNS no formato on-line com as seguintes temáticas: “Participação e Controle Social” e “Formação para o controle social no SUS”. A partir da reestruturação</p>	

					dos Conselhos Locais de Saúde, a equipe técnica da Gestão Participativa iniciou, de forma presencial, a capacitação para os novos membros dos CLS's com ênfase em seu Regimento Interno. Até o final deste ano foram capacitados cerca de 50% dos CLS's.	
04 – Elaborar a cartilha dos conselheiros de saúde de Arapiraca. (PMS 2018-2021)	Construir manual do conselheiro de saúde de Arapiraca.	01	0	<ul style="list-style-type: none"> • Revisão sistemática para construção de material atualizado em parceria com a UFAL; • Divulgação do material em meio digital. 	A equipe técnica da Gestão Participativa realizou pesquisa bibliográfica, legislativa e das normativas vigentes para construção da cartilha e em seguida, foi dado início à construção da mesma.	Concluir o material de diagramação e divulgação junto aos Conselheiros de Saúde.
05- Garantir e apoiar a participação dos conselheiros de saúde (municipal e local) em atividades que estejam relacionadas ao controle social. (PMS 2018-2021)	Viabilizar com base em critérios previamente estabelecidos, a participação de representantes de 01 CMS nos eventos oficiais do Controle Social.		01	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar a oferta de atividades voltadas ao Controle Social, frente ao cenário atual decorrente da pandemia do novo coronavírus; • Socialização das atividades voltadas ao Controle Social junto aos conselheiros; • Apoio técnico aos 	Em 2021, a Assessoria Técnica do CMS monitorou as atividades relativas ao Controle Social e socializou com os Conselheiros Municipais os cursos e atividades pertinentes ofertados por todas as instâncias de controle social. De forma on-line, devido ao contexto pandêmico, os	

			Conselheiros para a participação das atividades.	conselheiros tiveram a oportunidade de participar de cursos promovidos pelo CNS, pelo CES, Seminários e oficinas locais. Com o apoio da equipe técnica da SUPGEP os conselheiros municipais e locais participaram ativamente do processo de construção do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.	
06- Manter a confecção das edições periódicas do boletim informativo do CMS divulgando as atribuições e ações dos CLS e CMS junto à população. (PMS 2018-2021)	Elaborar Boletins Informativos por ano.	03	01	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração dos Informativos periódicos, junto a Comissão de Informação e Divulgação do CMS; • Encaminhamento do material para a Coordenadoria Geral de Comunicação do município e elaboração em meio digital; • Divulgação dos boletins junto aos Conselhos de Saúde, entidades afins e site da prefeitura. 	Em 2021, a Comissão de Informação e Divulgação do CMS, com o apoio técnico da equipe da Gestão Participativa e da Coordenadoria Geral de Comunicação do Município, emitiu o Boletim Informativo do 1º quadrimestre, o qual foi divulgado em meio digital. Em meio ao contexto pandêmico e a todas atividades propostas para a Gestão Participativa neste ano, a exemplo das eleições dos CLS's, do CMS, da construção do PMS (2022-

				2025), dentre outras atividades, a elaboração dos boletins do 2º e 3º quadrimestre não pôde ser executada.	
08- Implantar ouvidorias locais em todas as Unidades integrantes do Sistema Municipal de Saúde através do sistema de caixas de sugestões. (PMS 2018-2021)	Descentralizar ações da Ouvidoria em 100% das Unidades de Saúde.	0	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões com os Assistentes Sociais para o monitoramento das 15 Ouvidorias Locais implantadas; • Estudo de viabilidade de expansão das Ouvidorias Locais. 	As Ouvidorias Locais implantadas tiveram seu trabalho comprometido em decorrência da saída dos Assistentes Sociais do NASF (profissional de referência para o recebimento das demandas, oriundas das Caixas de Sugestão). A partir de então, uma nova estratégia foi executada, os gerentes foram contatados para dar continuidade ao trabalho, foi estabelecido um fluxo para o recebimento das demandas inseridas nas caixas de sugestões instaladas nas Unidades. Entretanto, não houve adesão por parte dos gerentes das Unidades contatadas. No mês de novembro, a Ouvidoria Local foi implantada no Complexo	Expandir a estratégia em 2022.

				Multiprofissional (P.A. e Unidade Sentinela), tendo como referência Assistente Social Juliana, a profissional foi devidamente capacitada a partir do estabelecimento do fluxo das Ouvidorias Locais.	
10- Acolher, analisar e responder as manifestações das demandas da Ouvidoria do SUS. (PMS 2018-2021)	Acompanhar 100% dos processos demandados pelos usuários do SUS. (Indicador SMS +70%resolutivida de/quadrimstral e -30% de incidência por grupo de tipificação/quadrimstral)	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração mensal dos relatórios gerenciais do sistema Ouvidor SUS; • Envio dos Relatórios Gerenciais ao CMS quadrimestralmente; • Articulação permanente com as assistentes sociais para encaminhamento das demandas locais; • Verificação e encaminhamento dos ofícios para as áreas técnicas/sub redes relativas as demandas pendentes; 	<p>As demandas são acolhidas em sua totalidade. A cada quadrimestre é feito o envio do relatório gerencial ao CMS e gestor. No período entre Janeiro e Dezembro* de 2021 foram recebidas 344 demandas na Ouvidoria SUS.</p> <p>Vale destacar que houve uma redução significativa do nº de demandas, devido ao não funcionamento da linha telefônica da Ouvidoria, por cerca de 2 meses.</p> <p>Ao longo do ano de 2021, a Equipe da Ouvidoria participou de capacitação sobre o novo sistema "OuvidorSUS".</p> <p>Na reunião ordinária de Novembro do CMS, o relatório das demandas da</p>	

				<p>Ouvidoria foi apresentado e discutido junto aos Conselheiros.</p> <p>Em relação aos Meios de Acesso mais utilizados pelos usuários, no ano de 2021, foram: Telefone - 244, Formulário Web SUS – 77, Pessoalmente-34, E-mail-23, Caixa de Sugestões – 6.</p> <p>Tipificação das demandas do período:</p> <p>1º Vigilância em Saúde - 91 demandas – 26,45%;</p> <p>2º Assistência à Saúde - 65 demandas – 18,90%;</p> <p>3º Estratégia de Saúde da Família - 59 demandas – 17,15%</p> <p>4º Gestão - 54 demandas – 15,70%</p> <p>5º Assistência Farmacêutica - 29 demandas – 8,43%</p> <p>Outros Assuntos: 13,37%</p> <p>Resolutividade das Demandas em 2021:</p> <p>Demandas Resolvidas – 266 (77,33%)</p>
--	--	--	--	--

				Demandas Pendentes – 78 (22,67%) *Dados coletados em 06/12/2121	
Prestar assessoria técnica ao Conselho Municipal de Saúde.	Atender a 100% das demandas do Conselho de Saúde.	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Organização da estrutura administrativa do CMS, de acordo com o cenário epidemiológico decorrente da pandemia do novo coronavírus; • Mobilização dos conselheiros de saúde para participação nas reuniões do CMS e suas respectivas comissões (nas modalidades presencial e/ou on-line); • Transmissão on-line para comunidade com uso de plataforma virtuais (zoom, meet, you-tube) • Acompanhamento do processo de aprovação da Lei do CMS revisada; • Assessoria e acompanhamento do processo de reformulação do Regimento do CMS; • Mobilização das 	Em 2021, a Gestão Participativa viabilizou toda a estrutura técnico-administrativa para o funcionamento do CMS, conduzindo o processo de assessoria junto aos seus membros através da organização das Reuniões Ordinárias (12), Reuniões Extraordinárias (03), além da organização de cerca de 40 reuniões de todas as Comissões do CMS para a exposição de instrumentos oficiais de gestão, elaboração da proposta orçamentária 2022, processo eleitoral para o biênio 2022-2023, entre outros temas relevantes, sendo a maioria destas realizadas de maneira remota através do aplicativo Google Meet e com transmissão ao vivo pelo canal do CMS no Youtube.	

			<p>Secretarias Municipais e Entidades afins para participação efetiva da</p> <ul style="list-style-type: none"> • CISTT. 	<p>Com o avanço da vacinação e a flexibilização das medidas sanitárias o CMS retomou suas reuniões/atividades presenciais em outubro deste ano.</p> <p>A Minuta do Projeto de reestruturação da Lei de criação do CMS foi devidamente revisada pela Comissão de Legislação, Fiscalização, Denúncia e Ética, conforme orientação da Procuradoria Geral do Município, e aprovada pelo Plenário do CMS por meio da Resolução CMS/AL nº15 de 07 de outubro de 2021. A Minuta foi encaminhada à Gestão Municipal de Saúde para as devidas tramitações legais.</p> <p>Em relação CISTT, esta foi reativada no mês de Maio deste ano, com a realização de 05 reuniões que contaram com a participação de representantes do CMS, CEREST, UFAL, SINTUFAL,</p>	
--	--	--	---	--	--

				SINDSAR, SINDAGRESTE, Sindicato dos Bancários, entre outros. As recomendações da Comissão foram encaminhadas à plenária do CMS, para sua devida apreciação e deliberação.	
Realizar ações de incentivo e mobilização para renovação dos Conselhos de Saúde. (Área Técnica)	Coordenar o processo de eleição dos Conselhos Locais e de Conselho Municipal de Saúde.	42 01	<ul style="list-style-type: none"> • Reunião com a SAS, CMS e Gerentes das UBS para definição de estratégias de renovação dos CLS frente ao cenário atual decorrente da pandemia do novo coronavírus; • Elaboração de cronograma para realização das eleições; • Divulgação das eleições dos CLS junto às UBS; • Realização das eleições. • Elaboração dos instrumentos normativos para Eleição do CMS (Portaria, Edital); • Mobilização dos segmentos representativos da saúde 	O processo de reestruturação dos CLS contou com o envolvimento da equipe técnica da SMS. Este processo foi coordenado pela Superintendência de Planejamento Estratégico e Gestão Participativa em parceria com o Conselho Municipal de Saúde. No 2º quadrimestre, foram reativados 100% do Conselhos Locais de Saúde, sendo 40 CLS da APS e 02 CLS das Unidades Especializadas (CAPS e CAPS AD), totalizando 336 de Conselheiros titulares e 336 de Conselheiros suplentes, com representatividade dos usuários do SUS, gestão	A cerimônia de Posse dos novos membros do Conselho Municipal de Saúde deverá ser realizada em janeiro de 2022.

			<p>para participação no processo de renovação do CMS;</p> <ul style="list-style-type: none"> • II Plenária de Saúde para Eleição do CMS (2022-2023); • Encaminhamento da Portaria de Nomeação dos Conselheiros de Saúde e Lei de Criação do Conselho para SESAUCES – AL. 	<p>municipal e trabalhadores da saúde, que terão mandato coletivo pelo período de dois anos.</p> <p>Ainda no 2º quadrimestre, a Plenária do CMS elegeu a Comissão Eleitoral para coordenar o Processo de Eleição do CMS biênio 2022-2023 através da Resolução CMS/AL nº11 de 16 de agosto de 2021. Com o apoio da Assessoria Técnica e jurídica do CMS, a Comissão Eleitoral realizou no dia 18 de novembro de 2021, no auditório do IFAL – Campus Arapiraca, a Plenária de Eleição para composição do CMS biênio 2022-2023. O evento contou com a participação de 56 candidatos, 16 Conselheiros Municipais de Saúde e 14 convidados, incluindo autoridades locais, equipe técnica da SMS e Conselheiros Estaduais de Saúde.</p>	
--	--	--	--	---	--

<p>01- Reformar e ampliar as Unidades de Saúde de acordo com as necessidades com garantia de acessibilidade. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Contemplar em 100% das motivações das Unidades de Saúde a garantia de acessibilidade dos usuários.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Definição da ordem de prioridade das Unidades de Saúde que serão contemplados com as melhorias, em articulação com o Gestor, SAS e CMS; Acompanhamento do Processo de Manutenção Predial nas Unidades de Saúde; Fomentar novos recursos para custear a Manutenção Predial das Unidades de Saúde; Acompanhamento da Reforma do CRIA. 	<p>Com relação a reestruturação das Unidades de Saúde, atualmente a ata de manutenção predial vinculada ao Contrato nº 14021/2021 vem contemplando as reformas das Unidades Básicas e Especializadas, levando em consideração a lista de prioridades materializada de acordo com a necessidade individual de cada unidade.</p> <p>Em relação a Reforma do CRIA, a Secretaria de Saúde em conjunto com a Secretaria de Infraestrutura está empenhada no acompanhamento e fiscalização das etapas construtivas deste objeto, que atualmente está em iminência de sua finalização.</p> <p>Outro êxito para o ano de 2021, foi a habilitação através da Portaria nº 2438 de 28 de setembro da proposta referente a</p>	
---	---	-------------	--	--	--

				<p>ampliação do II Centro de Saúde.</p>	
<p>02- Construir UBS de acordo com estudo territorial, populacional e epidemiológico. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Elaborar e acompanhar 100% dos projetos de construção das UBS's, de acordo com análise da situação de saúde.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atualização mensal da planilha de acompanhamento dos projetos; • Encaminhamento da planilha de atualização da situação das obras ao CMS; • Alimentação do Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB em parceria com a equipe de Engenharia da SMS/PMA; • Encaminhamento da documentação quando solicitado. 	<p>O assessoramento e controle dos projetos de construção é atualizado periodicamente, controlando o saldo e a evolução dos mesmos para que dessa forma os sistemas de monitoramento se mantenham atualizados. A exemplo disto, temos a conclusão e inauguração das seguintes Unidades Básicas de Saúde: bairro Canafístula, bairro Senador Arnon de Melo e bairro Massaranduba/Nossa Sra. Aparecida. Contamos também com a viabilização para instalação da sede própria da UBS no bairro Sen. Teotônio Vilela, que se encontra com o projeto arquitetônico pronto e está na fase de elaboração de projetos complementares. Todos os objetos estão devidamente alimentados no SISMOB, com suas respectivas execuções e</p>	

				solicitações para prorrogações de prazo.	
04- Concluir obras de construção e/ou reforma e ampliação das UBS: N. Senhora Aparecida, Planalto, Arnon de Melo, 5º centro e UPA. (PMS 2018-2021)	Monitorar 100% dos projetos de construção, reforma e/ou ampliação em execução.	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento dos processos de retomada das obras junto a equipe de Engenharia da SMS; • Alimentação do Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB em parceria com a equipe de Engenharia da SMS; • Encaminhamento da documentação quando solicitado. 	<p>A situação atualizada das 3 (três) Unidades Básicas de Saúde são as seguintes: UBS do bairro Massaranduba/N. Sra. Aparecida foi inaugurada no dia 16/08/2021, a UBS do bairro Sen. Arnon de Melo foi inaugurada no dia 25/10/2021. Em relação a continuação da obra da nova sede da UBS do bairro Planalto ainda está paralisada, porém a atual gestão busca ferramentas junto ao setor competente para seu retorno. É importante salientar que o prédio onde esta Unidade funciona atualmente é próprio do município e passou por recente reestruturação.</p> <p>Sobre a ampliação do 5º Centro, foi retomada sua execução, e em conjunto estão sendo reformadas as</p>	

				instalações já existentes, através da Ata de Manutenção Predial vinculada ao Contrato nº 14021/2021. Com relação à construção da UPA, a mesma foi concluída e inaugurada dia 14/05/2021 funcionando como um Complexo Multiprofissional, o qual comporta até o presente momento os seguintes serviços: Unidade Sentinela, Pronto Atendimento e SAD.	
Acompanhar as obras no SISMOB Indicador SMS	Monitorar 11 obras cadastradas no SISMOB. (Indicador SMS 11/ano)	11	<ul style="list-style-type: none"> Alimentação do Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB em parceria equipe de Engenharia da SMS; Encaminhamento da documentação quando solicitado. 	Todos os objetos estão devidamente alimentados no SISMOB, com suas respectivas conclusões, execuções e solicitações para prorrogações de prazo.	
Adquirir equipamentos, materiais permanentes e Indicação dos incrementos financeiros para Unidades de Saúde.	Cadastrar e acompanhar 100% das propostas de aquisição de equipamentos, materiais	100%	<ul style="list-style-type: none"> Monitoramento dos sistemas de inscrição das propostas; Encaminhamento de documentação quando solicitado; 	Ao longo do ano foram enviados todos os processos relacionados às propostas aprovadas de aquisição de Equipamentos e Materiais permanentes, com recursos	

	permanentes e incrementos financeiros para Unidades de Saúde.		<ul style="list-style-type: none"> Articulação junto a Superintendência de Gestão Administrativa e Financeira. 	de Emendas Parlamentares, os mesmos estão atualmente em trâmite licitatório na Coordenadoria Geral de Licitações. O sistema de inscrição de novas propostas do Ministério da Saúde foi monitorado para possíveis novos cadastros durante o exercício de 2021.	
Diretriz 7 - Estabelecimento de ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento do novo coronavírus no município, primando pela assistência qualificada, resposta oportuna, avaliação de risco e adoção de medidas pertinentes.					
Objetivo: 7.1 – Promover ações eficazes de Gestão para o enfrentamento da COVID-19.					
AÇÃO	META/INDICADOR		ATIVIDADE	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			
Assessorar o Grupo Técnico de Enfrentamento da COVID-19/SMS Arapiraca/AL (Área Técnica)	Promover/participar de 100% das reuniões do GT COVID-19/SMS Arapiraca/AL	100%	<ul style="list-style-type: none"> Definição de novas estratégias para o enfrentamento da COVID-19 no município, dando ciência ao CMS; Parceria com áreas técnicas para construção/atualização de documentos (Planos, Notas Técnicas, Notas Informativas, Guias de 	Ao longo do ano, houve participação ativa no Grupo Técnico de Enfrentamento do COVID-19/SMS Arapiraca/AL da SUPGEP, tendo como principal objetivo a condução e encaminhamentos das discussões. Além do monitoramento do recebimento dos recursos direcionados ao	

			<p>Orientação, Boletins, Fluxograma, entre outros);</p> <ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento dos recursos destinados ao enfrentamento da COVID-19, dando ciência regularmente ao CMS. 	enfrentamento da COVID-19.	
--	--	--	---	----------------------------	--

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO – SG

Diretriz 6: Estabelecer a relação interfederativa, fortalecendo o Planejamento Estratégico e a Gestão no SUS, com Participação e Controle Social.

Objetivo 3: Requalificar a Infraestrutura das Unidades de Saúde do SUS Arapiraca para proporcionar condições adequadas para melhoria do atendimento à população.

Indicadores: Proporção de entes com pelo menos uma alimentação por ano no Banco de Preço em Saúde.

AÇÃO	META/INDICADOR		ATIVIDADE	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			
07- Adquirir materiais educativos para as equipes de saúde. (PMS 2018-2021)	Encaminhar 100 % dos processos licitatórios de acordo com a demanda.	95%	<ul style="list-style-type: none"> Iniciar os processos de aquisição e/ou contratação correspondente aos pedidos encaminhados pelas superintendências; Acompanhar a fiel execução dos processos resultantes de tais pedidos. 	Processo de Aquisição de Material Gráfico encaminhado para CGL, materiais da Promoção à Saúde com pendência processual.	Manter acompanhamento e interação com Coordenadoria Geral de Licitações – CGL e interagir com a Coordenação para providências.
08. Adquirir uma linha telefônica para as unidades que ainda não possuem e manutenção das que possuem. (PMS 2018-2021)	Viabilizar 1 (um) estudo para identificar quais as unidades de saúde que ainda não possuem e interagir com o setor competente com o objetivo de solicitar a manutenção das unidades que já	100%	<ul style="list-style-type: none"> Realizar, juntamente à Superintendência de Atenção à Saúde análise e levantamento das Unidades de Saúde que possuem e as que não possuem linha telefônica; A partir do levantamento, identificar as etapas necessárias para a sua implementação. 	Foi realizado o levantamento junto as Superintendências e identificadas as linhas em desuso. Por decisão da SMGP foram canceladas.	Não houve interesse da SMGP em reativar as linhas telefônicas.

	possuem linha fixa.				
09- Realizar manutenção regular na estrutura física das Unidades e Academias da Saúde. (PMS 2018-2021)	Garantir a manutenção nas estruturas das 55 Unidades e 02 Academias de Saúde.	15%	<ul style="list-style-type: none"> • Formular cronograma de manutenção; • Manter a execução do cronograma; • Acompanhar os procedimentos licitatórios cujo objeto trate da manutenção da estrutura física das UBS e Academias de Saúde; • Acompanhar a fiel execução dos Contratos cujo objeto trate da manutenção da estrutura física das UBS e Academias de Saúde. 	Interagir com a SAS e a SEMINFRA sobre a execução de cronograma e acompanhamento das obras nas Unidades Pontuadas.	Manter acompanhamento junto a SAS e Secretaria de Infraestrutura.
10- Garantir a aquisição de fardamento, bicicleta, tablets e material de trabalho dos ACS e ACE para melhorar as condições de trabalho.	Encaminhar os procedimentos licitatórios em andamento para aquisição de fardamento e material de trabalho e interagir com o MS para adquirir os tablets e SESAU para aquisição das Bicicletas para ACS e ACE.	50%	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciar os processos de aquisição e/ou contratação correspondente aos pedidos encaminhados pelas superintendências; • Acompanhar a fiel execução dos processos resultantes de tais pedidos. 	Os processos de tablets e materiais de expediente estão em andamento aguardando a conclusão da licitação.	Manter acompanhamento junto a CGL e interagir com a SAS sobre a articulação com a SESAU.
11- Adquirir equipamentos e móveis para as unidades de saúde. (PMS 2018-2021)	Encaminhar 100% dos processos licitatórios de acordo	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciar os processos de aquisição e/ou contratação correspondente aos pedidos encaminhados pelas 	Os processos de mobiliário e eletroeletrônicos,	Manter acompanhamento com a CGL e

	com a demanda da Superintendência solicitantes.		<p>superintendências;</p> <ul style="list-style-type: none"> Acompanhar a execução dos procedimentos licitatórios resultantes dos pedidos no que se refere a aquisição de equipamentos. 	equipamentos médicos e foram encaminhados.	superintendências
12- Realizar manutenção preventiva e regular dos equipamentos. (PMS 2018-2021)	Garantir 100% da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos através de contrato licitatório	0%	<ul style="list-style-type: none"> Solicitar parecer técnico dos responsáveis sobre os equipamentos que se encontram obsoletos; Solicitar a contratação de técnicos e empresas especializadas em manutenção; Acompanhar os procedimentos de licitação e a fiel execução dos contratos decorrentes da manutenção de equipamentos. 	Não há processos em andamento.	Houve interação e buscas por Atas, sem êxito.
13- Adquirir EPI's para os profissionais	Encaminhar 100% dos processos licitatórios de acordo com a demanda das superintendências solicitantes.	100%	<ul style="list-style-type: none"> Iniciar os processos de aquisição e/ou contratação correspondente aos pedidos encaminhados pelas superintendências; Acompanhar a execução dos procedimentos licitatórios resultantes dos pedidos no que se refere a aquisição de EPI's para os profissionais. 	Os processos estão em fase de conclusão na Coordenação Geral de Licitação.	Manter acompanhamento junto a CGL.
14- Manter a regularidade do abastecimento dos materiais odontológicos, de citologia,	Encaminhar 100% dos processos licitatórios de acordo	100%	<ul style="list-style-type: none"> Iniciar os processos de aquisição e/ou contratação correspondente aos pedidos encaminhados pelas 	Materiais em grande maioria vem sendo	Realizar pedidos e acompanhamentos do fornecimento

<p>insumos, materiais gráficos e de expediente nas Unidades de Saúde. (PMS 2018-2021)</p>	<p>com a demanda das Superintendências solicitantes.</p>		<p>superintendências;</p> <ul style="list-style-type: none"> Acompanhar a execução dos procedimentos licitatórios resultantes dos pedidos; Acompanhar a fiel execução dos Contratos. 	<p>fornecidos regularmente pelo CONISUL. Os outros estão em licitação pela CGL.</p>	<p>pelo CONISUL. Manter acompanhamento Junto a CGL.</p>
<p>16- Garantir internet de boa qualidade nas Unidades de Saúde. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Incluir no termo de referência do processo 1 (uma) cláusula garantindo o fornecimento de qualidade da velocidade da internet.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Aguardar a finalização no Contrato com provedora de internet; Revisar o referido contrato a fim e garantir a melhoria do sinal e um gradual aumento na velocidade da rede, conforme atualização de mercado; Fiscalizar e acompanhar a execução do contrato através de relatórios. 	<p>Contrato firmado com a cláusula que prevê assistência e limites de velocidade.</p>	<p>Manter o acompanhamento e fiscalizar a execução do referido contrato.</p>
<p>18- Efetivar a Central de Ambulância no município, com garantia de manutenção periódica da frota de ambulâncias. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Licitator os equipamentos para a efetivação da Central e 5 (cinco) ambulâncias para atender em 100% a demanda, garantindo a manutenção das mesmas.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Acompanhar processo licitatório de 06 (seis) ambulâncias, já encaminhados à CGL; Iniciar os processos de aquisição dos itens que garantam a efetivação da Central de Ambulância; Acompanhar a fiel execução dos contratos. 	<p>03 ambulâncias recebidas, aguardando regularização.</p>	<p>Aguardar regularização dos veículos para ampliação dos serviços.</p>
<p>20- Instalar câmeras para melhorar a segurança nas unidades de saúde.</p>	<p>Encaminhar 100% dos processos licitatórios de acordo</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar a viabilidade financeira e técnica de instalação desses itens; 	<p>Solicitada a Contratação da Ata de Segurança</p>	<p>Acompanhar a conclusão e efetivação do</p>

	com a demanda da superintendência solicitante.		<ul style="list-style-type: none"> Adquirir, havendo possibilidade financeira e técnica, os itens necessários através de processo licitatório. 	eletrônica.	contrato.
21- Garantir a manutenção do transporte para os usuários dos serviços especializados. (PMS 2018-2021)	Interagir junto a SMGP para elaboração de processo e contrato garantindo 100% da manutenção.	100%	<ul style="list-style-type: none"> Interagir com a Secretaria Municipal de Gestão Pública para elaboração do processo de contratação, garantindo 100% da manutenção; Solicitar, junto a SMGP, parecer técnico sobre os veículos e equipamentos obsoletos, para definir a destinação dos mesmos; Firmar Contratos com empresas e técnicos especializados em manutenção corretiva e preventiva 	Solicitada a Adesão de Ata de manutenção de veículos.	Manter a interação e acompanhamento.
22- Viabilizar o processo de compra das bolsas de colostomia contemplando as necessidades específicas dos usuários do CEMFRA. (PMS 2018-2021)	Encaminhar 100% dos processos licitatórios de acordo com a demanda da Superintendência solicitante.	100%	<ul style="list-style-type: none"> Acompanhar a execução do processo de Adesão de Ata até a sua conclusão; Iniciar processo licitatório para aquisição de bolsas de colostomia para abastecimento e fornecimento para os usuários do CEMFRA. 	Processo finalizado e bolsas sendo fornecidas pelo CEMFRA.	Manter o acompanhamento do Contrato.
24 - Readequar sala de enfermagem do CEMFRA para atendimento dos usuários ostomizados.	Solicitar à Secretaria de Obras o projeto de ampliação da sala de acordo com a	0%	<ul style="list-style-type: none"> Provocar a Secretaria Municipal de Obras para a realização de levantamentos e projeto para adequação da sala de 	A Ata de Registro de preço referente a manutenção não engloba a	Interagir junto a gestora da pasta e a gerência do CEMFRA, sobre a

<p>(PMS 2018-2021)</p> <p>Acompanhar os Processos Licitatórios, de Compra Direta e Emergenciais finalizados durante o ano. (Indicador SMS)</p>	<p>portaria do Centro Especializado em Reabilitação CER e encaminhar 100% dos processos de equipamentos para a readequação.</p> <p>Acompanhar 100% dos processos licitatórios de acordo com a demanda das superintendências solicitantes.</p>	<p>100%</p>	<p>enfermagem do CEMFRA para o atendimento dos usuários;</p> <ul style="list-style-type: none"> Acompanhar os processos licitatórios necessários para a efetivação do referido projeto. Acompanhar, através de planilhas, os Processos Licitatórios finalizados durante o ano, tendo por base os encaminhados. 	<p>ampliação</p> <p>Esta ação é realizada rotineiramente pela SG.</p>	<p>real necessidades destas adequações, para verificar a viabilidade.</p> <p>Manter o fluxo de acompanhamento</p>
<p>Monitorar permanentemente os processos de aquisição e de prestação de serviços. (Indicador SMS)</p> <p>Monitorar os processos judicializados, não judicializados, os bloqueios e os processos encaminhados, e as despesas decorrentes de tais processos (Indicador SMS)</p>	<p>Monitorar 100% dos processos de aquisição e prestação de serviços de acordo com a demanda das superintendências solicitantes.</p> <p>Monitorar 100% dos processos relativos à judicialização e às despesas destes decorrentes.</p>	<p>100%</p> <p>66%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar, através de relatórios trimestrais o andamento dos processos de aquisição e de prestação de serviços iniciados durante o ano. Monitorar através de planilhas alimentadas diariamente acerca dos processos judicializados solicitando medicamentos e procedimentos; Monitorar através de planilhas alimentadas diariamente acerca dos processos não judicializados 	<p>Esta ação é realizada rotineiramente pela SG.</p> <p>Acompanhamento realizado de forma parcial, considerando as demandas recorrentes.</p>	<p>Manter o fluxo de acompanhamento.</p> <p>Não foi disponibilizado servidor para acompanhamento e direcionamento de processos de Demanda Judicial.</p>

			<p>contra o Município;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorar através de planilhas alimentadas diariamente acerca dos bloqueios e despesas decorrentes de processos judiciais. 		
<p>Monitorar a distribuição e o controle de Patrimônio. (Indicador SMS)</p>	<p>Realizar 01 (um) inventário dos bens públicos municipais a cada 06 (seis) meses.</p>	<p>0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar a cada 06 (seis) meses um inventário dos bens móveis e imóveis pertencentes ao Patrimônio Público Municipal. 	<p>Ação não realizada, tendo em vista a indisponibilidade de sistema de acompanhamento e movimentação de bens patrimoniais e falta de RH, restando apenas algumas unidades para a conclusão total.</p>	<p>Interagir com a gestora sobre a disponibilização de RH.</p>
<p>Gerir o estoque de medicamentos e insumos. (Indicador SMS)</p>	<p>Elaborar relatórios mensais com exposição dos itens adquiridos e dispensados.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar, através de relatório, os estoques de medicamentos e insumos no Almoxarifado Central. 	<p>É possível emitir relatórios através do sistema HORUS, onde é possível monitorar o estoque de medicamentos e materiais.</p>	<p>Manter interação com a SMGP sobre a instalação, no CIAD, de um sistema de controle de estoque, bem como Manter o sistema HORUS alimentado com as</p>

Monitorar o consumo de combustível por área de atuação. (Indicador SMS)	Monitorar 100% dos veículos e seu consumo de combustível.	100%	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar e analisar planilhas a fim de monitorar o consumo de combustível por veículo e por área de atuação. 	Realizada rotineiramente pela SG.	informações pertinente a esta ação. Manter o fluxo de acompanhamento
Monitorar a realização de manutenção preventiva e corretiva nos veículos pertencentes à Frota Oficial Municipal. (Indicador SMS)	Monitorar a rodagem e o desgaste de 100% dos veículos pertencentes à Frota Oficial do Município.	50%	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar a quilometragem e desgaste dos veículos, objetivando a sua manutenção preventiva e corretiva. 	Acompanhamento realizado parcialmente, aguardando conclusão de atas.	Manter o fluxo de acompanhamento junto a SMGP.
Realizar manutenção dos condicionadores de ar. (Indicador SMS)	Realizar, dentro do mês, 80% da demanda de manutenção dos condicionadores de ar.	100%	<ul style="list-style-type: none"> Verificar a resolução do serviço de manutenção quanto as manutenções dentro do próprio mês. 	Manutenções sendo realizadas conforme surgimento das demandas.	Manter as atividades existentes.
Realizar manutenção de ambientes externos através do serviço de capinagem. (Indicador SMS)	Realizar, dentro do mês, 50% da demanda de manutenção de ambientes externos através da capinagem.	100%	<ul style="list-style-type: none"> Verificar a resolução do serviço de capinagem quanto as manutenções dentro do próprio mês. 	Manutenção realizada através de Adiantamento das Unidades de Saúde.	Manter acompanhamento junto aos gerentes quanto a utilização do adiantamento para este fim.
Gerenciar a execução dos contratos de bens móveis e	Gerenciar 100% dos Contratos firmados	100%	<ul style="list-style-type: none"> Elaborar e monitorar planilhas constando todos os contratos 	Todos os contratos firmados	Manter o monitoramento dos

imóveis, de modo que não se perca prazos e renovações. (Indicador SMS)	entre o Município, através da Secretaria Municipal de Saúde e instituições, órgãos e empresas.		referentes a bens móveis e imóveis firmados por intermédio da SMS.	estão incluídos na planilha de controle e são monitorados mensalmente	contratos firmados.
Realizar manutenção da rede de informática. (Indicador SMS)	Realizar, dentro do mês, 80% da demanda de manutenção diretamente ligada à rede de informática do Município.	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar a resolução do serviço de manutenção da rede de informática quanto as manutenções dentro do próprio mês. 	Atendimentos realizados de acordo com as demandas.	Manter as manutenções realizadas no parque de informática.
Diretriz 7 - Estabelecimento de ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento do novo coronavírus no município, primando pela assistência qualificada, resposta oportuna, avaliação de risco e adoção de medidas pertinentes.					
Objetivo: 7.1 – Promover ações eficazes de Gestão para o enfrentamento da COVID-19.					
Iniciar e encaminhar os processos para aquisição e contratação de serviços necessários ao enfrentamento do novo coronavírus. (Ações para enfrentamento da COVID-19). (ARÉA TÉCNICA)	Encaminhar 100% dos processos para aquisição de EPIs, insumos, medicamentos, materiais e equipamentos, bem como, os serviços necessários ao enfrentamento da pandemia do coronavírus.	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciar os processos de aquisição e/ou contratação correspondente aos pedidos encaminhados pelas superintendências; • Acompanhamento dos recursos – COVID-19 e solicitação de elaboração dos Decretos de Crédito Extraordinário; • Acompanhar a execução dos procedimentos licitatórios resultantes dos pedidos; • Acompanhar a fiel execução dos Contratos. 	Processos encaminhados de acordo com a necessidade apresentada.	Manter acompanhamento junto a SMGP.

<p>Garantir sistema de transporte para dar suporte a logística necessária ao enfrentamento da COVID-19 no município. (Ações para enfrentamento da COVID-19). (ARÉA TÉCNICA)</p>	<p>Garantir 100% de acesso ao transporte frente às necessidades do enfrentamento da COVID-19.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Deslocamento da coleta de material para realização de análises em Maceió; • Deslocamento dos profissionais de saúde para as possíveis investigações; • Suporte, através da disponibilidade de ambulâncias, nas Unidades de Referência no enfrentamento a COVID-19. 	<p>Ação realizada de acordo com a demanda.</p>	<p>Manter fluxo de acompanhamento.</p>
--	---	-------------	--	--	--

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE- SGTES

Diretriz 5: Promover a regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho.

Objetivo 1: Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Indicadores:

Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.

AÇÕES	METAS		ATIVIDADES	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			
01- Realizar Concurso Público e/ou PSS para suprir as necessidades de RH. PMS 2018-2021 (Ind. SMS).	Realizar 100% de dimensionamento da força de trabalho por categoria para realização de concurso público.	66%	<ul style="list-style-type: none"> Realização levantamento das necessidades de RH conforme parâmetros preconizados pela PNAB e Portarias; Encaminhamento do Termo de Referência do PSP (ACS) para a SMGP; Encaminhamento do Termo de Referência para o PSS e/ou concurso para as carreiras administrativas e da saúde; Monitoramento da elaboração e execução dos Processos Seletivos encaminhados para a SMGP; Solicitação à SMGT 	Em cumprimento ao Decreto Municipal nº 2692 de 20/01/2021, que delega competência e estabelece responsabilidades aos Secretários Municipais, dentre outros, estabelece a competência para realizar os trâmites legais de contratação temporária de excepcional interesse público, foram iniciados 02 Processos Seletivos: 01 PSP para as funções: ACS e ACE - Proc nº	Promover a atualização documental e posterior encaminhamento para SMGP e seguir-se-á os demais trâmites para o ANO 2022, conforme decisão da Gestão;

			<p>participação na comissão de elaboração dos processos seletivos da saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Admissão dos Rh necessários aos serviços de saúde aprovados no PSS, PSP e/ou concurso público. 	<p>10494/2021 e outro Proc. Nº10544/2021 para as demais funções da Saúde;</p> <p>Foram elaborados e encaminhados os Termos de Referência; a Motivação e encaminhado para o parecer da PGMA;</p> <p>Encaminhamento para a Sec Mun. da Fazenda para elaboração dos relatórios: gasto mensal com pessoal; Disponibilidade Orçamentária e Autorização da despesa, conforme versa o decreto; Processo retornou ao Rh para atualização documental em Dez/21.</p>	
<p>03- Aumentar o salário dos profissionais da saúde e implantar o PCCS específico da saúde. PMS 2018-2021</p>	<p>Articular com a Gestão o reajuste salarial em 100% das</p>	0	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar levantamento situacional considerando a Lei Complementar Nº 173/2020 	<p>Conforme a Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020. Art. 8º, A União, os</p>	<p>Criar estrutura de incentivo e valorização do servidor, inclusive</p>

(Ind. SMS)	categorias.		<p>de 27/05/2020 (Programa Federativo de Enfrentamento ao coronavírus);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Criar estruturas de incentivo ao atingimento de metas e indicadores do Programa Previne Brasil – Portaria Nº 2979/2019 (Novo Modelo de Financiamento da Atenção Primária). 	<p>Estados, o Distrito Federal e os Municípios afetados pela calamidade pública decorrente da pandemia da Covid-19 ficam proibidos, até 31/12/2021, I : “ conceder, a qualquer título, vantagem, aumento, reajuste ou adequação de remuneração a membros de Poder ou de órgão, servidores e empregados públicos e militares, exceto quando derivado de sentença judicial transitada em julgado ou determinação legal anterior à calamidade pública;</p> <p>II – criar cargo, emprego ou função que implique aumento de despesa;</p> <p>III- alterar estrutura de carreira que implique aumento de despesa;</p> <p>Foi realizada atualização</p>	<p>financeiro aos trabalhadores da saúde;</p>
------------	-------------	--	--	---	---

				financeira referente ao salário mínimo. (R\$ 1.045,00 para R\$ 1.100,00);	
04- Ofertar capacitações e treinamentos periódicos para os ACS, Conselho Municipal e Local de Saúde e demais profissionais de saúde. PMS 2018-2021	Elaborar 01 Programação de Anual Educação Permanente.	01	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com as superintendências e coordenações dos serviços de saúde as demandas prioritárias. • Criação cronograma anual das atividades; • Publicizar as atividades programadas; • Realização do monitoramento das capacitações. 	<p>Foram realizadas 05 reuniões de articulações com as coordenações para definição das temáticas prioritárias para propostas de execução das atividades conforme o serviço;</p> <p>Ocorreram capacitações para Médicos e demais profissionais sobre a Covid-19;</p> <p>Oficinas de Gerenciamento do STRESS em 03 UBS: Canaã, Verdes Campos e 4º Centro;</p> <p>Apoio em 04 reuniões dos Conselhos Locais: Cohab/Planalto, Verdes Campos ; Jardim Paineiras e Brisa do Lago;</p>	Manutenção das ações que foram propostas e levantamento de outras temáticas junto com a SAS e SVS.

				<p>Colaboração na articulação da participação de profissionais enfermeiros para o Curso de Ginecologia e Saúde Reprodutiva ocorrido em RS;</p> <p>Colaboração nas reuniões técnicas de construção do regimento de enfermagem;</p> <p>As atividades de capacitação presenciais retornaram aos poucos obedecendo às recomendações de segurança.</p> <p>O auditório do CRIA ainda está sendo ocupado com outras atividades do CRIA, as atividades presenciais contaram com a parceria das Instituições de Ensino na oferta de espaço físico para os</p>	
--	--	--	--	--	--

				eventos de capacitação;	
06- Garantir que o gerente de unidades de saúde tenha capacidade técnica na área de saúde e que tenha dedicação exclusiva para a gerência. PMS 2018-2021	Promover a qualificação técnica para 100% dos gerentes.	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de 01 projeto de qualificação conforme o diagnóstico das competências e habilidades gerenciais. • Criação do cronograma anual das atividades. 	Realização de Capacitação em atribuições de acordo com a PNAB, Previnde Brasil e PNH para os gerentes das unidades;	Cumprir o cronograma previsto para o ano 2022, em parceria com a SAS e SVS;
09- Oportunizar capacitação permanente para os profissionais dos serviços especializados, de acordo com as especificidades. PMS 2018-2021	Elaborar 01 programação de educação permanente.	01	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com as superintendências e coordenações dos serviços especializados as demandas prioritárias. • Criação cronograma anual das atividades; • Publicizar as atividades programadas; • Realização do monitoramento das capacitações; 	Apoio no Curso de Feridas para enfermeiros; Realização de treinamento para a Equipe Sentinela para a Covid-19, totalizando: 04 turmas;	Elaborar novo plano e programar ações de capacitações conforme as especificidades de cada serviço de médica complexidade e ampliar a participação das coordenações, em parceria com a SAS e SVS;
11- Garantir profissionais para o trate através de concurso público ou PSS. PMS 2018-2021	Prover em 100% o quantitativo de profissionais necessários a força de trabalho do serviço.	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Realização levantamento do RH necessário ao serviço; • Reposição da força de trabalho conforme a necessidade. 	Encaminhamento da Prorrogação da contratação temporária de profissionais que foram admitidos por excepcionalidade;	Manter a ação e repor profissionais conforme a necessidade;

<p>14 – Capacitar/ Atualizar os profissionais de saúde (Maternidade/UBS) na Humanização a pessoas que vivem com HIV/AIDS-PVHA. PMS 2018-2021</p>	<p>Realizar 01 capacitação anual para os profissionais sobre atendimento humanizado às pessoas que vivem com HIV/AIDS-PVHA.</p>	<p>0</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com as coordenações dos serviços especializados as demandas prioritárias e incluir no PEP. 	<p>Ação não realizada devido ao período pandêmico.</p>	<p>Reprogramara a ação junto com as coordenações;</p>
<p>17- Garantir a Aplicação dos Direitos dos servidores. PMS 2018-2021</p>	<p>Acompanhar proposta de reajuste anual de 100% das categorias do PCCS Vigente.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Levantamento das legislações vigentes; • Encaminhar possíveis alterações para a assessoria técnica do Chefe do Executivo e posterior encaminhamentos. 	<p>Todos os processos encaminhados são respondidos e direcionados conforme a área de competência.</p>	<p>Manter a ação;</p>
<p>18- Desenvolver projetos de valorização do servidor junto aos demais órgãos da prefeitura. PMS 2018-2021</p>	<p>Elaborar 01 Projeto de Valorização.</p>	<p>06</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de levantamento sobre as principais causas de adoecimento dos servidores em parceria com o CEREST e demais órgãos; • Elaboração do projeto conforme as especificidades; • Execução das fases do Projeto. 	<p>02 projetos junto a SMTT, sendo 01 concluído sobre Agilidade Emocional para os Agentes da SMTT e o outro foi suspenso devido ao período pandêmico. Realização de 01 Treinamento sobre qualidade de Vida para a Odontólogos e ASB;</p>	<p>Não houve continuidade do treinamento para os servidores do IMPREV, Reprogramar as ações conforme solicitado e incluir na PAS 2022;</p>

				<p>Realização de 01 Treinamento em Qualidade de Vida e Bem Estar e Palestra no Fórum: “ Todos pela Vida” ofertado aos profissionais da Sec. Municipal de Desenvolvimento Social;</p> <p>01 Projeto de ambiência e acolhimento no setor de RH, também foi concluído.</p> <p>Participação junto ao Colegiado de Gestão de Pessoas da Semana do Servidor com as Ações de Saúde voltadas ao servidor, ocorrida em outubro, parceria com a SAS, SVS e coesdenações;</p>	
<p>19- Ampliar as ações do Telessaúde no município e região. PMS 2018-2021</p>	<p>Ampliar em 20% as Teleconsultorias.</p>	0	<ul style="list-style-type: none"> Promover a atualização do cadastro do Telessaúde de todas as equipes da Atenção Básica (ESF, Atenção Domiciliar e NASF) no SCNES, ter no mínimo 80 	<p>Equipe incompleta, a plataforma não disponibiliza todos os serviços;</p>	<p>Redefinir com a Gestão as ações do Telessaúde e das Atividades que não necessitem da plataforma;</p>

			<p>equipes de AB cadastradas na plataforma;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ampliação da equipe do Telessaúde; • Realização do monitoramento periódico junto aos serviços de saúde, possuir 60% das equipes vinculadas com ponto de Telessaúde no SCNES; • Incentivar a realização, de no mínimo, 01 teleconsultoria mensal por equipe; • Possuir 60 % das equipes com histórico de solicitação de teleconsultorias nos últimos 03(três) meses; • Incentivar a realização, de no mínimo, 01 teleconsultoria mensal pelo(a) médico(a) da equipe relacionada à linha de cuidado (LC) ou especialidade definida e pactuada. • Estudo de viabilidade para Adesão do serviço de Telediagnóstico Rede Nutes – Telessaúde. 		
21- Garantir a mesa de negociação	Participação de	0	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a gestão 	Não obtivemos a	Manter a ação;

<p>permanente para os trabalhadores da saúde. PMS 2018-2021</p>	<p>representantes da saúde em 100% das reuniões da mesa de negociação.</p>		<p>para a implantação da agenda.</p>	<p>proposição de pauta para o agendamento de reuniões.</p>	
<p>23- Propor alteração da Legislação vigente para garantir a manutenção da remuneração integral, inclusive as gratificações do servidor no caso de afastamento superior a 30 dias. PMS 2018-2021</p>	<p>Realização de 01 encaminhamento Técnico para a Assessoria Técnica do Chefe do Executivo;</p>	<p>33%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Levantamento das legislações vigentes; Encaminhamento das possíveis alterações para a assessoria técnica do Chefe do Executivo; Acompanhamento do documento proposto. 	<p>Foram realizados os levantamentos das legislações vigentes; Conforme a Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020. Art. 8º, A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios afetados pela calamidade pública decorrente da pandemia da Covid-19 ficam proibidos, até 31/12/2021, a conceder, a qualquer título, vantagem, aumento, reajuste ou adequação de remuneração a membros de Poder ou de órgão, servidores e empregados públicos e</p>	<p>Reprogramar a ação para o ano 2022;</p>

				<p>militares, exceto quando derivado de sentença judicial transitada em julgado ou determinação legal anterior à calamidade pública;</p> <p>II – criar cargo, emprego ou função que implique aumento de despesa;</p> <p>III- alterar estrutura de carreira que implique aumento de despesa;</p>	
<p>Manter atualizados as informações referentes aos recursos humanos da saúde.</p>	<p>Cadastrar 01 perfil de acesso no sistema de RH da SMGP.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atualização das informações nos sistemas de RH disponíveis; • Monitoramento das informações referente aos servidores nos sistemas disponíveis. 	<p>01 Perfil Cadastrado. Foram realizadas adaptações no Sistema de RH (Sec Gestão) na base local da Saúde; Disponibilização de outros perfis para o setor de RH da Saúde; Oferta de Treinamento e cadastro de Perfil de Acesso para os Gerentes e Superintendentes – controle de faltas , Atestados e frequencias;</p>	<p>Em construção um sistema de Auditoria para o cadastro do CNES que será um “ farol” de alerta para as mudanças de lotações e alterações do CNES e indicadores do Previne Brasil;</p>
<p>Promover a administração de</p>	<p>Manter 100% das</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atualização dos convênios de 	<p>Realização de mais um</p>	<p>Aguardar a</p>

<p>peçoal dos servidores cedidos através de convênio. (Município, Estado, MS/FUNASA)</p>	<p>informações dos profissionais atualizadas.</p>		<p>cessão, entre os entes;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encaminhamento das Informações mensais dos servidores cedidos. 	<p>Ciclo Avaliativo pela Chefia Imediata on line; Encaminhamento das informações referente aos servidores cedidos, por email, mensalmente;</p>	<p>renovação do convênio com o MS e manter as ações;</p>
<p>Utilizar a ferramenta do Telessaúde para educação permanente visando qualificar os serviços.</p>	<p>Realizar 01 projeto de Educação Permanente para a Telessaúde.</p>	<p>0</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de eventos nas temáticas prioritárias a serem trabalhadas com as equipes. 	<p>Meta não alcançada devido a Plataforma da Rede Nutes não ofertar este serviço;</p>	<p>Realizar levantamento de novos campos de atuação para o Telessaúde e estruturar a equipe conforme o direcionamento da Gestão;</p>
<p>Trabalhar as diretrizes da Política Nacional de Humanização - PNH.</p>	<p>Incluir a temática de PNH como eixo transversal da política de saúde em 100% das capacitações;</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de 01 Projeto sobre as diretrizes da PNH a serem trabalhadas nos serviços de saúde; • Planejamento e realização das atividades programadas. • Colaborar na elaboração de protocolos de enfermagem junto à SAS. 	<p>Foram realizadas ações de</p>	<p>Manter as ações e reprogramar novas temáticas com a SAS, SVS e SUPGEP;</p>
<p>Manter ativa a CIES da 2ª Macro. Portaria</p>	<p>Monitoramento em 100% das ações</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formação do Grupo Técnico da CIES; 	<p>Mudança de Coordenação de</p>	<p>Reativação das Reuniões da CIES</p>

<p>3194/28/11/17(PROEPS/SUS)</p>	<p>da CIES.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Articulação e participação nas reuniões; • Divulgar as ações para a 2ª Macro. 	<p>Educação Permanente e Participação nas reuniões da CIES (on-line); Reativação da CIES da 2ª Macro, com a participação dos Municípios 7ª, 8ª, 9ª e 10ª Região, CIES Estadual e Instituições de Ensino conveniadas; Reuniões ocorreram em: 24/11/21 e 14/12/21;</p>	<p>Regional e elaboração de um Plano de Ação Conjunta;</p>
<p>Fortalecer as ações de Integração Ensino-Serviço. Portaria 3194/28/11/17(PROEPS/SUS)</p>	<p>Monitorar 100% das ações de Integração Ensino-Serviço.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento e organização dos estágios, Aulas práticas e visitas técnicas; • Estímulo a elaboração e execução de projetos de pesquisa e extensão; • Acompanhar o Programa de Residência no âmbito municipal. 	<p>Acompanhamento dos estágios: Total período: Jan a Abril: 192 estagiários; Maio a Agosto/21: 218 estagiários e Set a Dez/21: 146; Totalizando:556 estagiários; Acompanhamento dos Projetos de Pesquisa: Jan- Abril: 06 projetos de pesquisa; Maio a Agosto: 09 Projetos de pesquisa; Set a Dez/21:06;</p>	<p>Monitoramento dos convênios em andamento; Intermediar e monitorar os campos de estágio; Ofertar ações de Preceptoria; Favorecer a troca de saberes entre as equipes de atenção primária e os estagiários Promover parcerias proporcionando a capacitação dos</p>

				totalizando:21 projetos de pesquisa; Foram firmados os convênios: UNIRB (Todos os Cursos); - CESMAC: Enfermagem; -- Técnico de Enfermagem: Santa Barbara e CEPROAL	preceptores na qualificação da Assistência;
Ofertar cursos de especialização na área de saúde.	Ofertar 01 curso de especialização em Saúde da Família para a SMS e 2ª Macrorregião.	0	<ul style="list-style-type: none"> • Atualização documental e encaminhamento do Processo Licitatório; • Divulgação do Curso e do Edital de Seleção; • Monitoramento e Fiscalização do cumprimento das etapas do curso; 	Salas de educação permanente e o CRIA ocupadas inviabilizando as capacitações presenciais;	A definir com a Gestão. Colaboração na articulação junto a SAS de Curso de Mestrado Profissional em Saúde;

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS

Diretriz 01: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo 01: Promover a consolidação da Atenção Básica como ordenadora do Sistema de Saúde, para garantia do acesso e atendimento aos usuários de forma resolutiva e humanizada.

AÇÃO	META/INDICADOR		ATIVIDADE	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			
01 - Ampliar a cobertura da estratégia saúde da família e equipes de saúde bucal de forma bem planejada (Estrutura física, profissionais capacitados, equipamentos, insumos, medicamentos, etc...).	Elaborar projetos para habilitação dos 02 PACs em ESF.	0%	<ul style="list-style-type: none"> Elaboração de projeto para habilitação dos 2 PACs em ESF; Elaboração de projetos para ampliação das ESB das UBS Verdes Campos, Bom Jardim, Fernandes e Laranjal. 	Foi realizada reunião com equipes dos PACS, para remapeamento dos territórios e posteriormente elaboração dos projetos para migração para ESF. As equipes concluíram o remapeamento no mês de novembro e reunião realizada em dezembro para apreciação pela gestão. Estamos na fase de elaboração dos projetos.	Concluir projeto para migração dos PACS para ESF; Encaminhar projetos ao Ministério da Saúde; Acompanhar habilitação pelo MS.
PMS 2018 -2021					
02- Incentivar a realização da coleta de citologia pelo enfermeiro da unidade de saúde e a	Disponibilizar em 100% das UBS os insumos para a	100%	<ul style="list-style-type: none"> Abastecer mensalmente as UBS com os insumos de acordo com as 	Todas as ações propostas foram executadas com exceção	Manter o abastecimento dos insumos.

<p>disponibilização de carro para a unidade de difícil acesso e ações pontuais.</p> <p>(PMS 2018-2021) INDICADOR PACTUAÇÃO 11: 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</p>	<p>realização da coleta da citologia.</p>		<p>demandas de coleta de Citologia;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover ações de educação permanente para os profissionais que realizam a coleta. • Realizar levantamento das UBS que não estão realizando coleta de citologia; • Discutir in lócu com as equipes quais as dificuldades na realização da coleta de citologia; • Solicitar junto ao prestador um prazo menor na entrega dos resultados de citologia 	<p>da discussão in lócu com as equipes, contudo foi realizada reunião online com os profissionais das unidades que não estavam realizando coleta e disponibilizada a coleta no prestador até a entrega das novas UBS. Foram desenvolvidas ações de educação permanente (oficina do Previne Brasil que contemplou orientações referentes a captação do público alvo para coleta do exame e como deve ser realizado o registro no PEC/CDS e importância do SISCAN; Whorkshop para profissionais da Atenção Básica e palestra online para os ACS); Incentivo a busca ativa das mulheres em faixa etária para realização da citologia com a utilização de mídias (uso de cards) e campanha durante o Outubro Rosa (Blitz,</p>	<p>Manter as ações de incentivo a busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada. Manter as ações de educação permanente para os profissionais da Atenção Básica. Tentar novamente articulação com a SURCAA para contratualização de outro prestador para leitura das lâminas de citologia</p>
---	---	--	--	---	--

				<p>entrevista em rádio, TV, postagens nas mídias sociais e site da prefeitura, palestras nas UBS e nas Empresas Promotoras da Saúde) Todas as UBS abastecidas com insumos desse março. Elaborado plano municipal de rastreamento, detecção precoce e controle do câncer de mama e colo do útero com base na Portaria GM/MS 3.712 de 22 de dezembro de 2020. Em relação a entrega do exame em tempo hábil houve melhora no decorrer do ano, porém devido a alta demanda de exames realizados no Outubro Rosa está ocorrendo novamente atraso na entrega dos exames. Articulado com o prestador para envio mensal de relatório dos</p>	
--	--	--	--	--	--

<p>Ampliar ações de incentivo ao Parto Normal. (PMS 2018 - 2021)</p> <p>INDICADOR PACTUAÇÃO 13: Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar</p>	<p>Ampliar e qualificar em 40% as ações de incentivo ao parto normal nas UBS e Maternidades.</p>	<p>20%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivar os profissionais da Atenção Básica a enfatizar estes temas durante o pré-natal com mais intensidade; • Criar instrumento padronizado para os relatórios mensais da Rede Cegonha enviados pelas Maternidades. • Fortalecer os grupos de gestantes nas UBS e implantar nas UBS que não estão realizando o grupo. • Criar instrumento para supervisão trimestral das Maternidades Habilitadas na Rede Cegonha; • Realizar supervisão trimestral nas Maternidades Habilitadas na Rede Cegonha. • Discutir com a gestão das maternidades os indicadores de parto normal mensal; • Retomar o colegiado 	<p>resultados alterados e coletas inadequadas.</p> <p>Iniciado articulação para o retorno dos grupos de gestantes que estavam inativos em decorrência da pandemia.</p> <p>Realizado sensibilização dos profissionais para o incentivo ao parto normal durante as visitas técnicas realizadas nas Unidades de Saúde.</p> <p>Criado chek-list para supervisão trimestral nas maternidades habilitadas na Rede Cegonha</p> <p>Realizadas visitas de supervisão nas maternidades.</p> <p>Reativado o Comitê Gestor através de reuniões online com as maternidades, Casas de Partos e Coordenadores da Atenção Básica da 7ª Região de Saúde</p> <p>Realizado relatório semestral dos indicadores da Rede Cegonha.</p>	<p>Dar seguimento a articulação para reativação dos grupos de gestante.</p> <p>Articular Capacitações em Boas Práticas Obstétricas para os profissionais da Atenção Básica e das Maternidades habilitadas na Rede Cegonha.</p> <p>Manter as reuniões do colegiado gestor.</p>
--	--	------------	---	--	---

<p>Ampliar a cobertura de realização de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos.</p> <p>INDICADOR PACTUAÇÃO 12: 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 ↑ 0.90</p>	<p>Aumentar em 30% o indicador de mulheres de 50 a 69 anos que realizaram mamografia.</p>	<p>37,25% OBS: Dado sujeito a alteração para mais visto que só está disponível a produção de 2021 até o mês de outubro 2020: 2.510 mamografias 2021 (jan-out): 3.445 mamografias.</p>	<p>gestor das maternidades;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incentivar os profissionais a realizar o rastreamento oportunista durante as consultas dos grupos prioritários nas UBS; • Melhorar o acesso aos exames de mamografias de acordo com a quantidade de mulheres cobertas por cada equipe. • Capacitação para os profissionais acerca de novas condutas de rastreamento na prevenção do câncer de mama. 	<p>Realizado sensibilização com os profissionais da Atenção Básica para busca ativa das mulheres na faixa etária com aumento da solicitação da mamografia de rastreamento (utilização de mídias, cards). Elaborado fluxograma de solicitação de mamografia de rastreamento e plano pós-rastreamento mamográfico. Elaborado plano municipal de rastreamento, detecção precoce e controle do câncer de mama e colo do útero com base na Portaria GM/MS 3.712 de 22 de dezembro de 2020 Realizado ações de educação permanente (Workshop para profissionais da Atenção Básica e palestra online</p>	<p>Manter as ações de incentivo a busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada.</p> <p>Articular com a SURCAA a ampliação das cotas para os exames elencados no Plano Municipal de rastreamento, detecção precoce e controle do câncer de mama e do colo do útero.</p>
--	---	---	---	--	--

				para os ACS) e campanha durante o Outubro Rosa (Blitz, entrevista em rádio, TV, postagens nas mídias sociais e site da prefeitura, palestras nas UBS e nas Empresas Promotoras da Saúde).	
Implantar a Consulta Ginecológica de Enfermagem e ofertar o curso de Capacitação em inserção do DIU para todos os enfermeiros da Atenção Básica	Implantar em 100% das UBS	30%	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar os enfermeiros da Atenção Básica para realização da Consulta Ginecológica de Enfermagem; • Promover o curso de Capacitação em inserção do DIU para todos os enfermeiros da Atenção Básica. • Realizar compra dos insumos necessários para inserção do DIU; • Realizar avaliação bimestral da quantidade de mulheres que realizaram a inserção do DIU. 	Realizado Curso de consulta ginecológica de enfermagem com ênfase nos métodos contraceptivos em parceria com a Universidade Fluminense e o COFEN/COREN-AL (2ª turma em conclusão; total de 30 enfermeiros capacitados e em processo de habilitação para inserção do DIU) Realizado inscrição de 15 enfermeiros no edital do COREN/AL para o Curso de Consulta de Enfermagem Ginecológica com ênfase nos métodos contraceptivos.	Continuar realizando levantamento das mulheres que realizaram inserção do DIU e monitorar a alimentação dos dados no e-SUS e SIA Continuar acompanhando o processo de compra do material para inserção do DIU Acompanhar o processo de oferta do Curso de Consulta de Enfermagem

				<p>Realizado reuniões para definição do fluxograma de atendimento ginecológico com inserção do DIU. Usuárias estão tendo acesso a inserção através dos 2 enfermeiros habilitados que estão fazendo rodízio nas unidades de saúde conforme demanda. Materiais para inserção do DIU em processo de aquisição</p>	<p>Ginecológica com ênfase nos métodos contraceptivos que será promovido pelo COREN/AL.</p>
Ampliar a cobertura de Saúde Bucal	Implantar 06 equipes de saúde bucal (Canafístula, 1º Centro, Verdes Campos, Bom Jardim, Fernandes e Laranjal)	33,33%	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar projeto para implantação das equipes de saúde bucal. • Encaminhar projetos para o Ministério da Saúde. • Acompanhar o processo de habilitação das equipes. • Articular junto a superintendência de gestão às necessidades para a implantação das equipes. 	<p>Todas as atividades foram realizadas em relação às Unidades do Laranjal e Verdes Campos e ambas estão com as equipes de Saúde Bucal atuando. inclusive uma delas já foi habilitada, pelo Ministério da Saúde, em junho de 2021. As demais serão viabilizadas posteriormente.</p>	<p>Monitorar junto ao Ministério da Saúde a efetivação da Habilitação das equipes do Verdes Campos, uma vez que a equipe do Laranjal já foi habilitada.</p> <p>Manter as estratégias elaboradas para as demais equipes</p>

<p>Implantar/Implementar as ações de saúde bucal nos grupos de idosos e gestantes</p>	<p>Atingir 100% das áreas cobertas de Saúde Bucal.</p>	<p>50%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Solicitar das equipes a elaboração de 1 calendário para realização das atividades; Acompanhar/monitorar a realização de ações de prevenção e promoção com as gestantes e puérperas; Promover a realização de busca ativa de lesões orais, através de mutirões com pacientes acima de 60 anos, formulando 1 calendário entre as equipes existentes onde a coordenação vai prestar apoio para a realização desses mutirões. 	<p>As ações voltadas para gestantes e puérperas já estão sendo realizadas em todas as equipes de saúde bucal. Devido ao indicador do Previne ser voltado para as gestantes não foi priorizado o grupo de idosos, uma vez que o número de atendimentos ainda permanece reduzido.</p>	<p>que ainda não foram contempladas. Manter as ações voltadas as gestantes e puérperas Remanejar os mutirões para que a busca ativa seja feita de forma individual no grupo de idosos</p>
<p>03- Desenvolver ações para incentivar o desmame de pacientes dependentes (psicotrópicos). (PMS 2018-2021)</p>	<p>Sensibilizar em 25% das equipes de saúde em conjunto com os pacientes.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Articulação com as Diretoras da Atenção Básica e Atenção Especializada para que as mesmas favorecem para o 	<p>A sensibilização das equipes de saúde foram realizadas, principalmente, através das ações de</p>	

<p>09- Otimizar a marcação e atendimento aos pacientes de saúde mental e sensibilizar os profissionais da unidade de saúde. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Fortalecer 01 rede de atenção psicossocial (CAPS) promovendo uma melhor interação entre referência e contra-referência,</p>	<p>100%</p>	<p>desenvolvimento das ações de sensibilização dos profissionais envolvidos no processo de desmame dos pacientes dependentes de psicotrópicos;</p> <ul style="list-style-type: none"> Sensibilização dos profissionais para que incentivem o desmame dos psicotrópicos através dos seus atendimentos, bem como na realização de grupos e/ou oficinas específicas; Colaborar com as equipes das UBS para o incentivo do desmame de psicotrópicos através de matriciamento de saúde mental; Articulação com as Diretoras da Atenção Básica e Atenção Especializada para que as unidades de saúde tenham a saúde mental como um dos eixos prioritários. 	<p>matriciamento e demais atividades desenvolvidas, onde foram realizados 50 matriciamentos em 32 Unidades básicas de saúde diferentes, o que corresponde a 80% do total de unidades de saúde do município, extrapolando a meta programada.</p> <p>Houve o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial e melhor interação entre as equipes, principalmente através das ações de matriciamento que favoreceram o</p>
--	--	-------------	---	--

<p>13 - Formar grupo de adolescentes em parceria com a escola, CRAS e outros parceiros. (PMS 2018-2021)</p>	<p>otimizando o matriciamento e formulação de Projeto Terapêutico Singular- PTS.</p> <p>Implantação de grupo de adolescentes em 05 (cinco) UBS em situação de vulnerabilidade social</p>	<p>0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilizar os profissionais das unidades de saúde para o atendimento das pessoas com transtornos mentais, nas reuniões, oficinas e matriciamentos realizados. • Fortalecer a interação da Rede de Atenção Psicossocial com as unidades de saúde através do matriciamento e do compartilhamento do cuidado das pessoas com problemas mentais ou relacionados ao uso de álcool e/ou outras drogas. • Realizar diagnóstico situacional para definir os territórios para do projeto; • Realizar reunião Intersetorial com escola, CRAS, Conselho Tutelar, ESF, PSE; • Colaborar com implantação dos grupos de adolescentes em situação de vulnerabilidade; • Acompanhar e monitorar a implantação 	<p>compartilhamento do cuidado, bem como a referência, contra referência e PTS (Projeto Terapêutico Singular).</p> <p>Foram realizadas reuniões intersetoriais com representantes da Secretaria de Desenvolvimento Social, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar, Conselho Municipal dos Direitos da Criança, Secretaria de Saúde, para elaboração de estratégias voltadas ao público adolescente.</p>	<p>Realizar a consolidação dos dados para elaboração do diagnóstico situacional do município</p> <p>Permanecer com as reuniões intersetoriais e colaborar junto às Unidades de</p>
--	--	-----------	--	---	--

<p>14- Garantir a realização da coleta de teste do pezinho em 90% dos recém-nascidos. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Realização do teste do pezinho em 90% dos RN do Município</p>	<p>105% *NV com dados parciais Jan a Nov 2021</p>	<p>dos cinco (05) grupos de adolescentes em situação de vulnerabilidade</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar capacitação da triagem neonatal; • Garantir a oferta de insumos para coleta do teste do pezinho; • Acompanhar os indicadores teste do pezinho (TP); Monitorar a busca ativa das crianças que não realizaram o TP; • Monitorar as crianças com resultado TP alterado. 	<p>Referente ao diagnóstico situacional foi reencaminhado para as Unidades de Saúde formulário referente ao quantitativo de adolescentes</p> <p>Realizado programação com Responsável técnica do Laboratório Hormonal Fátima Cunha para treinamento com facilitadores. Garantido todos os insumos para realização da coleta do teste do pezinho Realizado Monitoramento dos indicadores do TP, pode-se observar que 4% dos Recém nascidos realizaram TP período adequado (entre 3 a 5 dia) em virtude pandemia o que dificulta a captação precoce do RN.</p>	<p>Saúde para a formação dos grupos e atendimentos voltados ao público adolescente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reprogramar ação junto ao Laboratório para programação de treinamento com facilitadores, como também treinamento junto às Unidades de Saúde e Unidades Hospitalares.
<p>Reativar o Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade</p>	<p>Realizar 01 Reunião mensal do</p>	<p>0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar reunião para planejamento estratégico 	<p>Durante visitas nas maternidades foi</p>	<p>Articular com as áreas técnicas</p>

<p>Materna, Infantil e Fetal – CMPMMIF</p>	<p>Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal – CMPMMIF.</p>	<p>com grupo técnico (coord. saúde da criança, da mulher, rede cegonha, vigilância epidemiológica, de óbito e de análise de indicadores)</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar 1º Fórum pela Redução da Mortalidade Materna e Infantil (para sensibilização dos gestores, profissionais, instituições de saúde e entidades da sociedade civil, com relação a situação da mortalidade materna e infantil, que caracterizam um grave problema de saúde pública) Oficialização do Comitê por meio de publicação de Portaria/Resolução pela Secretaria de Saúde e elaboração de Regimento Interno Realizar reunião mensal do comitê com cronograma estabelecido. Monitorar e incentivar a participação dos 	<p>ênfase na importância da reativação do Comitê. Até o momento não foi reativado o Comitê de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, porém, o grupo do Vigibito onde as coordenações materno-infantil fazem parte, encontra-se com o monitoramento de investigações dos óbitos materno, infantil e fetal ocorridos no município.</p>	<p>responsáveis a reativação do comitê. Promover reuniões para elaboração do regimento interno e articular com a gestão a normatização, por meio de portaria, do Comitê de Mortalidade e a nomeação de seus membros.</p> <p>Reativar Comitê para normatizar o monitoramento e investigações dos óbitos materno, infantil e fetal ocorridos no município.</p>
--	--	--	--	--

			<p>componentes do Comitê: Maternidades, Prestadores, profissionais da APS, Gestão. CRAS, CREAS, Conselho tutelar, legislativo, universidades, entre outros;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Montar estratégias para divulgação das ações do comitê. 		
Implantar Grupo de Trabalho (GT) de Eliminação da Sífilis Congênita	<p>Realizar (01) Reunião trimestral do Grupo de Trabalho (GT) de Eliminação da Sífilis Congênita Gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita.</p>	0%	<ul style="list-style-type: none"> • Formação do Grupo de Trabalho (GT), formado por profissionais das áreas técnicas da SAS (Planejamento, Atenção Primária, Saúde da Mulher, Saúde da criança, IST Aids, Vigilância Epidemiológica, Maternidades, universidades; • Reunião trimestral do GT. • Elaborar plano municipal de enfrentamento à sífilis congênita; • Mensurar e monitorar 	<p>Realizado levantamento referente ao número de casos de gestantes com diagnóstico de Sífilis e crianças com Sífilis Congênita, para elaboração de diagnóstico situacional.</p>	<p>Programar discussão com a coordenação de DST/AIDS para traçar as estratégias de enfrentamento e implantação do GT</p> <p>Realizar capacitação para os profissionais da Atenção Básica quanto ao protocolo de tratamento da sífilis na gestação.</p>

			os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.		
<p>Reduzir a taxa de mortalidade infantil.</p> <p>INDICADOR PACTUAÇÃO 15: Taxa de mortalidade infantil</p>	<p>Indicador 09 Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 14,41/1000 NV</p>	<p>15,00 *NV com dados parciais Jan a Nov 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implantar em 100% das unidades do Protocolo de Atenção à Saúde da Criança; • Melhora da qualidade do pré-natal (implantação do Protocolo de Atenção ao Pré-natal, puerpério e cuidado ao recém-nascido); • Articular com as Maternidades a fim de garantir boas práticas de atenção ao parto e pós-parto imediato • Monitorar o Seguimento de acompanhamento das crianças de alto risco; • Realizar 100% das investigações de óbito infantil e neonatal • Monitorar e avaliar componentes de óbito infantil separadamente: Primeiras 24 horas, neonatal precoce (0 a 6 	<ul style="list-style-type: none"> • Dado início a construção de fluxograma para assistência pré—natal . <p>Foram Realizados fluxogramas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistência a gestante com COVID • Assistência criança com COVID • USG de urgência e Nota técnica da indicações; • Toxoplasmose gestacional; • Captação Precoce da Gestante. <p>- Criado chek-list para supervisão trimestral nas</p>	<p>Dar continuidade ao Protocolo de Atenção Materno-Infantil que está em construção</p> <p>Programar capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde em parceria com os pediatras da Atenção Especializada</p> <p>Retorno das reuniões de VIGÓBITO</p> <p># Retorno do Comitê de Prevenção da</p>

			<p>dias), Neonatal Tardio (7 a 27 dias), Pós-neonatal (28 a 364 dias), menor de 1 ano</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reativar o Comitê Municipal de Prevenção e Redução de Mortalidade Materno Infantil. • Realizar campanhas/capacitações de aleitamento materno e alimentação complementar saudável <ul style="list-style-type: none"> - Semana 100% mamãe bebe - Agosto dourado • Manter o programa palivizumabe; • Atualização constante dos profissionais que assistem a criança menor de 1 ano nas doenças de maior impacto na TMI. 	<p>maternidades habilitadas na Rede Cegonha, para ser aplicado durante visitas às maternidade para garantia de boas práticas no parto, pós-parto imediato e assistência nas Unidades de Cuidado Neonatal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Articulado para fortalecimento dos atendimentos de seguimento ao RN de alto risco, realizados no Espaço Nascir. - 63,16% dos óbitos infantis e neonatais investigados, 62,50% dos óbitos fetais investigados, estando os outros no prazo de investigação; - Realizado reuniões do Grupo do vigiôbito realizado com equipe técnica das Secretaria de Saúde e reuniões com as equipes de saúde - Realizado a XI Semana 100% Mamãe Bebê com o tema: Amamentação e 	<p>Mortalidade Materno-Infantil</p> <p>Realizar execução do cronograma de multiplicação da turmas de profissionais da Atenção Básica e Redes de atenção para a formação na Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância - AIDPI</p>
--	--	--	--	--	---

				<p>Registro Civil: o direito é da criança, o compromisso é nosso!</p> <p>-Realizado Campanha do Agosto Dourado em parceria com BLH, nas Unidades de Saúde e Maternidades.</p> <p>- Realizado toda articulação junto ao Estado Programa de Palivizumabe, com levantamento das crianças Público Alvo e articulações de agendamento e busca ativa.</p> <p>- Realizado campanha do Setembro Laranja, com ações voltadas ao dia Mundial da Segurança do Paciente 2021. O tema escolhido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) foi Cuidado materno e neonatal seguro.</p> <p>-Realizado campanha do Novembro Roxo, junto com maternidades e</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>Unidades básicas de saúde. Com ações voltadas aos cuidados com a prematuridade.</p> <p>Realizado Curso de Formação Facilitadores da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância - AIDPI</p> <p>-Articulação para habilitação de mais uma maternidade de alto risco, junto ao Ministério da Saúde, onde a mesma contará com 40 leitos GAR e 10 leitos e UTI Neo e 10 leitos de UCI Neo.</p>	
<p>Monitorar ações de puericultura (crianças até 12 meses); Programa Previne Brasil indicadores 2021 e 2022</p>	<p>Proporção de crianças com pelo menos 7 (sete) atendimentos de puericultura de acompanhamento de crescimento e desenvolvimento), realizados por médico ou</p>	0%	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar o acesso aos atendimentos de puericultura em crianças menores de 12 meses de idades. Com pelo menos 07 (sete) atendimentos, sendo 1ª semana, 1ºmês, 2ºmês, 4ºmês, 6ºmês, 9º mês e 12º mês. • Ressalta-se a 	<p>Foi encaminhado formulário on-line para levantamento do perfil e diagnóstico situacional da Rede de Atenção à Criança. Assistidas. Houve o retorno das consultas de seguimento de acompanhamento de recém-nascido de risco,</p>	<p>Trabalhar junto às equipes das UBS a importância da visita e ações de vigilância à saúde do binômio mãe-filho no pós-parto. Programar capacitação e educação</p>

	<p>enfermeiro, por criança menor de 12 meses de idade.</p>		<p>necessidade da visita domiciliar na 1ª semana de vida/e ou após alta hospitalar, pelo Agente Comunitário Saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorar o acompanhamento de recém-nascido de risco, de acordo com os critérios do Ministério da Saúde, deverá ser mensal. • Garantir condições adequadas para a realização dessas ações pelas equipes de Atenção Básica, com suficiência de equipamentos, vacinas, insumos e medicamentos e suplementos essenciais à sua execução de forma resolutiva. • Capacitar os ACS para identificar e captar precocemente as crianças, iniciando de forma oportuna a puericultura na Unidade Básica de Saúde. • Capacitar médicos e enfermeiros para qualificar o acompanhamento do 	<p>realizadas no Espaço Nascer.</p> <p>Realizado Curso de Formação de Facilitadores da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância - AIDPI.</p>	<p>permanente dos profissionais de saúde em parceria com os pediatras da Atenção Especializada Realizar execução do cronograma de multiplicação da turmas de profissionais da Atenção Básica e Redes de atenção para a formação na Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância - AIDPI</p>
--	--	--	---	--	---

<p>Monitorar as ações do atendimento odontológico a gestantes</p> <p>Programa Previne Brasil indicadores 2021 e 2022</p>	<p>Garantir 60% de gestantes com atendimento odontológico realizados e registrado em PEC</p>	<p>34%</p> <p>Fonte: SISAB (01/10/21)</p>	<p>crescimento e desenvolvimento de criança.</p> <ul style="list-style-type: none"> Garantir condições adequadas para realização dessas ações pelas equipes de Atenção Básica, com suficiência de equipamentos, vacinas, insumos e medicamentos e suplementos essenciais à sua execução de forma resolutiva. Facilitar o acesso das gestantes às consultas Odontológicas, otimizando o processo de trabalho junto às ESF; Monitorar trimestralmente a realização do atendimento odontológico pelas ESB; Realizar a capacitação da equipe de saúde bucal. 	<p>Meta parcialmente alcançada. Os atendimentos odontológicos das gestantes estão sendo priorizados por todas as equipes de Saúde Bucal do Município.</p>	<p>Permanecer com as visitas de monitoramento nas UBSs</p> <p>Garantir o fornecimento de insumos, EPIs e manutenção dos equipamentos para viabilizar o atendimento</p>
--	--	---	--	---	--

<p>17- Trabalhar ações intersetoriais, voltadas aos usuários de álcool, drogas e saúde mental em todas as áreas.</p> <p>(PMS 2018 – 2021)</p>	<p>Realizar matriciamento em 100% das unidades básicas de saúde.</p>	<p>80%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Discutir o matriciamento e as ações intersetoriais, por meio do Fórum Intersetorial de Cuidados em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas – FICSMAD e dos matriciamentos realizados pelas equipes dos CAPS, de maneira virtual. • Articulação com outros setores, secretarias e serviços para participação nas reuniões sempre que necessário. 	<p>Foram realizados um total de 50 matriciamentos, sendo que em algumas unidades ocorreu mais de uma vez, e quando contabilizado por UBS foram contempladas 32 unidades diferentes, o que corresponde a 80% dessas unidades no município. As reuniões do Fórum, que foram suspensas com a pandemia, não retornaram, devido, principalmente, a dificuldade com a logística para a participação dos usuários dos serviços, uma vez que a presença deles é essencial para a realização deste Fórum, no entanto, a articulação com os outros setores foi realizada sempre que necessário.</p>	<p>Manter a realização do matriciamento, contemplando as demais unidades de saúde; dar continuidade às ações intersetoriais e articular o retorno das reuniões do Fórum.</p>
--	--	------------	---	---	--

<p>Qualificar a Assistência à Saúde através de Equipes Multiprofissionais.</p>	<p>Elaborar projeto de implantação de 04 Equipes Multiprofissionais.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração do projeto piloto pelas áreas técnicas, levando em consideração os Indicadores de Saúde; • Estruturação dos Recursos Humanos para composição das equipes; • Treinamento introdutório dos profissionais; • Início das atividades nas Unidades elencadas; • Monitoramento das Equipes. • Encaminhamento do projeto para validação da Gestora; • Apresentação do Projeto ao CMS; • Início das atividades nas Unidades elencadas; 	<p>Foi realizada a elaboração do projeto juntos as áreas técnicas, definindo a estruturação e iniciado a discussão sobre o processo de trabalho das equipes, o projeto foi apresentado à gestora e ao CMS em reunião ordinária. Porém o mesmo não avançou na estruturação dos recursos humanos fazendo com que as equipes não fossem de fato efetivadas.</p>	<p>Sensibilizar a gestão municipal quanto a importância da equipe multiprofissional no contexto da APS.</p>
<p>24- Instituir em todas as unidades de saúde o prontuário eletrônico, com a garantia de todos os equipamentos necessários.</p>	<p>Implementar em 62% das UBS a implantação do prontuário eletrônico na rede de serviços da Atenção Básica.</p>	<p>20%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informatizando os cadastros domiciliares pelos ACSs com uso dos tablets; • Realização de levantamento das necessidades de equipamentos de informática 	<p>-Aguardando finalização do processo licitatório para compra de tablets, que permitirá dar continuidade ao cadastramento e atualização de cadastro</p>	<p>Dar suporte aos ACS e monitorar junto aos enfermeiros as atividades deles em campo. -treinar ACSs para</p>

<p>(PMS-2018-2021)</p>	<p>(62%=44 equipes)</p>		<p>das 40 Unidades de Saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plano/ Estratégia para ter equipamentos reservas para substituição em caso de roubo ou inoperância de máquinas; • Solicitação de compra de provedor, computadores, roteadores, cabos de rede e conectores necessários ao DAA para as UBS's; • Otimização do recurso do Programa Informatiza APS, na terceirização das impressoras para recepção e consultórios médicos das UBSs; • Viabilizando o Sistema PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão) nos computadores nas UBS's pela equipe da SMS capacitada; • Propiciando treinamento com os profissionais das UBS's, mediante suas necessidades, para utilização do e-SUS AB; • Realizar 	<p>da população com soft do Ministério da Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Repassado ofício ao DAA, junto com a coordenação de T.I., das necessidade de equipamentos para reposição, substituição, troca em caso de manutenção de máquinas e inclusão de equipamento (impressora, tablets, etc) para melhoria do e-SUS PEC. -Morosidade no processo de compra e licitação dos equipamentos -Implantado em 40 equipes o sistema e-SUS PEC. -faltando máquinas e infraestrutura tecnológica nas UBS -Identificado baixa nos indicadores do Previne Brasil e erros nos registros dos profissionais. -Realizado treinamento com todos os 	<p>utilização do APP Cadastro Territorial no MS.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Acompanhar o processo licitatório da compra desses equipamentos. -Ter equipamentos reservas para substituição em caso de roubo ou inoperância de máquinas; -Comprar cabo de internet através do recurso do adiantamento das unidades para cabeamento da internet. -Redirecionar um computador da UBS para recepção, implantando o prontuário eletrônico nas demais, se
------------------------	-------------------------	--	--	--	---

			<p>monitoramento das UBSs na utilização do sistema e-SUS AB.</p> <ul style="list-style-type: none"> Otimizando mais MEGAS de internet para as UBS's; 	<p>profissionais das UBSs sobre a fragilidade em seus registros.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Viabilizado o acesso à internet através do provedor Oops Telecom e implantação do banco de dados do PEC em um servidor na internet. 	<p>possível;</p> <ul style="list-style-type: none"> -Avaliar periodicamente os relatórios de produtividade dos profissionais das UBSs. -Manter monitoramento nas UBSs com a equipe de apoio do Previne Brasil -utilizar plataforma de monitoramento do Previne Brasil construída pela equipe GTINFO do município; -Acompanhar decreto de proposta que permite contrato de empresa de acesso à internet com o recurso do adiantamento.
Ampliar a Vigilância Alimentar e Nutricional da População do município através do SISVAN e E-SUS.	No mínimo 30% da população do município.	83,33%	<ul style="list-style-type: none"> Monitoramento da cobertura de acompanhamento através dos relatórios do 	O resultado referente é de janeiro até novembro. Com a pandemia o município elaborou um	Sensibilizar as equipes da ESF quanto a inserção dos dados

			<p>SISVAN;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a coordenação do ESUS AB para coleta dos dados de antropometria e marcadores de consumo alimentar nos atendimentos realizados pelos profissionais nas Unidades de Saúde através dos relatórios fornecidos pelo sistema; • Divulgar nas Unidades de Saúde a política Nacional de Alimentação e Nutrição e o Guia Alimentar para a população Brasileira em reuniões com as equipes. 	<p>plano de contingência, onde os atendimentos foram reduzidos, o que acaba dificultando o alcance da meta, além disso, os dados coletados pelos profissionais de saúde nas unidades muitas vezes não são inseridos no e-SUS, dificultando portanto, a implantação do SISVAN que é o sistema fonte para o indicador citado.</p>	<p>antropométricos no SISVAN e E-SUS AB;</p> <p>Manter o monitoramento através dos relatórios do SISVAN;</p> <p>Desenvolver estratégias para atingir a meta pactuada.</p>
<p>Aumentar a cobertura de acompanhante das crianças menores de cinco anos no SISVAN.</p>	<p>Acompanhar no mínimo 50% das crianças menores de cinco anos do município no SISVAN</p>	<p>68,02%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento da cobertura de acompanhamento das crianças através dos relatórios do SISVAN; • Articulação com a área técnica de Saúde da Criança e E-SUS AB para garantir o registro dos dados no SISVAN, 	<p>O resultado referente é de janeiro até novembro. Apesar do acompanhamento do CD das crianças ser uma ação prioritária e realizada nas UBS, os dados coletados pelos profissionais muitas vezes não são inseridos no e-</p>	<p>Sensibilizar as equipes da ESF quanto a inserção dos dados antropométricos no SISVAN e E-SUS AB;</p> <p>Manter o monitoramento</p>

<p>Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde no Programa Bolsa Família (Pactuação Interfederativa)</p>	<p>Alcançar no mínimo 84% de cobertura no acompanhamento das famílias com perfil saúde no programa Bolsa Família na segunda Vigência do ano.</p>	<p>31,77%</p>	<p>durante as consultas do CD realizadas nas Unidades Básicas de Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conscientização sobre a Alimentação Saudável Infantil, baseado no Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos, em reuniões com as equipes da UBS e Famílias. • Realização de chamadas nutricionais junto às Unidades Básicas de Saúde, em parceria com a Secretaria de Assistência Social; • Orientações aos profissionais envolvidos das Unidades Básicas de Saúde no acompanhamento dessas famílias; • Articulação com a área técnica do E-SUS AB para garantir a inserção dos dados antropométricos nos 	<p>SUS, dificultando, portanto, a alimentação do SISVAN que é o sistema fonte para o indicador citado, além disso, a pandemia resultou em um plano de contingência municipal que reduziu os atendimentos eletivos.</p> <p>O resultado referido é parcial, referente a 2ª vigência, uma vez que nos encontramos em processo de digitação das informações enviadas pelas UBS, sendo concluído em dezembro. Alguns problemas devem ser elencados nesse processo, a exemplo do preenchimento incompleto do mapa pelos ACS e falhas na avaliação antropométrica, onde já foi realizada uma capacitação para o correto preenchimento e</p>	<p>através dos relatórios do SISVAN;</p> <p>Desenvolver estratégias para atingir a meta pactuada.</p> <p>Sensibilizar as equipes quanto ao preenchimento correto do mapa; Sensibilizar à população através das equipes e através da mídia para que as pessoas que estão em áreas descobertas procurem o serviço de saúde para o preenchimento do mapa e quanto a sua importância;</p>
---	--	---------------	--	--	---

			<p>atendimentos das famílias beneficiárias do programa Bolsa Família.</p>	<p>avaliação antropométrica. Elenco também alguns usuários serem de áreas descobertas o que inviabiliza a busca ativa e a resistência de algumas pessoas em ir à unidade para o preenchimento das informações necessárias. Além disso, elencamos também o desafio do processo de trabalho dos ACS quanto a disponibilidade dos aparelhos antropométricos.</p>	<p>Monitorar a entrega dos mapas em tempo hábil pelas equipes.</p>
<p>Acompanhar e apoiar a Estratégia NutriSUS nas creches municipais em parceria com as Coordenações Municipais do Programa Saúde na Escola.</p>	<p>Acompanhar e apoiar 100% das creches com a estratégia implantada.</p>	<p>0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação da estratégia após a conclusão de cada ciclo com os gerentes das unidades básicas de saúde e a equipe multiprofissional envolvida, os gerentes das creches e técnicos da secretaria de educação; • Contato com os nutricionistas da equipe multiprofissional para realização de uma visita 	<p>Considerando a relevância do problema e o atual cenário epidemiológico, o programa está suspenso e passa por intervenções estratégicas para prevenção e controle da anemia, o que inclui mudanças na operacionalização da estratégia NutriSUS. Dessa forma, ficamos no aguardo do MS sobre</p>	<p>Aguardar e manter o contato com o Estado sobre a previsão de distribuição dos sachês.</p>

			<p>bimestral às creches de sua abrangência.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento e fechamento de cada ciclo com o recolhimento das fichas de controle de distribuição dos Sachês em cada uma das creches cadastradas. 	<p>uma nova operacionalização do programa.</p>	
<p>Apoiar o Programa de Suplementação de Vitamina A.</p>	<p>100% das crianças de 06 a 11 meses (3774) com doses de 100.000UI.</p> <p>70% das crianças de 12 a 59 meses (10039) com a 1ª dose de 200.000 UI.</p> <p>40% das crianças de 12 a 59 meses (5737) com a 2ª dose de 200.000UI.</p>	<p>105,48%</p> <p>80,93%</p> <p>81,54%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar os enfermeiros, técnicos de enfermagem da sala de vacina sobre o funcionamento do programa; • Monitorar e avaliar trimestralmente o programa através do sistema de informação. • Com a fazer parceria com a coordenação de imunização do município, para intensificar a administração de vitamina A durante as campanhas de vacinação; • Monitorar junto a CAF a distribuição de Vitamina nas UBS. 	<p>A meta das doses de 100.000 UI, contabilizadas são referentes aos meses de janeiro, fevereiro, março, abril, maio, junho, julho, agosto, setembro, outubro e novembro, totalizando 3.981 doses. Importante ressaltar que as doses de 200.000 UI o Ministério da Saúde entende como 1ª dose até o mês de junho, e a partir do mês de julho como 2º dose. Assim ficam contabilizadas as doses de 200.000 UI de 1º dose referente aos meses de janeiro, fevereiro, março, abril,</p>	<p>Manter o monitoramento para atingir a meta estabelecida.</p>

				<p>maio e junho, totalizando 8.125 doses. Já a 2º dose de 200.000 UI contabilizadas são referentes aos meses de julho, agosto, setembro, outubro e novembro, totalizando 4.678 doses. No início do ano estávamos sem estoque para suplementação de vitamina A e em março foram distribuídas 2200 doses de 100.000UI e 10.050 de 200.000UI, onde as primeiras foram insuficientes para o alcance do indicador no primeiro semestre. Recebemos mais doses de suplementação de Vitamina A no mês de junho no total de 2000 doses de 100.000 UI e 12.000 doses de 200.000 UI.</p> <p>Ressalto ainda que a suplementação de vitamina A é disponibilizada pelo MS e</p>	
--	--	--	--	---	--

<p>Apoiar o Programa de Suplementação de Ferro.</p>	<p>Ofertar o sulfato ferroso em gotas a 3892 crianças de 6 a 24 meses, bem como comprimidos de sulfato ferroso e ácido fólico a 1984 gestantes.</p>	<p>52,3%</p> <p>410,72%</p> <p>242,41%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar os enfermeiros e responsáveis pelas farmácias das UBS sobre o funcionamento do programa, juntamente com a coordenação de Saúde da Mulher e Saúde da Criança. • Monitorar junto a CAF a compra dos medicamentos e abastecimento das unidades Básicas. 	<p>distribuída pelo Estado.</p> <p>Apesar do contratempo que tivemos no abastecimento de suplementação de sulfato ferroso gotas, sulfato ferroso comprimido e ácido fólico no município no primeiro quadrimestre, comprometendo a dispensação dos mesmos para os usuários, a meta das doses de sulfato ferroso com 6.495 doses e ácido fólico 4.052 doses para gestantes é atingida e referida aos meses de janeiro, fevereiro, março, abril, maio, junho, julho, agosto, setembro, outubro e novembro. A meta de doses de suplementação de sulfato ferroso xarope/gotas com 2.036 doses é referida aos meses de janeiro, fevereiro, março, abril, maio, junho, julho, agosto, setembro, outubro e</p>	<p>Monitorar e desenvolver estratégia para atingir a meta pactuada anual;</p> <p>Sensibilizar as equipes quanto a importância da suplementação.</p>
---	---	--	---	--	---

<p>Implementar a estratégia Amamenta e Alimenta Brasil nas Unidades Básicas de Saúde.</p>	<p>Implementar inicialmente em 4 Unidades Básicas de Saúde.</p>	<p>0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar oficinas de formação de tutores no município, juntamente com a Coordenação da Saúde da Criança, Saúde da Mulher e Rede Cegonha. 	<p>novembro. Vale ressaltar que no primeiro quadrimestre o município possuía sulfato ferroso xarope que é indicado apenas para crianças a partir de 1 ano de idade, e sulfato ferroso gotas para crianças a partir dos 6 meses o município foi abastecido no mês de julho, dessa forma ficou comprometida a dispensação do mesmo, impactando diretamente no alcance da meta das crianças. No momento o município encontra-se abastecido com a suplementação de sulfato ferroso, gotas, xarope, comprimidos e ácido fólico comprimido.</p> <p>Não foi possível realizar as oficinas nas unidades de saúde, uma vez que o Ministério da Saúde não ofertou no ano de 2021 até o momento as formações de tutores.</p>	<p>Aguardar as formações de Tutores oferecidos pelo MS.</p>
---	---	-----------	--	---	---

<p>Realizar Educação permanente mensalmente com os médicos da Atenção primária</p>	<p>Viabilizar a realização de 01 reunião de educação permanente com todos os médicos da atenção primária.</p>	<p>8,4%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar reunião mensal presencial e/ou remota com todos os médicos da ESF; Discutir temas pertinentes para a qualificação da assistência aos usuários; Promover espaços de discussão e construção de planos de ação. 	<p>Devido a pandemia tivemos dificuldade para conseguir organizar a educação permanente.</p>	<p>Programamos educação permanente presencial mensal para todo o ano.</p>
<p>Realizar Educação permanente mensalmente com as equipes de Saúde Bucal do município</p>	<p>Viabilizar a realização de 01 reunião de educação permanente com todas as equipes de Saúde Bucal</p>	<p>25%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Garantir mensalmente um espaço de discussão em formato de reunião presencial e/ou remota com todas as equipes de Saúde Bucal Definir temas de relevância para a qualificação da assistência odontológica aos usuários Promover oficinas para discussão e construção de planos de atendimento diante da nova realidade epidemiológica. 	<p>Meta alcançada parcialmente com a realização de uma palestra com o tema : “Pilares da Saúde Emocional” , para Dentistas e ASBs</p>	<p>Manter as estratégias e inserir gradualmente as ações a medida que as necessidades clínicas da população estão sendo resolvidas</p>
<p>Implementar ações de segurança do paciente nas UBS's.</p>	<p>Implementar em 100% as ações de segurança do</p>	<p>45%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar oficinas nas UBS sobre segurança do paciente envolvendo as 	<p>Pandemia limitou o processo de implantação.</p>	<p>Dar seguimento à implantação do projeto.</p>

	paciente nas UBS.		metas preconizadas para a atenção primária; <ul style="list-style-type: none"> Acompanhar e monitorar as equipes capacitadas. 		
Ampliar o programa de residência em medicina da família em nosso município	Ampliar para 6 equipes de ESF com residentes em medicina da família e comunidade	100%	<ul style="list-style-type: none"> Promover ações de estímulo e fomento a ampliação de candidatos e residentes em MFC no nosso município. 	Estamos com a residência em pleno funcionamento	Proposta de ampliação de vagas para residência
Instituir grupo de trabalho para elaboração de Protocolos de Enfermagem, como documentos de consenso técnico e de apoio para a prática do Enfermeiro e do Técnico de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde de Arapiraca;	Apresentar 03 (três) protocolos de sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).	66,66%	<ul style="list-style-type: none"> Realizar reunião para planejamento estratégico com grupo técnico da atenção primária à saúde, coordenação de educação permanente, Conselho Regional de Enfermagem (COREN/AL) e Universidade Federal de Alagoas (UFAL); Realizar reunião com Enfermeiros da APS para levantamento dos principais protocolos prioritários na assistência de enfermagem; Elencar, construir e 	Instituição da Certidão de Responsabilidade Técnica de Enf. (CRT) e Enf. Responsável Técnico (ERT) da SMS de Arapiraca; Instituído Comissão Permanente de Sistematização da Assistência de Enfermagem (CPE-SAE), para subsidiar a definição de prioridades e o planejamento de ações. (out 2021) Elaboração de um protocolo - instrumentos de administração de enfermagem com enfermeirandos,	Manter comissão CPE-SAE e estratégias; Instituir Comissão de ética de enfermagem; Concluir Regimento interno dos serviços de Enfermagem para alcance da meta.

			apresentar os três protocolos de SAE na APS.	preceptores e supervisores do curso de Enfermagem da UFAL. (out a dez 2021) Implementado protocolo Estratégia para atendimento integral das doenças prevalentes na infância AIDPI CRIANÇA (NOV 2021)	
Instituir cronograma mensal de educação permanente para os enfermeiros e técnicos de enfermagem da APS	Realizar mensalmente um encontro de educação permanente para enfermeiros da APS	100%	<ul style="list-style-type: none"> Realizar reunião com os enfermeiros da APS para levantamento das temáticas prioritárias da Educação Permanente; Realizar reunião com as áreas técnicas da SMS para apresentar as principais temáticas levantadas pelos enfermeiros; Apresentar o cronograma quadrimestral de Educação Permanente. 	Realizado Curso de consulta ginecológica de enfermagem com ênfase nos métodos contraceptivos em parceria com a Universidade Fluminense e o COFEN/COREN-AL (2ª turma em conclusão; (SET A DEZ 2021) Ofertado Curso de Multiplicadores da Estratégia AIDP parceria com a OPAS-OMS (NOV 2021) Realizado 16 Oficinas de construção do regimento interno de enfermagem (SET a DEZ DE 2021) Realizado 04 oficinas	Estabelecer cronograma de educação permanente e instituir a frequência mensal

				para construção dos instrumentos de administração de enfermagem com enfermeirandos, preceptores e supervisores do curso de Enfermagem da UFAL. (OUT A DEZ 2021	
Promover o fortalecimento da Enfermagem na Atenção Primária à Saúde	Realizar 1º Encontro Enfermagem na Atenção Primária à Saúde.	1	<ul style="list-style-type: none"> • Instituir uma comissão organizadora do evento; • Elaborar a programação • Buscar parcerias com instituições educacionais de saúde e Conselho Regional de Enfermagem; • Realizar o 1º Encontro Enfermagem na Atenção Primária à Saúde na semana da Enfermagem 	Realizado seminário de integração ensino-serviço DE Enfermeiros preceptores da APS out de 2021	Manter a estratégia de encontros para o fortalecimento da Enfermagem na APS e nos serviços especializados.
Implementar ações à saúde do homem nas Unidades Básicas de Saúde. (Portaria GM/MS nº 1.944/2009)	Implantar grupo de homens com reuniões mensais em 100% das Unidades de Saúde na Hora no horário noturno.	0%	<ul style="list-style-type: none"> • Formação de grupos de homens que abordem diversos temas que envolvem os fatores de risco e agravos dessa população. 	Não foi possível a implantação dos referidos grupos uma vez que a implantação do programa Saúde na Hora se deu no ano de 2019 e logo após no início do ano de 2020	Reprogramar a meta visando a implantação em Unidades Básicas de Saúde independente da presença de

				houve as restrições impostas pela pandemia da COVID-19. No ano de 2021 houve o encerramento das atividades do Programa Saúde na Hora, inviabilizando assim a efetivação desta ação.	programas estratégicos.
Qualificar os profissionais de saúde na consulta de Saúde do Homem	Realizar 2 capacitações/ano direcionados aos profissionais da saúde das unidades básicas.	0%	<ul style="list-style-type: none"> • Programar a capacitação relacionada à assistência em saúde sexual e reprodutiva, disfunções sexuais masculinas, prevenção e controle de infecções sexualmente transmissíveis (IST's); • Educação Permanente sobre o fluxograma de atenção à saúde do homem. 	Apesar da meta não ter sido alcançada devido a urgência causada pela pandemia da COVID-19 e do Programa Previne Brasil, as ações voltadas diretamente à saúde do homem ocorreram com maior força no mês de novembro, onde as ESF realizaram atendimentos direcionados a este público principalmente relacionado a detecção e prevenção de IST's, intensificando ações de prevenção do Câncer de Próstata.	Efetivar a educação permanente voltada à saúde do homem para os profissionais da Atenção Primária à Saúde.
Implementar educação em saúde para os homens nas escolas	Realizar 4 palestras/ano nas	0%	<ul style="list-style-type: none"> • Palestras acerca da prevenção de fatores de 	Devido ao retorno das aulas 100% presenciais	Com as aulas presenciais em

<p>através do Programa Saúde na Escola</p> <p>Implementar ações à saúde dos adolescentes e idosos nas Academias de Saúde.</p>	<p>escolas públicas estaduais.</p> <p>Implantar 01 grupo de adolescente e 01 grupo de idosos em cada pólo de Academia da saúde</p>	<p>0%</p>	<p>risco, violência, direitos sexuais e reprodutivos, acidentes de trânsito, dentre outros.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realização de reunião entre profissionais que atuam no polo; • Realização de reunião entre representantes de equipamentos sociais no entorno do polo; 	<p>nas escolas estaduais terem ocorrido apenas no dia 08/11/2021 não foi possível efetivar esta ação.</p> <p>Tendo em vista a suspensão das atividades presenciais devido a pandemia da COVID-19 e o não retorno das atividades nas Academias da Saúde, se tornou inviável a implementação e manutenção destes grupos.</p>	<p>andamento, é necessário planejar cronograma junto ao Programa Saúde na Escola para realização das atividades.</p> <p>Aguardar o pleno funcionamento das atividades nas Academias da Saúde para traçar novas estratégias de implementação de grupos prioritários.</p>
---	--	-----------	--	--	---

Diretriz 01: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo 02: Qualificar a Assistência à Saúde Especializada visando a garantia da assistência dos usuários dos municípios de Arapiraca e da 2ª Macrorregião.

AÇÃO	META/INDICADOR		ATIVIDADE	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			
Ampliar a assistência no espaço TRATE	Ampliar em 40% a estrutura física e a	50%	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar levantamento da equipe técnica existente, 	Atualmente o Espaço trate conta com uma	Considerando a demanda

<p>(PMS 2018-2021)</p>	<p>equipe técnica do Espaço TRATE.</p>		<p>considerando os afastamentos por Decreto devido a Pandemia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analisar junto ao gestor da saúde as prioridades do serviço. • Elaborar plano de trabalho junto a equipe do serviço. 	<p>equipe formada por 03 psicólogas, 02 fonoaudiólogas, 01 assistente social e 02 terapeuta ocupacional 01 neurologista. Estão inseridos no serviço 55 crianças com TEA, porém a demanda reprimida segue crescente, atualmente com 53 crianças.</p>	<p>reprimida e necessidade de ampliação da estrutura física e equipe multiprofissional foi repassado aos setores competentes a fim de viabilizar a resolução dessa problemática.</p>
<p>Garantir o acesso à saúde do homem e suas especialidades (urologia, cirurgião urologista).</p>	<p>Elaborar 1 fluxograma de atenção à saúde do homem para encaminhamento à unidade especializada.</p>	<p>0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de Protocolo de Atenção à Saúde do Homem para qualificação dos fluxos e da atenção dispensada a este público, conforme orientações da PNAISH; • Solicitar contratação de Especialista Cirurgião urologista, visando a referência e contrarreferência; 	<p>Apesar da não elaboração do fluxograma visando a garantia do acesso, houve a ampliação deste com contratação de Urologista para realização de procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais, a presença de urologista clínico foi continuada, mantendo o acesso a referência.</p>	<p>É necessário de fato sistematizar e organizar o fluxo de acesso a esses profissionais e procedimentos, identificando as demandas reprimidas e definindo as referências e contra referências.</p>
<p>10-Garantir o acesso à saúde do idoso e suas especialidades (geriatra, entre outros). (PMS 2018-2021)</p>	<p>Priorizar o atendimento ao idoso em 100% todas as unidades</p>	<p>25%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso para qualificação dos fluxos e da atenção 	<p>O protocolo foi elaborado, no entanto, tendo em vista as demandas urgentes da coordenação</p>	<p>Definição de programação de sensibilização dos Profissionais da</p>

	de saúde.		<p>dispensada a este público, conforme orientações do Estatuto do Idoso;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilização das equipes de saúde quanto ao Acolhimento e a Classificação de risco; • Contratação de Especialista Geriatra, visando a referência e contrarreferência; • Monitoramento e acompanhamento dos grupos 	e do Programa Previne Brasil, a sensibilização e educação permanente das equipes em relação ao mesmo será reprogramada para o próximo ano. O município ainda não conseguiu contratualizar com nenhum Geriatra.	APS junto à Educação Permanente e Direção da Atenção Básica. Novas tentativas de contratualização de geriatra junto a SURCAA.
Ampliar a Rede de Saúde Mental (CAPS III, CAPS AD III, CAPS i e Unidade de Acolhimento e Leitos em Hospital Geral	Articular a implantação de 06 serviços da Rede de Atenção Psicossocial do município e 01 projeto de 10 leitos para saúde mental em hospital geral.	0%	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento da finalização da construção do CAPS AD III; • Solicitação ao MS da habilitação/qualificação do CAPS AD em CAPS AD III, após conclusão da obra e autorização do gestor. • Acompanhamento do processo de licitação, ordem de serviço, repasse do recurso e 	As Atividades propostas foram executadas, porém ainda não houve a implantação dos serviços. Aguardando a finalização da construção da obra do CAPS AD III e a conclusão da reforma dos prédios das unidades de acolhimento, masculina, feminina e infante juvenil, uma vez, que as mesmas foram depredadas e estão sendo recuperadas. Em	Continuar acompanhando junto à superintendência de planejamento estratégico e gestão participativa e à secretaria de obras a conclusão da obra do Caps Ad III e recuperação das unidades de

<p>24- Implantar a saúde bucal na equipe do SAD. (PMS-2018/2021)</p>	<p>Implantar 01 equipe saúde bucal no SAD.</p>	<p>100%</p>	<p>construção do CAPS III.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitação da habilitação/qualificação do CAPS II Nise da Silveira em CAPS III após a conclusão da obra e autorização do gestor • Acompanhamento da recuperação das Unidades de Acolhimento (Adulto e infanto-juvenil); • Solicitação de habilitação dos leitos junto ao MS, quando for concluída as adequações da estrutura física do Centro Hospitalar Manoel André – CHAMA. • Acompanhamento da implantação e funcionamento dos leitos. • Solicitar as necessidades para implantação a exemplo de insumos e equipamentos à superintendência de 	<p>relação a implantação dos leitos de saúde mental em hospital geral, no Hospital CHAMA, foram retomadas as discussões, uma vez que o processo de implantação foi prejudicado devido a pandemia do covid-19, mas, já foi elaborado o projeto técnico e estamos aguardando as adequações do hospital para apresentação da proposta na CIB e solicitação da habilitação e recursos ao MS.</p> <p>Foi realizada a sensibilização da gestora quanto a implantação do serviço e a mesma entendendo a importância</p>	<p>acolhimento, assim como a conclusão das adequações do Hospital, para execução das demais atividades.</p> <p>Garantir os insumos necessários para manutenção do serviço .</p>
--	--	-------------	---	--	---

			<p>atenção à saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitar a contratação dos profissionais que comporão a equipe de saúde bucal junto à superintendência de gestão de pessoas; • Capacitar a equipe de saúde bucal quanto ao programa e suas diretrizes. 	<p>autorizou o seguimento; em seguida a equipe técnica fez o levantamento das necessidades para a implantação e o planejamento junto a equipe do SAD para inicio das atividades. O serviço está sendo ofertado desde junho de 2021</p>	
Ofertar na UPA atendimento de Saúde Bucal.	Realizar 100% dos atendimentos de urgências odontológicas noturnas, finais de semana e feriados.	0	<ul style="list-style-type: none"> • Estruturar as equipes de saúde bucal que prestarão atendimento na UPA. • Criar instrumento para acompanhamento dos atendimentos odontológicos. 	Aguardando a finalização da construção da obra da UPA para posterior solicitação da implantação do serviço	Garantir a inserção do Cirurgião Dentista na equipe de assistência da UPA, assim que os atendimentos iniciarem
Informatizar os prontuários do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)	Implantar 01 prontuários eletrônico para os registros de atendimentos dos pacientes do CEO	0	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar junto ao GTINFO à criação do prontuário eletrônico para o CEO; • Solicitar computadores para todos os consultórios odontológicos e recepção (06), junto a superintendência de 	<p>As solicitações foram encaminhadas (ao GTINFO e SG)</p> <p>Aguardando a retomada total da estrutura física do CEO , que está em reforma.</p>	<p>Aguardar o retorno do funcionamento das instalações prediais do CEO para executar a ação.</p>

			gestão; <ul style="list-style-type: none"> • Monitorar a criação e execução de um programa para viabilizar a informatização. 	
Implantar fluxo para realização de exames laboratoriais no centro de especialidades odontológicas (CEO)	Implantar um fluxo para realização de exames laboratoriais no centro de especialidades odontológicas (CEO)	0	<ul style="list-style-type: none"> • Pactuar exames necessários junto à SURCAA; • Solicitar a instalação do SISREG no computador da recepção do CEO • Capacitar a equipe para a marcação de exames; • Elaboração do fluxo para a solicitação dos exames. 	Aguardando a retomada total da estrutura física do CEO, que encontra-se em reforma. Iniciar a execução do fluxo de marcação de exames assim que o CEO retomar seus atendimentos em suas instalações normais.

Diretriz 01: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo 03: Qualificar a Assistência Farmacêutica desenvolvendo ações para o uso racional os medicamentos e ampliação do acesso a população.

AÇÃO	META/INDICADOR		ATIVIDADE	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			
02- Instalar o sistema Hórus nas farmácias municipais visando melhor controle do estoque de	Implantar o sistema Hórus em 100% das unidades de	0%	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar um projeto piloto nos centros de saúde; 	Ação não executada. A ausência desta importante ferramenta	Reorganização junto À SMS e ao setor de

<p>medicamentos e insumos. saúde.</p> <p>(PMS 2018-2021)</p>		<ul style="list-style-type: none"> ● Agilizar ações de programação; ● Aquisição, distribuição, remanejamento/reposição de estoque e de armazenamento de medicamentos tanto na CAF como nas US; ● Utilizar sistema informatizado visando o monitoramento do uso de medicamentos pelos usuários da rede; ● Adquirir insumos de informática (computadores e impressoras), bem como provedor de internet para as Unidades referentes a implantação do sistema; ● Promover capacitação aos operadores do sistema nas Unidades de Saúde; ● Otimizar o consumo de medicamentos das Unidades, observando a demanda atendida e não atendida como um dos 	<p>para a qualificação da Assistência Farmacêutica nos impede de prestar serviço de qualidade à população assistida. Há uma impossibilidade de gerar relatórios para gestores municipais através da unificação dos estoques das farmácias das Unidades de Saúde, como também inviabiliza o controle de estoque efetivo, através de uma NÃO geração de base de dados de indicadores.</p>	<p>tecnologia da informação para realização da ação em 2022.</p>
---	--	--	---	--

<p>Instituir Comissão de Farmácia e Terapêutica</p>	<p>Instituir Comissão Farmácia e Terapêutica</p> <p>01 de e</p>	<p>100%</p>	<p>parâmetros para estimativas de necessidade e documento que contenha as regras gerais de funcionamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisar e adequar o elenco municipal vigente –REMUME, ajustando-a às necessidades locais a um custo racional; • Diminuir o gasto elevado com medicamento e ampliar o acesso ao usuário. • Nomear Comissão de Farmácia e Terapêutica interdisciplinar; • Realizar reuniões trimestrais para a discussão de itens constantes no elenco municipal; • Estabelecer mecanismos para a prescrição de medicamentos pertencentes a REMUME. • Promover o uso racional 	<p>Ação realizada.</p>	<p>Manter discussões que visem prestar aos usuários uma assistência farmacêutica que garanta estabilidade e eficácia nos tratamentos.</p>
---	---	-------------	--	------------------------	---

de medicamentos junto ao usuário de modo individual e coletivo.

Diretriz 02: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo 01: Aprimorar e implementar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

<p>05 - Garantir o acesso das pessoas com deficiência na realização de exames. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Priorizar em 60% o acesso das pessoas com deficiência aos exames.</p>	<p>0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar levantamento de demanda reprimida de exames solicitados para usuários com deficiência. Elaborar Nota Informativa ratificando a legislação sobre os atendimentos ao público prioritário 	<p>Esta ação tem se configurado de difícil execução tendo em vista o desconhecimento dessa demanda enquanto problemática única e exclusiva desse público específico.</p>	<p>Considerando a necessidade de fortalecer o acesso dos usuários com deficiência às ações e serviços na RAS, serão priorizadas atividades de educação permanente visando a transformação das práticas assim como qualificação profissional.</p>
<p>08- Contratualizar os Centros Especializados em Reabilitação com o município para o aumento</p>	<p>Favorecer a contratualização de 01 CER com o</p>	<p>0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Acompanhar o processo de contratualização e contribuir com a 	<p>Finalizada a construção dos Documentos Descritivos e realizada</p>	<p>Dar continuidade no acompanhamento</p>

<p>na oferta de atendimentos (PMS 2018-2021)</p>	<p>município (CEMFRA) Favorecer a contratualização dos 5 CER existentes no município.</p>		<p>construção do Documento Descritivo (DD);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorar as metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no Documento Descritivo. 	<p>reunião com coordenadores de CER para compartilhamento e ajustes no referido documento bem como para formação da comissão de monitoramento desse processo.</p>	<p>e colaboração no processo de contratualização destes CER assim como na formação e atuação na comissão de monitoramento.</p>
<p>Monitorar o Percentual de Nascidos Vivos com anomalia congênita.</p>	<p>Analisar mensalmente o Percentual de Nascidos Vivos com anomalia congênita.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitação à Vigilância Epidemiológica de relatório mensal dos casos de nascidos vivos com anomalia congênita e demais informações associadas. • Apoio nas ações específicas da Vigilância em Saúde acerca das notificações, nos hospitais, de casos de anomalias congênitas. 	<p>Foram analisados os meses com notificação de anomalias congênitas após envio de relatório da Vigilância. A partir da aplicação do questionário, mesmo que em amostragem mínima, pôde-se observar falhas na notificação, com ESF informando casos em sua área de AC e na busca em documentos de notificação (Declaração de Nascido Vivo) não constar esse campo preenchido. É importante destacar a dificuldade no retorno das informações pelas ESF, tendo em vista que</p>	<p>Dados referente a notificação de anomalia congênita reforçam a importância do conhecimento dos números reais, para que assim seja traçado o perfil e definida abordagem, especialmente de ações de prevenção. Tendo em vista o inexpressivo retorno das informações impossibilitando a análise completa</p>

<p>10. Garantir o acesso à saúde do idoso e suas especialidades (geriatria, entre outros). (PMS 2018-2021)</p>	<p>Priorizar o atendimento ao idoso em 100% de todas as unidades de saúde.</p>	<p>25%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso para qualificação dos fluxos e da atenção dispensada a este público, conforme orientações do Estatuto do Idoso; • Sensibilização das equipes de saúde quanto ao Acolhimento e a Classificação de risco; • Contratação de Especialista Geriatra, visando a referência e contrarreferência; • Monitoramento e acompanhamento dos 	<p>apenas 03 ESF responderam à solicitação, de um total de 27 (3º Centro, 4ºcentro, Carrasco, Bom Sucesso, Cacimbas, Canaã, Canafístula, Pau Darco, Planalto, Primavera).</p> <p>O protocolo foi elaborado, no entanto, tendo em vista as demandas urgentes da coordenação e do Programa Previne Brasil, a sensibilização e educação permanente das equipes em relação ao mesmo será reprogramada para o próximo ano. O município ainda não conseguiu contratualizar com nenhum Geriatra.</p>	<p>da situação, priorizamos esta ação. Articular com Vigilância em Saúde um momento com as maternidades para sensibilização quanto à importância do preenchimento da DNV.</p> <p>Definição de programação de sensibilização dos Profissionais da APS junto à Educação Permanente e Direção da Atenção Básica.</p> <p>Novas tentativas de contratualização de geriatra junto a SURCAA.</p>
---	--	------------	---	---	---

<p>Ampliar a Rede de Saúde Mental (CAPS III, CAPS AD III, CAPS I e Unidade de Acolhimento e Leitos em Hospital Geral</p>	<p>Articular a implantação de 06 serviços da Rede de Atenção Psicossocial do município e 01 projeto de 10 leitos para saúde mental em hospital geral.</p>	<p>0%</p>	<p>grupos de educação em saúde existentes nas UBS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento da finalização da construção do CAPS AD III; • Solicitação ao MS da habilitação/qualificação do CAPS AD em CAPS AD III, após conclusão da obra e autorização do gestor. • Acompanhamento do processo de licitação, ordem de serviço, repasse do recurso e construção do CAPS III. • Solicitação da habilitação/qualificação do CAPS II Nise da Silveira em CAPS III após a conclusão da obra e autorização do gestor • Acompanhamento da recuperação das Unidades de Acolhimento (Adulto e infante-juvenil); 	<p>As Atividades propostas foram executadas, porém ainda não houve a implantação dos serviços. Aguardando a finalização da construção da obra do CAPS AD III e a conclusão da reforma dos prédios das unidades de acolhimento, masculina, feminina e infante juvenil, uma vez, que as mesmas foram depredadas e estão sendo recuperadas. Em relação a implantação dos leitos de saúde mental em hospital geral, no Hospital CHAMA, foram retomadas as discussões, uma vez que o processo de implantação foi prejudicado devido a pandemia do covid-19, mas, já foi elaborado o projeto técnico e estamos aguardando as adequações do hospital</p>	<p>Continuar acompanhando junto à superintendência de planejamento e gestão participativa e à secretaria de obras a conclusão da obra do Caps Ad III e recuperação das unidades de acolhimento, assim como a conclusão das adequações do Hospital, para execução das demais atividades.</p>
--	---	-----------	---	---	---

<p>24- Implantar a saúde bucal na equipe do SAD. (PMS-2018/2021)</p>	<p>Implantar 01 equipe saúde bucal no SAD.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitação de habilitação dos leitos junto ao MS, quando for concluída as adequações da estrutura física do Centro Hospitalar Manoel André – CHAMA. • Acompanhamento da implantação e funcionamento dos leitos. • Solicitar as necessidades para implantação a exemplo de insumos e equipamentos à superintendência de atenção à saúde; • Solicitar a contratação dos profissionais que comporão a equipe de saúde bucal junto à superintendência de gestão de pessoas; • Capacitar a equipe de saúde bucal quanto ao programa e suas diretrizes. 	<p>para apresentação da proposta na CIB e solicitação da habilitação e recursos ao MS.</p> <p>Foi realizada a sensibilização da gestora quanto a implantação do serviço e a mesma entendendo a importância autorizou o seguimento; em seguida a equipe técnica fez o levantamento das necessidades para a implantação e o planejamento junto a equipe do SAD para inicio das atividades. O serviço está sendo ofertado desde junho de 2021</p>	<p>Garantir os insumos necessários para manutenção do serviço .</p>
<p>Ofertar na UPA atendimento de</p>	<p>Realizar 100% dos</p>	<p>0</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estruturar as equipes 	<p>Aguardando a finalização</p>	<p>Garantir a</p>

<p>Saúde Bucal.</p> <p>Informatizar os prontuários do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)</p>	<p>atendimentos de urgências odontológicas noturnas, finais de semana e feriados.</p> <p>Implantar 01 prontuários eletrônico para os registros de atendimentos dos pacientes do CEO</p>	<p>0</p>	<p>de saúde bucal que prestarão atendimento na UPA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Criar instrumento para acompanhamento dos atendimentos odontológicos. • Solicitar junto ao GTINFO à criação do prontuário eletrônico para o CEO; • Solicitar computadores para todos os consultórios odontológicos e recepção (06), junto a superintendência de gestão; • Monitorar a criação e execução de um programa para viabilizar a informatização. 	<p>da construção da obra da UPA para posterior solicitação da implantação do serviço</p> <p>As solicitações foram encaminhadas (ao GTINFO e SG) aguardando a retomada total da estrutura física do CEO , que está em reforma.</p>	<p>inserção do Cirurgião Dentista na equipe de assistência da UPA, assim que os atendimentos iniciarem</p> <p>Aguardar o retorno do funcionamento das instalações prediais do CEO para executar a ação.</p>
<p>Implantar fluxo para realização de exames laboratoriais no centro de especialidades odontológicas (CEO)</p>	<p>Implantar um fluxo para realização de exames laboratoriais no centro de especialidades odontológicas</p>	<p>0</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pactuar exames necessários junto à SURCAA; • Solicitar a instalação do SISREG no computador da recepção do CEO 	<p>Aguardando a retomada total da estrutura física do CEO, que encontra-se em reforma.</p>	<p>Iniciar a execução do fluxo de marcação de exames assim que o CEO retomar seus atendimentos em</p>

	(CEO)		<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar a equipe para a marcação de exames; • Elaboração do fluxo para a solicitação dos exames. 	suas instalações normais.
--	-------	--	---	---------------------------

Diretriz 01: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo 03: Qualificar a Assistência Farmacêutica desenvolvendo ações para o uso racional os medicamentos e ampliação do acesso a população.

AÇÃO	META/INDICADOR		ATIVIDADE	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			
02- Instalar o sistema Hórus nas farmácias municipais visando melhor controle do estoque de medicamentos e insumos. (PMS 2018-2021)	Implantar o sistema Hórus em 100% das unidades de saúde.	0%	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar um projeto piloto nos centros de saúde; • Agilizar ações de programação; • Aquisição, distribuição, remanejamento/reposição o de estoque e de armazenamento de medicamentos tanto na CAF como nas US; • Utilizar sistema informatizado visando o monitoramento do uso de medicamentos pelos usuários da rede; 	Ação não executada. A ausência desta importante ferramenta para a qualificação da Assistência Farmacêutica nos impede de prestar serviço de qualidade à população assistida. Há uma impossibilidade de gerar relatórios para gestores municipais através da unificação dos estoques das farmácias das Unidades de Saúde, como também inviabiliza o controle de estoque	Reorganização junto À SMS e ao setor de tecnologia da informação para realização da ação em 2022.

<p>Instituir Comissão de Farmácia e Terapêutica</p>	<p>Instituir Comissão Farmácia e Terapêutica</p>	<p>01 de e</p>	<p>100%</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adquirir insumos de informática (computadores e impressoras), bem como provedor de internet para as Unidades referentes a implantação do sistema; • Promover capacitação aos operadores do sistema nas Unidades de Saúde; • Otimizar o consumo de medicamentos das Unidades, observando a demanda atendida e não atendida como um dos parâmetros para estimativas de necessidade e documento que contenha as regras gerais de funcionamento. • Revisar e adequar o elenco municipal vigente –REMUME, ajustando-a às necessidades locais a um custo racional; • Diminuir o gasto elevado 	<p>efetivo, através de uma NÃO geração de base de dados de indicadores.</p> <p>Ação realizada.</p>	<p>Manter discussões que visem prestar aos usuários uma assistência farmacêutica que garanta</p>
---	--	----------------	---	--	--

- com medicamento e ampliar o acesso ao usuário.
- Nomear Comissão de Farmácia e Terapêutica interdisciplinar;
 - Realizar reuniões trimestrais para a discussão de itens constantes no elenco municipal;
 - Estabelecer mecanismos para a prescrição de medicamentos pertencentes a REMUME.
 - Promover o uso racional de medicamentos junto ao usuário de modo individual e coletivo.

estabilidade e eficácia nos tratamentos.

Diretriz 02: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo 01: Aprimorar e implementar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

AÇÃO	META/INDICADOR		ATIVIDADE	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			

<p>05 - Garantir o acesso das pessoas com deficiência na realização de exames. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Priorizar em 60% o acesso das pessoas com deficiência aos exames.</p>	<p>0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar levantamento de demanda reprimida de exames solicitados para usuários com deficiência. Elaborar Nota Informativa ratificando a legislação sobre os atendimentos ao público prioritário 	<p>Esta ação tem se configurado de difícil execução tendo em vista o desconhecimento dessa demanda enquanto problemática única e exclusiva desse público específico.</p>	<p>Considerando a necessidade de fortalecer o acesso dos usuários com deficiência às ações e serviços na RAS, serão priorizadas atividades de educação permanente visando a transformação das práticas assim como qualificação profissional.</p>
<p>08- Contratualizar os Centros Especializados em Reabilitação com o município para o aumento na oferta de atendimentos (PMS 2018-2021)</p>	<p>Favorecer a contratualização de 01 CER com o município (CEMFRA) Favorecer a contratualização dos 5 CER existentes no município.</p>	<p>0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Acompanhar o processo de contratualização e contribuir com a construção do Documento Descritivo (DD); Monitorar as metas qualitativas e quantitativas estabelecidas no Documento Descritivo. 	<p>Finalizada a construção dos Documentos Descritivos e realizada reunião com coordenadores de CER para compartilhamento e ajustes no referido documento bem como para formação da comissão de monitoramento desse processo.</p>	<p>Dar continuidade no acompanhamento e colaboração no processo de contratualização destes CER assim como na formação e atuação na comissão de monitoramento.</p>
<p>Monitorar o Percentual de</p>	<p>Analisar</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Solicitação à Vigilância 	<p>Foram analisados os</p>	<p>Dados referente a</p>

<p>Nascidos Vivos com anomalia congênita.</p>	<p>mensalmente o Percentual de Nascidos Vivos com anomalia congênita.</p>		<p>Epidemiológica de relatório mensal dos casos de nascidos vivos com anomalia congênita e demais informações associadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoio nas ações específicas da Vigilância em Saúde acerca das notificações, nos hospitais, de casos de anomalias congênitas. 	<p>meses com notificação de anomalias congênitas após envio de relatório da Vigilância. A partir da aplicação do questionário, mesmo que em amostragem mínima, pôde-se observar falhas na notificação, com ESF informando casos em sua área de AC e na busca em documentos de notificação (Declaração de Nascido Vivo) não constar esse campo preenchido. É importante destacar a dificuldade no retorno das informações pelas ESF, tendo em vista que apenas 03 ESF responderam à solicitação, de um total de 27 (3º Centro, 4ºcentro, Carrasco, Bom Sucesso, Cacimbas, Canaã, Canafistula, Pau Darco, Planalto, Primavera).</p>	<p>notificação de anomalia congênita reforçam a importância do conhecimento dos números reais, para que assim seja traçado o perfil e definida abordagem, especialmente de ações de prevenção. Tendo em vista o inexpressivo retorno das informações impossibilitando a análise completa da situação, priorizamos esta ação. Articular com Vigilância em Saúde um momento com as maternidades para sensibilização quanto à importância do</p>
---	---	--	--	---	---

<p>10. Garantir o acesso à saúde do idoso e suas especialidades (geriatria, entre outros). (PMS 2018-2021)</p>	<p>Priorizar o atendimento ao idoso em 100% de todas as unidades de saúde.</p>	<p>25%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso para qualificação dos fluxos e da atenção dispensada a este público, conforme orientações do Estatuto do Idoso; • Sensibilização das equipes de saúde quanto ao Acolhimento e a Classificação de risco; • Contratação de Especialista Geriatra, visando a referência e contrarreferência; • Monitoramento e acompanhamento dos grupos de educação em saúde existentes nas UBS 	<p>O protocolo foi elaborado, no entanto, tendo em vista as demandas urgentes da coordenação e do Programa Previne Brasil, a sensibilização e educação permanente das equipes em relação ao mesmo será reprogramada para o próximo ano. O município ainda não conseguiu contratualizar com nenhum Geriatra.</p>	<p>preenchimento da DNV.</p> <p>Definição de programação de sensibilização dos Profissionais da APS junto à Educação Permanente e Direção da Atenção Básica.</p> <p>Novas tentativas de contratualização de geriatra junto a SURCAA.</p>
---	--	------------	--	---	--

<p>12 - Sensibilizar os profissionais dos serviços de saúde, através do matriciamento em saúde mental.</p> <p>(PMS 2018 - 2021)</p>	<p>Realizar matriciamento de pacientes com transtornos mentais em 100% das unidades de saúde.</p>	<p>80%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de reuniões com os profissionais do CAPS AD e CAPS Nise da Silveira para discussões, planejamento e cronograma das atividades do matriciamento; • Articulação com a Diretora da AB para a realização dos matriciamentos nas UBS; • Execução das atividades planejadas para o matriciamento em saúde mental. 	<p>A sensibilização dos profissionais foi realizada, através tanto das ações de matriciamento como nas demais atividades desenvolvidas. No entanto, em relação ao matriciamento foram realizados um total de 50 (33 pela equipe do CAPS Nise da Silveira e 17 pelo CAPS AD Amor e Esperança, o que extrapola a meta preconizada pelo MS, que é de 12 ações de matriciamento para cada CAPS), sendo que em algumas unidades ocorreu mais de uma vez, e quando contabilizado por UBS foram realizados em 32 unidades básicas de saúde diferentes, o que corresponde a 80%, dessas unidades do município.</p>	<p>Manter a realização do matriciamento, contemplando as demais unidades de saúde e dar continuidade a sensibilização dos profissionais.</p>
--	---	------------	--	--	--

<p>Monitorar as taxas de tentativa de suicídio e mortalidade por suicídio do município (Ind. SMS)</p>	<p>Acompanhar quadrimestralmente as referidas taxas para subsidiar as ações desenvolvidas.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar informações para cálculo das taxas à Vigilância Epidemiológica. • Calcular taxas e acompanhar evolução por meio dos parâmetros nacional e estadual. 	<p>As taxas de tentativa e mortalidade por suicídio foram acompanhadas e monitoradas, conforme planejado,</p>
<p>Monitorar a Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas) (Pactuação Interfederativa/01)</p>	<p>Reduzir taxa de mortalidade tal qual o indicador do MS 299.96 ↓</p>	<p>272,67*</p> <p>*dados informados até 13/12/2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento das ações de prevenção aos fatores de risco modificáveis realizadas nas UBS e escolas do PSE. • Apoio nas ações específicas de vigilância e prevenção de DCNT; • Solicitação de relatório de internações pelas quatro principais DCNT ao Controle e avaliação; • Monitoramento junto a RUE à assistência aos pacientes internados; • Solicitação para epidemiologia de relatório mensal dos óbitos pelas quatro principais DCNT. 	<p>Houve a elaboração do Boletim dos anos de 2016 a 2020, demonstrando que a principal causa de mortalidade prematura nesta população é por Doenças do aparelho circulatório.</p> <p>As ações de Promoção e prevenção à saúde retornaram com mais efetividade neste quadrimestre, após a vacinação da maior parte da população. Além disto, a regulação municipal por meio do monitoramento hospitalar, tem contribuído com a qualificação da assistência aos pacientes</p>

				internados.	
<p>Acompanhar os indicadores de pessoas hipertensas e diabéticos do Previne Brasil</p> <p>Indicador 6: Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.</p> <p>Indicador 7: Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.</p>	Monitorar 50 % das UBS	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento do monitoramento e avaliação da qualidade e consistência dos dados informados pelas equipes das UBS; • Incentivo ao rastreamento regular de pessoas com fatores de risco para essas doenças na comunidade; • Análise dos nós críticos para o alcance do indicador. • Realização de capacitação/ oficina por UBS sobre Estratificação de risco para profissionais da AB. • Avaliação quadrimestral dos nós críticos para a adesão da Estratificação de risco junto com as UBS. 	<p>Foram realizadas reuniões com as equipes das UBS para avaliar os nós críticos e alinhar estratégias para o alcance do indicador. Além disto, o monitoramento mensal da eficácia do teto estabelecido para a Hemoglobina glicada através dos relatórios emitidos pela Coordenação do SISREG tem contribuído para o processo de monitoramento do indicador 07.</p>	
Realizar monitoramento dos Serviços de UNACONS na Rede	Monitorar 100% dos UNACONS	75%	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de repactuação de metas 	Dificuldade na definição de metas a ser pactuadas	Manter visitas técnicas com

de oncologia			<p>quantitativas e qualitativas dos serviços junto com a SURCA;</p> <ul style="list-style-type: none"> Realização de no mínimo 01 visitas técnicas no serviço de UNACON mensalmente. Elaboração bimestral de Relatório de análise situacional e de produção. Realização de Relatório anual para avaliação geral dos serviços de UNACON. 	devido a insuficiência financeira – aguardando negociação com SESAU.	periodicidade de 1 vez ao mês no serviço de UNACON do CHAMA. Reavaliar proposta de contratualização de metas.
Realizar monitoramento dos óbitos dos 5 tipos de câncer de maior incidência	Monitorar 100% dos óbitos causados pelos 5 tipos de câncer de maior incidência em Arapiraca	80%	<ul style="list-style-type: none"> Realização de monitoramento quadrimestral de óbitos causados pelos 5 tipos de câncer de maior incidência em Arapiraca aparentados em relatório de produção. 	Realizado a análise do número de óbitos e incidência das neoplasias dos pacientes residentes em Arapiraca; Foram registrados 161 óbitos por neoplasias malignas de janeiro a novembro de 2021, sendo os 5 de maior incidência são: 1º - CID C 50 – Neoplasia Maligna da mama, 14 óbitos; 2º CID C25 Neoplasia	Manter alimentação da planilha de monitoramento de óbitos e incidência mensalmente;

				<p>Maligna do Pâncreas com 12 óbitos; 3º - CID C 34 – Neoplasia Maligna dos brônquios dos pulmões, 12 óbitos; 4ª CID C 61 Neoplasia maligna da próstata com 11 óbitos; 5º CID C 53 Neoplasia maligna do Colo do útero com 8 óbitos;</p>	
<p>Monitorar o tempo de acesso entre a 1ª consulta e o diagnóstico de pacientes admitidos no serviço de oncologia conforme Lei 13.896/2019 no serviço da UNACON em Arapiraca.</p>	<p>Monitorar 100 % das admissões.</p>	<p>80%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Instituir planilha com dados dos pacientes admitidos no serviço de UNACON. • Realizar monitoramento mensal do tempo de acesso entre a consulta de triagem oncológica e diagnóstico estabelecido pela Lei 13.896/19 que estabelece que” § 3º Nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo 	<p>Realizado monitoramento de tempo de acesso das competências de janeiro a outubro de 2021 considerando tempo de acesso da consulta ao diagnóstico e do diagnóstico ao tratamento. Houve dificuldade devido às inconsistências de dados referente a data do diagnóstico e tratamento de pacientes com possível recidiva ou transferências, considerando os pacientes com diagnóstico fechado e</p>	<p>Realizar reunião com a administração do UNACON para verificar dados que estão sendo registrados na planilha; O tempo de acesso e tratamento ainda é alto, e o índice de paciente sem diagnóstico e tratamento em menos de 30 dias persiste no serviço. É preciso realizar ações em</p>

			máximo de 30 (trinta) dias”	início. Método de exclusão para contagem de datas superiores a 365 dias. Assim temos: Média do tempo de acesso diagnóstico/ consulta: 58,9 dias Diagnóstico/ tratamento: 55 dias	busca do diagnóstico precoce e consequentemente início do tratamento em tempo hábil.
Monitorar as admissões no Serviço de Atendimento Domiciliar.	Admitir 30% dos usuários por desospitalização.	30%	<ul style="list-style-type: none"> Realizar levantamento dos dados através do E-sus; Reunião com a equipe a fim de incentivar as admissões dos usuários por desospitalização. 	Atividades atingidas com ressalvas necessitando de reprogramação de atividades para alcance igualitário da meta.	Reunião para planejamento das ações e discussão do processo de trabalho
Monitorar taxa de ocupação dos leitos Retaguarda clínica	Manter taxa mínima de ocupação em 85%	92,5%	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar através das informações diárias as ocupações dos leitos; Realizar visita de monitoramento hospitalar a fim de manter a taxa de ocupação em 85%. 	Meta atingida	Redirecionar os leitos do AVC para Pacientes vítimas de AVC com acompanhamento clínico; Reavaliar junto a equipe de regulação a melhor oferta de leitos conforme perfil assistencial e

					demanda; Provocar reunião com a equipe da NCR para tentar aumentar a oferta dos procedimentos e consequentemente o alcance da meta;
Diretriz 07: Estabelecimento de ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento do novo coronavírus no município, primando pela assistência qualificada, resposta oportuna, avaliação de risco e adoção de medidas pertinentes					
Objetivo 7.2: Implementar Unidades de Referência Municipal voltadas ao atendimento dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19.					
AÇÃO	META/INDICADOR		ATIVIDADE	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			
Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde para o enfrentamento da COVID - 19	Garantir 100% dos atendimentos aos sintomáticos gripais.	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Atualização do protocolo medicamentoso para o enfrentamento ao COVID – 19; • Manutenção dos recursos humanos em quantidade suficiente para atender aos usuários com sintomas gripais; • Solicitação dos EPI'S necessários para os profissionais de saúde 	Meta atingida	Reorganizar processo de trabalho frente a APS para acolhimento adequada e com segurança para pacientes sintomáticos respiratórios; Garantir insumos, exames e recursos humanos

			<p>desenvolverem suas atividades;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitação das medicações conforme protocolo municipal; • Garantia a realização dos testes no complexo multiprofissional de saúde;; • Articulação junto a superintendência do controle e avaliação dos exames e consultas especializadas para condução da terapêutica no tratamento do coronavírus. 		conforme demanda existente no complexo multiprofissional até a finalização das ações no serviço.
Objetivo 7.4: Qualificar a Atenção Especializada em Saúde para o enfrentamento da COVID-19.					
Qualificar as ações desenvolvidas pela Rede de Atenção Psicossocial no contexto de enfrentamento da COVID-19.	Acompanhar 100% das ações desenvolvidas pela Rede de Atenção Psicossocial no contexto da COVID-19.	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Manutenção dos EPIs necessários para os profissionais que trabalham nos serviços com a saúde mental no município; • Fornecimento do transporte para o deslocamento das equipes dos CAPS para a realização das visitas 	Houve qualificação e acompanhamento das ações desenvolvidas pela Rede de Atenção Psicossocial, inclusive as referentes ao contexto da Covid-19.	

			<p>domiciliares e atividades extramuros;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Realização de visitas domiciliares aos usuários dos CAPS e seus familiares pelas equipes dos centros de atenção psicossocial; ● Desenvolvimento de ações e articulações intra e intersetoriais para o fortalecimento da RAPS, bem como para o enfrentamento ao COVID - 19; ● Promoção de oficinas de reabilitação, reinserção social, bem como geração de renda; ● Realização de ações de matriciamento em saúde mental na Atenção básica. 		
--	--	--	--	--	--

SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA – SURCAA

DIRETRIZ 3: Regulação, controle, avaliação e auditoria das ações e serviços de saúde do Sistema Municipal de Saúde.

OBJETIVO 1: Implementar o Sistema Municipal de Regulação para atendimento aos usuários do SUS do município de Arapiraca e da 2ª macrorregião de Saúde.

OBJETIVO 2: Promover a melhoria do acesso dos usuários ao atendimento especializado.

OBJETIVO 3: Aprimorar os serviços de Supervisão e Auditoria do SUS.

AÇÕES	METAS		ATIVIDADES	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			
01. Melhorar o acesso dos usuários aos exames de média e alta complexidade. (PMS 2018-2021)	Melhorar o acesso dos usuários aos exames de média e alta complexidade em 100% das unidades de saúde do município.	80%	<ul style="list-style-type: none"> Levantamento da quantidade de exames ofertados; Levantamento da demanda reprimida por unidade de saúde; Estudo sobre a disponibilidade de recursos voltados para o custeio de exames; Apresentação de proposta de aumento ao gestor para tomada de decisão; Implantação de protocolos de acesso aos exames; 	<ul style="list-style-type: none"> Realizado levantamento da quantidade de exames ofertados, a necessidade considerando o numero de habitantes e a demanda reprimida. Calculado o custo por tipo de exame considerando a quantidade necessária para atender à demanda. <p>Apresentado aos gestores. Retorno do acesso</p>	<p>Na avaliação anual, constatamos que se faz necessário dar continuidade: Acompanhamento da confirmação dos exames pelos laboratórios. Aquisição de profissional para supervisão, avaliação e controle dos prestadores. Regulação de exames de alta complexidade. Elaboração e implantação de</p>

				100% Mantida Distribuição dos exames considerando a população assistida para as unidades: 3º Centro, 4º Centro, João Paulo II, Batingas, Vila São Francisco e 5º Centro.	protocolos de acesso aos exames.
02. Melhorar o acesso dos usuários a consultas especializadas. (PMS 2018-2021)	Melhorar o acesso dos usuários a consultas especializadas em 100% dos vazios assistenciais.	60%	<ul style="list-style-type: none"> Levantamento da quantidade de consultas e especialidades ofertadas; Levantamento da demanda reprimida por unidade de saúde; Estudo sobre a disponibilidade de recursos voltados para o custeio de consultas especializadas; Apresentação de proposta de aumento ao gestor para tomada de decisão; Implantação de protocolos de acesso às especialidades; 	<ul style="list-style-type: none"> Realizado levantamento da quantidade de consultas ofertadas, a necessidade considerando o número de habitantes e a demanda reprimida. <p>Implantado acompanhamento mensal de consultas agendadas X consultas realizadas. Apresentado aos gestores a necessidade.</p>	<p>Para o próximo ano se faz necessário: Realizar levantamento de custos para aquisição de novos especialistas e elaborar a implantação de protocolos de acesso às especialidades.</p>
03. Reduzir o índice de absenteísmo nas consultas e exames marcados. (PMS 2018-	Reduzir em 100% o índice de absenteísmo nas	50%	<ul style="list-style-type: none"> Estudo sobre o índice de absenteísmo atual às consultas e exames 	Na competência junho/2021, diminuimos o tempo de vigência	Nas próximas programações estamos vendo

<p>2021 e Ind. SMS)</p>	<p>consultas e exames marcados.</p>		<p>marcados;</p> <ul style="list-style-type: none"> Levantamento sobre medidas a serem tomadas na regulação das marcações; Padronização junto a SAS de formas de entrega/aviso de marcações aos usuários das unidades em tempo hábil; Educação em Saúde nas unidades para conscientização sobre a importância de não faltar às consultas e exames marcados; 	<p>para a realização do exame após a data de agendamento e tivemos mais rigor junto ao prestador na confirmação dos exames realizados.</p>	<p>estratégias para implantação do bloqueio de acesso aos pacientes faltosos por tempo determinado e discutiremos com a SAS as causas do absenteísmo e medidas para reduzi-lo.</p>
<p>04. Monitorar o serviço dos prestadores que realizam a análise de citologia. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Monitorar 100% dos prestadores que realizam análise de citologia no município.</p>	<p>0</p>	<ul style="list-style-type: none"> Visita técnica da VISA/AUDITORIA MÉDICA aos prestadores de análise de citologia; Identificação das necessidades de melhoria; Cobrança contínua de melhoria do serviço; Construção de Documento Descritivo, após contratualização, com as devidas metas qualitativas, visando a melhoria e manutenção da qualidade do 	<p>Ação não priorizada.</p>	<p>Efetivar as atividades propostas no próximo ano.</p>

			serviço;		
05. Melhorar a operacionalização do SISREG. (PMS 2018-2021)	Melhorar em 100% a operacionalização do SISREG.	50%	<ul style="list-style-type: none"> Levantamento/solicitação dos equipamentos disponíveis para os marcadores e qualidade técnica de internet; Realização de capacitação com os operadores do SISREG; 	<p>Realizado levantamento das condições dos equipamentos das unidades para marcação, percebido falta de impressora em algumas unidades, qualidade do sinal da internet.</p> <p>Realizada capacitação presencial com os marcadores das unidades.</p>	<p>Dar continuidade as atividades propostas, com a solicitação de aquisição de impressoras, computadores e a resolução do problema da internet nas unidades onde foram constatados os problemas.</p>
06. Melhorar o acesso dos usuários as cirurgias eletivas. (PMS 2018-2021)	Melhorar em 50% o acesso dos usuários as cirurgias eletivas.	80%	<ul style="list-style-type: none"> Levantamento da quantidade de cirurgias ofertadas; Levantamento da demanda reprimida por especialidade; Estudo sobre a disponibilidade de recursos voltados para o custeio das cirurgias; Apresentação de proposta de aumento ao gestor para tomada de decisão; Implantação de protocolos e fluxo de acesso as cirurgias; 	<p>Realizado levantamento da quantidade de cirurgias ofertadas X demanda reprimida por especialidade.</p> <p>Realizada negociação com os hospitais para operacionalização da portaria 3.641 de 2020.</p>	<p>Findamos as avaliações com a observação de realizar levantamento de custos para contratação de cirurgiões e realizar mutirões de cirurgias eletivas, bem como a elaboração e implantação de protocolos de acesso às cirurgias.</p>
07. Estabelecer um fluxo de	Estabelecer 01	50%	<ul style="list-style-type: none"> Construção de protocolo 	Retornado em setembro	Ficamos na

encaminhamento dos usuários aos procedimentos cirúrgicos. (PMS 2018-2021)	fluxo de encaminhamento dos usuários aos procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e hospitalares.		para solicitação/encaminhamento de usuários para procedimentos cirúrgicos ambulatoriais e hospitalares; <ul style="list-style-type: none"> • Implantação do fluxo para encaminhamentos dos usuários; 	o ambulatório de pequenas cirurgias.	pendência de elaborar o protocolo de encaminhamento de pacientes para o ambulatório para o próximo ano.
08. Ampliar o acesso ao atendimento pediátrico. (PMS 2018-2021)	Ampliar em 50% as especialidades pediátricas.	80%	<ul style="list-style-type: none"> • Levantamento da quantidade de especialidades pediátricas ofertadas; • Levantamento de demanda reprimida existente; • Contratação de profissionais, caso seja necessário; • Construção/implantação de protocolo de acesso à especialidade; 	Houve a contratação de cirurgião pediátrico.	Realizadas a maioria das atividades propostas, ficando na pendência da construção de protocolos de acesso.
09. Melhorar a qualidade dos exames clínicos e de imagem ofertados pelo município. (PMS 2018-2021)	Monitorar o serviço de 100% dos prestadores de exames clínicos e de imagem ofertados pelo município.	50%	<ul style="list-style-type: none"> • Visitas técnicas da Auditoria/VISA; • Relatório sobre produção x capacidade instalada; • Construção de Documento Descritivo, após contratualização, com as devidas metas qualitativas, visando a melhoria e manutenção da qualidade 	Visitados os 20 serviços aprovados no edital de 2019.	Durante o ano executamos as etapas: Avaliação dos relatórios produzidos após as visitas; Calculadas as capacidades instaladas dos serviços; Início da elaboração do documento

			do serviço;		descritivo que será utilizado para subsidiar a contratualização.
10. Contratar profissional para realizar o procedimento de cirurgia de reversão de ostomias não disponível na rede do município. (PMS 2018-2021)	Contratar 01 profissional para realizar o procedimento de cirurgia de reversão de ostomias não disponível na rede do município.	0	<ul style="list-style-type: none"> Contratação de serviço com profissionais especializados para realização do procedimento; 	Não retomado após o retorno das cirurgias	Retomar negociação no próximo ano.
12. Ampliar a oferta de exames laboratoriais e definir cotas para as consultas especializadas no SAE. (PMS 2018-2021)	Estabelecer 01 cota específica para o SAE.	1	<ul style="list-style-type: none"> Implantação do SAE; Levantamento das necessidades de exames laboratoriais específicos para o SAE; Levantamento das necessidades de consultas especializadas específicos para o SAE; Levantamento das demandas reprimidas do SAE; Disponibilização em sistema das cotas definidas. 	Na competência agosto/2021 aumentamos em 30% a disponibilidade de exames de Patologia Clínica, no Sisreg, para agendamento pela Unidade. Após contratualização dos serviços complementares, ver a possibilidade de aumentar as cotas	Concluir as atividades após a contratualização oficializada.

<p>Ampliar e reprogramar a oferta de procedimentos ambulatoriais de média complexidade à população residente. (Ind. SMS e VIII COMUSA)</p>	<p>Aumentar em 10% a realização de procedimentos ambulatoriais de média complexidade à população residente.</p>	<p>80%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Levantamento da quantidade e tipo de procedimentos ofertados aos munícipes de Arapiraca; Estudo sobre impacto financeiro atual e com o aumento da oferta; Reunião com gestor para decisão e aplicação do aumento de cota; 	<p>Em relação ao levantamento dos procedimentos elencados como prioridade para trabalhar essa ação observamos que: Realizados no ano (janeiro a outubro): US – 12.383, Endoscopia – 1.231, Eletrocardiograma - 183, Mamografias – 5.248 e Citologias – 7.585. A oferta está sendo na ordem de: US = 38%, Endoscopia = 30%, Eletrocardiograma = 0,53%, Mamografia = 53% e Citologia = 50%</p>	
<p>Ampliar e reprogramar a oferta de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade à população residente. (Ind. SMS e VIII COMUSA)</p>	<p>Aumentar em 10% o número de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade à população residente.</p>	<p>0</p>	<ul style="list-style-type: none"> Levantamento da quantidade e tipo de procedimentos ofertados aos munícipes de Arapiraca; Estudo sobre impacto financeiro atual e com o aumento da oferta; Reunião com gestor para decisão e aplicação do aumento de cota; 	<p>Realizado no ano (janeiro a outubro): Ressonância – 1.922 e Tomografia – 11.152. A oferta está sendo na ordem de: Ressonância = 33% e Tomografia = 170% Obs. O alto número de tomografias, deve-se as realizadas devido a</p>	

				Covid-19.	
Ampliar e reprogramar a oferta de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade à população residente. (VIII COMUSA)	Aumentar em 10% o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade à população residente.	0	<ul style="list-style-type: none"> Levantamento da quantidade de internações clínico-cirúrgicas ofertadas aos municípios; Estudo sobre a capacidade instalada dos serviços; Disponibilizar as internações de média complexidade para a população residente através da rede de serviços SUS 	Ação não priorizada.	Realizar as ações propostas
Reduzir as internações por condições sensíveis à atenção básica. (Ind. SMS)	Redução para 27,50% das internações por causas sensíveis à atenção básica.	21,54%	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar os dados gerados pelo sistema de informações hospitalares; Reunião com a Sup. de Atenção à Saúde/Atenção Básica para repassar a avaliação, para tomada de decisão. 	Foi atingido no ano 21,54% = $446/2.070 \times 100$ / Obs. O período foi de janeiro a outubro e retirado do total de internações clínicas as relacionadas ao covid-19. Com isso, a meta foi alcançada com 5,96% de redução da pactuação.	Reunir com a SAS para traçar estratégias para o próximo ano.
Ampliar e reprogramar a oferta de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na população residente. (VIII COMUSA)	Aumentar em 5% o número de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade na	0	<ul style="list-style-type: none"> Levantamento da quantidade de internações clínico-cirúrgicas ofertadas aos municípios; Estudo sobre a capacidade instalada dos serviços; 	Não realizada	Realizar ações propostas

	população residente.		<ul style="list-style-type: none"> Disponibilizar as internações de média complexidade para a população residente através da rede de serviços SUS. 		
Acompanhar o desenvolvimento das ações das Redes e Programas de Fortalecimento da Assistência.	Monitorar e avaliar 70% das ações desenvolvidas.	25%	<ul style="list-style-type: none"> Monitoramento das ações desenvolvidas pelas redes de atenção à saúde (RUE, Cegonha, RAPS, Rede de atenção à pessoa com deficiência, Rede de Crônicas), através das portarias e dos contratos firmados; Monitoramento de Programas de Incentivo Estaduais através de seus termos de compromisso e documentos descritivos anuais. 	Durante o ano foram pagos: Rede de Urgência – R\$ 8.022.595,80 / Rede Cegonha – R\$ 4.252.352,28 / Reabilitação – R\$ 7.760.000,00 / IAC – 5.121.336,72 / PROMATER – R\$ 2.535.610,00 / PROVIDA – R\$ 5.000.000,00.	
Efetivar a contratualização de todas as Redes de Atenção à Saúde garantindo o acesso e a qualidade do serviço.	Realizar 100% dos contratos de serviços habilitados como rede de atenção à saúde.	10%	<ul style="list-style-type: none"> Elaboração, em parceria com a Controladoria do município e Sup. de Atenção à Saúde, contrato para os serviços que estão habilitados pelo MS nas redes: Cegonha, Reabilitação, Doenças 	Contratualização do Hospital Regional e dos serviços de Reabilitação em andamento, com a elaboração do documento descritivo e minuta do convênio.	Perspectiva de conclusão em fevereiro de 2022.

			<p>Crônicas, Urgência e Saúde Mental.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construção de documento descritivo, após contratualização municipal, elencando metas qualitativas e quantitativas para os serviços incentivados por redes de atenção; 		
Realizar contratos de serviços hospitalares e ambulatoriais com metas firmadas. (Ind. SMS)	Realizar 100% dos contratos de serviços habilitados no município.	10%	<ul style="list-style-type: none"> • Construir Termo de Referência para que seja elaborado Edital de Chamamento Público para realização de contratualização de serviços complementares ao SUS. • Acompanhar o lançamento de Edital de Chamamento Público e processo de contratualização; • Participar da seleção/qualificação dos serviços que venham a apresentar proposta de contratualização; • Elaborar, junto aos serviços contratualizados, Documento Descritivo com metas qualitativas, quantitativas e 	<p>Dando andamento a formalização do Edital de 2019, foram realizadas as visitas técnicas aos serviços habilitados juridicamente e iniciados a confecção dos Documentos Descritivos.</p>	<p>Em andamento, com perspectiva de conclusão da contratualização em junho/2022 e lançamento de novo edital para contemplar os serviços não habilitados e necessários</p>

			ações executáveis para o período contratualizado;		
			<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar, controlar e avaliar os contratos firmados. 		
Implantar o Complexo Regulador. (Ind. SMS)	01 complexo regulador em funcionamento	25%	<ul style="list-style-type: none"> • Levantamento das necessidades estruturais, equipamentos e RH; • Atualizar projeto já existente; • Implantar e monitorar. 	Montadas equipes de monitoramento dos leitos RUE. Implantada regulação dos leitos RUE com sistema local.	
Auditoria na rede ambulatorial, pública e privada.	Realizar 60% das 33 auditorias programadas na rede ambulatorial conveniada ao SUS. (30 in loco e 3 analíticas) (19)	22%	<ul style="list-style-type: none"> • Programação/realização de auditoria na rede pública; • Programação/realização de auditoria na rede privada e filantrópica; • Programação/realização de auditorias administrativas; • Programação/realização de auditorias de denúncias. • Parecer e comunicado. 	Devido a Pandemia e o trabalho das auditoras sendo realizados em home office, não foi possível contemplar a programação oficial.	
Auditoria na rede hospitalar.	Realizar 60% das 33 auditorias programadas nos hospitais conveniados ao SUS. (30 in loco e 3 analíticas)	104%	<ul style="list-style-type: none"> • Programação/realização de auditoria na rede privada e filantrópica; • Programação/realização de auditorias administrativas; • Programação/realização de auditorias de denúncias. • Parece e comunicado. 	Realizadas 20 auditorias analíticas, realizadas auditorias pontuais no Hospital Regional e oncologia hospital Chama ação dificultada devido a pandemia. Com isso, conseguimos superar a	

				meta que estava prevista, no que se refere as auditorias analíticas.	
--	--	--	--	--	--

Diretriz 7 - Estabelecimento de ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento do **novo coronavírus** no município, primando pela assistência qualificada, resposta oportuna, avaliação de risco e adoção de medidas pertinentes.

Objetivo:

7.5 – Implementar as ações dos prestadores dos serviços do SUS na assistência aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19

AÇÕES	METAS		ATIVIDADES	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			
7.5.3 Monitorar e supervisionar os Hospitais conveniados ao SUS Arapiraca com leitos clínicos e de UTI específicos para o tratamento da COVID-19, inclusive com repasses financeiros objeto de portarias do MS e do Estado. (PMS 2018-2021)	Monitorar e supervisionar 100% dos Hospitais conveniados ao SUS Arapiraca.	25%	<ul style="list-style-type: none"> • Autorização das AIH's do HRA; • Supervisão dos Leitos específicos para COVID-19 pelo prof. Médico; • Acompanhamento do processo de regulação executado pelo Estado; • Solicitação de pagamento do faturamento e de incentivos. 	Os pagamentos vêm sendo liberados conforme faturamento. Os acompanhamentos aconteceram junto com a SAS, no entanto as supervisões médicas ainda estão insatisfatórias. Leitos disponíveis: 10 de UTI Chama, 10 internação adulto, 10 pediátricos	Programar as visitas de acompanhamento junto com a SAS. Elaborar junto com a SAS um cronograma de visitas. Efetivar a Supervisão e autorização médica.
7.5.4 Ofertar, monitorar e supervisionar os prestadores de Exames Laboratoriais e de	Ofertar, monitorar e supervisionar em 100% os	80%	<ul style="list-style-type: none"> • Regulação da oferta dos procedimentos voltados ao diagnóstico e 	Os exames estão sendo solicitados na Sentinela e encaminhados para os	Seguir acompanhando

<p>Imagem, para condução, na Unidade de Sentinela, de pacientes com suspeita e/ou confirmado COVID-19. (PMS 2018-2021)</p>	<p>prestadores de Exames Laboratoriais e de Imagem.</p>		<p>acompanhamento do COVID-19; Solicitação de pagamento dos procedimentos executados no combate ao COVID-19, com recursos específicos.</p>	<p>próprios laboratórios seguindo uma escala semanal, estes estão sendo acompanhados e avaliados e pagos mensalmente. Aquisição de profissional para o acompanhamento.</p>	
---	---	--	--	--	--

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SUVIG

Diretriz 4: Implementação das Ações de Vigilância em Saúde

Objetivo 1: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo 2: Realizar a análise situacional de saúde, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a reduzir riscos e agravos a saúde da população.

AÇÃO	META/INDICADOR		ATIVIDADE	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			
01. Melhorar a estrutura geral do Centro de Zoonoses. (PMS 2018-2021)	Melhorar em 100% a estrutura do CCZ.	0	<ul style="list-style-type: none"> Elaboração do projeto de reforma junto a equipe da Secretaria de Infraestrutura considerando parecer do CEREST E VISA; Reestruturação para Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ) de acordo a portaria com nº 758 de 26 de agosto de 2014, e 1138 de 25 maio de 2014/MINISTÉRIO DA SAÚDE. 	Reforçamos a necessidade urgente de melhorias/reformas no CCZ, bem como a oficialização em Unidade de Vigilância de Zoonoses - UVZ.	*Manter ação
02. Manter as UBS abastecidas regularmente com as vacinas, de acordo com a distribuição do MS. (PMS 2018-2021)	Abastecer regularmente 100% das UBS com as vacinas do calendário nacional.	100%	<ul style="list-style-type: none"> Elaboração do cronograma de entrega de acordo com o recebimento dos insumos do MS. 	Monitoramento mensal e abastecimento das vacinas de forma regular nas UBS e	*Manter a regularidade no abastecimento das vacinas.

<p>03. Intensificar as ações de captura dos animais suspeitos pelo CCZ. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Realizar a captura de 70% dos animais suspeitos.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliação da equipe de RH (02 capturadores); • Aquisição de equipamentos e veículos (01 carrocinha e 01 caminhão); • Capacitação de RH; • Permanência dos veículos existentes (carrocinha e caminhão) funcionando em tempo integral com revisão dos veículos de forma preventiva; • Intensificação da captura em horários estratégicos. 	<p>maternidades.</p> <p>Meta alcançada com dificuldades devido a crescente demanda de animais suspeitos que vem surgindo, bem com a falta de estrutura do CCZ.</p>	<p>*Manter ação, dando prioridade na articulação com SGTES quanto a aquisição de RH para capturadores e SG para transporte.</p>
<p>06. Ampliar a divulgação sobre o fluxograma do atendimento antirrábico humano, assim como exposição do material em local visível. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Disponibilizar protocolo de atendimento em 100% das unidades e divulgar através da mídia.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Distribuição de protocolo para todas as UBS e profissionais; • Contato com a Assessoria de Imprensa para divulgação das normas e atividades. 	<p>Contato com a Assessoria de Imprensa para divulgação das normas e atividades</p>	<p>*Articular com a imprensa para lançar campanhas educativas e entrevistas abordando o tema.</p>
<p>07. Implantar o Serviço de Verificação de Óbitos no</p>	<p>Realizar articulação para a implantação de 1 Serviço de</p>	<p>0</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contato com a SUVISA/ SESAU; • Contato com o gestor para 	<p>Houve articulação com o Estado para implantação do</p>	<p>*Apresentar proposta a Superintendênci</p>

<p>município de Arapiraca. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Verificação de Óbitos no município</p>		<p>articulação junto ao COSEMS e AMA para junto aos demais municípios reivindicar a implantação do serviço para atender a 2ª macro região de saúde.</p>	<p>SVO.</p>	<p>a Estadual de Vigilância em Saúde.</p>
<p>08. Aprimorar as notificações dos acidentes de trabalho nos Serviços de Saúde. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Realizar monitoramento das notificações em 100% dos serviços de saúde.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilização dos profissionais para a notificação; • Monitoramento. 	<p>Realizada sensibilização dos profissionais da atenção especializada do CEMFRA e CTA, clínicas de otorrinolaringologia , serviços de emergência UE, 9 unidades básicas de saúde do município. Realizada verificação de todas as notificações que chegam na secretaria de saúde , bem como verificação das notificações no SINAN.</p>	<p>*Manter ação de sensibilização e monitoramento.</p>

<p>09. Intensificar as ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i>. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Executar atividades em 100% das UBS, escolas contempladas no PSE e empresas promotoras de saúde.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração da programação de ações/atividades: mutirões, educação em saúde em escolas, empresas e comunidade em geral. 	<p>Com o início do ano letivo somente no fim do quadrimestre passado (16 de agosto), algumas escolas tiveram início as aulas presenciais, (formato híbrido) possibilitando nossas palestras de forma presencial nestas escolas. Lembrando que todas foram contempladas com as ações de forma online.</p> <p>Em relação às UBS e Empresas promotoras de saúde foram realizadas as atividades seguindo todo o protocolo de segurança</p>	<p>*Manter a intensificação das ações de combate ao mosquito <i>Aedes Aegypti</i> no ano de 2022.</p>
--	---	-------------	--	--	---

				<p>preconizado pela OMS.</p> <p>Todas as atividades realizadas nas escolas e empresas foram de forma online e nas UBS de forma presencial. Lembrando que as escolas que voltaram ao ano letivo de forma presencial também foram realizadas ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti.</p>	
<p>11. Garantir suporte adequado para as ações preventivas em relação aos agravos que acometem a população. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Articular intersetorialmente para a realização de ações preventivas em 100% dos agravos mais frequentes na população.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação permanente com a SAS para que as atividades de Vigilância Epidemiológica relacionada aos agravos de notificação compulsória sejam trabalhadas por todas as UBS. 	<p>Houve articulação para ações preventivas no tocante aos agravos que acometem a população com todas as áreas técnicas da</p>	<p>*Intensificar o processo de articulação entre a SAS e Vigilância na elaboração de diagnóstico, listando os principais</p>

<p>12- Garantir a divulgação dos direitos e deveres das pessoas vivendo com HIV/AIDS no âmbito da: previdência, assistência e saúde. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Divulgar os deveres e direitos para 100% das pessoas vivendo com HIV/AIDS</p>	<p>50%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de cartilha educativa com os direitos e deveres das pessoas vivendo com HIV/AIDS; • Palestras educativas relacionadas ao tema • Contato com Assessoria de Imprensa para divulgação. 	<p>epidemiologia.</p> <p>Não foi possível realizar a ação em sua totalidade devido a não confecção da cartilha, porém palestras são realizadas sobre os direitos e deveres dos usuários vivendo com HIV/AIDS. Na rotina do serviço os usuários recebem orientações acerca dos seus direitos e deveres com relação a seguridade social.</p>	<p>agravos prioritários para a realização de ações preventivas.</p> <p>*Elaborar cartilha</p>
<p>13. Ampliar a oferta dos testes rápidos no atendimento à Saúde</p>	<p>Implantar a realização de teste</p>	<p>0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Oferta da realização do teste rápido para todos os dias nas 	<p>O 5 Centro de Saúde Noturno foi</p>	<p>*Aguardar</p>

<p>do Trabalhador. (PMS 2018-2021)</p>	<p>rápido no 5º Centro noturno para 100% dos trabalhadores. (Com a implantação do SAÚDE NA HORA o 5º Centro noturno foi desativado)</p>		<p>UBS com o SAÚDE NA HORA implantados;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitação de RH. 	<p>desativado à medida que foi implantado o Programa Saúde na Hora, permanecendo com a realização dos testes rápidos. No entanto, o Programa Saúde na Hora foi desabilitado pela gestão.</p>	<p>reativação do 5 Centro Noturno para implantação dos testes rápidos durante o atendimento.</p>
<p>15 – Implantar SAE com Unidade de Dispensação de Medicamentos – UDM; e 23 – Implementar e oficializar o SAE – Serviço de Assistência Especializada no município de Arapiraca. (PMS 2018-2021)</p>	<p>Oficializar 1 Serviço de Assistência Especializada</p>	<p>1 (100%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitação por ofício da implantação do SAE; • Articulação com o estado para implantação do SAE. 	<p>Segundo a nova orientação da Coordenação Estadual que fez contato com o Ministério da Saúde não</p>	<p>*Monitorar as ações realizadas pelo CTA/SAE</p>

				necessita mais de ofício; e sim, a inclusão do SAE no CNESS o qual já foi realizado pela SURCAA. Portaria Conjunta Nº 1, de 16 de Janeiro de 2013.	
16. Implantar um grupo de cuidados sistemáticos para os profissionais de saúde (PMS 2018-2021)	Criar 1 grupo de cuidados sistemáticos para os profissionais de saúde municipal	0	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a SGTEP para formação do grupo; • Elaboração/execução do cronograma para realização das atividades. 	Realizado um projeto piloto para implantação de grupo de cuidados com os profissionais de cada unidade de saúde.	*Articular junto com a SGTEP para implantação desse grupo .
18. Fortalecer a Saúde do Trabalhador no SUS, através do fórum em saúde do trabalhador. (PMS 2018-2021)	Realizar 1 fórum em saúde do trabalhador	1 (100%)	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com os municípios da 7ª e 8ª região de saúde, áreas técnicas e órgãos afins; • Elaboração de cronograma para realização do fórum. 	Realizado o Fórum de Saúde do Trabalhador no dia 27 de maio deste ano.	*Manter a realização do Fórum em 2022.
19. Reativar a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora-	Reativar 1 CISTT no município de	1 (100%)	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação da SUVIG com a SUPGEP para reativação e fortalecimento da CISTT. 	CISTT reativada no formato online,	*Manter parceria com o CMS.

CISTT. (PMS 2018-2021)	Arapiraca.			com reuniões mensais.	
20- Ampliar e descentralizar o atendimento noturno à saúde do trabalhador para as UBS, promovendo a acessibilidade e garantia da continuidade do tratamento. (PMS 2018-2021)	Implantar em mais 01 Unidade de Saúde de maior vulnerabilidade o serviço de atendimento noturno à saúde do trabalhador.	0	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação com os profissionais das Unidades de Saúde na Hora sobre saúde do trabalhador; • Monitoramento das notificações de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho nas Unidades de Saúde na Hora; • Articulação com a SAS a possibilidade de ampliação de Unidades com o Programa Saúde na Hora. 	<p>O Programa Saúde na Hora foi desabilitado por interesse da gestão municipal.</p> <p>Aguardando decisão da gestão em relação a reativação do 5 Centro Noturno.</p>	<p>*Articular com a gestora da saúde para reativação do 5º Centro noturno com atendimento à saúde do trabalhador.</p>
21. Implementar o monitoramento dos riscos das empresas e indústrias com ênfase na Saúde do Trabalhador e da população. (PMS 2018-2021)	Articular com órgãos afins para monitoramento de 50% das empresas e indústrias (cadastradas como promotoras de saúde), com relação aos riscos à saúde do trabalhador.	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Inspeção técnica nas empresas e indústrias; • Ação educativa para correção dos riscos. 	<p>Realizada inspeção em todas as empresas cadastradas como Promotoras de Saúde.</p> <p>O técnico de segurança do trabalho do Cerest foi solicitado por outra secretaria, ficando o setor sem o profissional</p>	<p>*Realizar visitas de manutenção em alguns segmentos pontuais a fim de verificar a continuidade das informações passadas.</p> <p>*Solicitar a SGTEP a contratação de um técnico de</p>

				e dificultando a realização das inspeções no próximo quadrimestre.	segurança do trabalho.
22. Buscar a participação da educação pública e privada em ação conjunta visando a Vigilância em Saúde. (PMS 2018-2021)	Ampliar a ação do programa Escolas Promotoras de Saúde para 50% das escolas públicas e 10% das escolas privadas.	32% Escolas públicas; 01% Escolas privadas	<ul style="list-style-type: none"> • Intensificação da integração entre as secretarias, 5ª GERE, Sindpar e parceiros; • Realização das ações educativas para prevenção das doenças e promoção da saúde. 	Foram 17 das 53 Escolas Promotoras de Saúde trabalhadas de forma online e 100% das equipes diretivas de forma presencial; Devido a falta de recursos humanos e acesso às Escolas Privadas estão sendo trabalhadas através de solicitação.	<p>*Elaborar programação de atividades junto às UBS de referência das respectivas escolas;</p> <p>*Intensificar parceria entre as secretarias, 5ª GERE, Sindpar, Atenção Básica e Promoção da Saúde;</p> <p>*Monitorar o cumprimento das ações educativas para prevenção de doenças elaboradas na</p>

					programação;
24. Aumentar os pontos de vacinação antirrábica na zona rural na campanha. (PMS 2018-2021)	Ampliar em 10% o número de posto de vacinação antirrábica na zona rural	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Acréscimo do número de postos fixos em UBS situadas em ilhas urbanizadas; • Manutenção das estratégias de ampliação com o aumento da população animal. 	<p>A cada campanha novos pontos são criados de acordo com a necessidade/demanda.</p> <p>Temos 70 postos de vacinação na área urbana/ilhas urbanas.</p>	*Manter ampliação de postos de vacinação antirrábica de acordo com a necessidade.
25. Implantar o serviço de castração dos animais. (PMS 2018-2021)	Implantar 1 serviço de castração de animais no município.	1 (100%)	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com órgãos afins para programa de controle populacional de cães e gatos. 	<p>Meta alcançada com a implantação de 01 serviço de castração, através da Secretaria de Meio Ambiente em parceria com a Associação Humanitária de Proteção ao Animal de Rua -</p>	*Manter articulação com Secretaria de Meio Ambiente para castração de animais.

				AHPAR.	
26. Ampliar a oferta de serviços à Saúde do Trabalhador, como hidroginástica, Pilates, acupuntura. (PMS 2018-2021)	Elaborar 1 projeto voltado para o trabalhador da saúde.	33,3%	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração do projeto; • Apresentação do projeto à gestão. 	<p>Foi elaborado um projeto de hidroginástica para os trabalhadores da saúde do município de Arapiraca.</p> <p>A hidroginástica foi escolhida pela grande viabilidade de ocorrer.</p> <p>Iniciada as atividades de hidroginástica na piscina do CEMFRA. Atualmente, os profissionais que participam são os que trabalham dentro do complexo do CEREST devido a segurança diante da pandemia.</p>	<p>*Realizar reunião com a gestão para verificar a viabilidade de realizar um projeto contemplando Pilates e Acupuntura.</p>

<p>Mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT (30 a 69 anos)</p> <p>Monitorar as informações de mortalidade relacionadas às DCNT e as atividades preventivas realizadas pelas UBS.</p> <p>(Pactuação Interfederativa/01)</p>	<p>Atingir 279,00/100.000 h da taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)</p>	<p>272,67/100.000</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realização de análise do relatório de óbitos através do SIM – Sistema de Informação de Mortalidade, para acompanhamento dos dados; Articulação com as Coordenações da SAS, Promoção da Saúde para o desenvolvimento das atividades de prevenção e promoção da saúde; Realização de no mínimo 01 visita técnica ao hospital UNACON para, junto ao setor de oncologia, discutir estratégias de notificação e de envolvimento entre equipe e família, para informações e orientações com a relação à prevenção; Cronograma para a realização das atividades propostas; Apoio nas ações específicas de vigilância e prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no âmbito do Estado e Município; Alimentação de instrumento para monitoramento da mortalidade 	<p>Não houveram ações específicas de vigilância e prevenção de Doenças Crônicas Não transmissíveis no âmbito do estado e município em razão da pandemia.</p> <p>Realizado análise dos relatórios do SIM.</p> <p>I00-I99=152 C00-C97=87 J30-J98=8 E10-E14=42</p> <p>TOTAL DE ÓBITOS=289</p> <p>População =105.989</p>	<p>*Alimentar mensalmente planilha para controle e monitoramento da taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT.</p>
---	---	-----------------------	--	--	---

<p>Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados</p> <p>Realizar investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) nas UBS e Hospitais.</p> <p>(Pactuação Interfederativa/02)</p>	<p>Investigar 100,00% dos óbitos MIF.</p>	<p>50%</p>	<p>prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento junto a RUE e Controle e Avaliação da assistência aos pacientes. Monitoramento das ações de prevenção aos fatores de risco modificáveis realizadas nas UBS e escolas do PSE. • Contato com as UBS e os Núcleos Hospitalares para a investigação em tempo hábil; • Solicitação das UBS e agilidade na investigação; • Aquisição profissional de apoio para as ações administrativas das coordenações; • Construção e implementação de oficinas para equipes de saúde sobre Investigações de óbitos e grupo técnico VIGIÓBITO; • Realização de parceria com Núcleo de Educação Permanente do município; Grupo VIGIÓBITO e ou Coordenação do VIGIÓBITO e Colegiado de Fórum Materno Infantil; • Atualização da nota técnica do 	<p>Realizado visitas aos hospitais para entrega das investigações em tempo hábil;</p> <p>Realizadas reuniões junto à coordenação da saúde da mulher , da criança e adolescente e rede cegonha para reativação do comitê de mortalidade;</p> <p>Reforço junto às UBS sobre a importância da entrega das fichas de investigação.</p>	<p>*Manter contato com as UBS e os Núcleos Hospitalares para a investigação em tempo hábil;</p> <p>*Realizar oficinas para equipes de saúde sobre investigações de óbitos e grupo técnico VIGIÓBITO;</p>
---	---	------------	--	--	--

			grupo técnico VIGIÓBITO MATERNO - INFANTIL;		
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (Pactuação Interfederativa/03)	Registrar 95,00% dos óbitos com causa básica definida	88,41%	<ul style="list-style-type: none"> • Profissional de apoio para as ações administrativas das coordenações • Realização de Oficinas para Implementação da investigação de causa mal definida na atenção básica; • Manutenção de profissional administrativo para ações referentes a vigilância do óbito; • Geração de planilha mensal de casos com causa básica mal definida mesmo após investigação para Hospitais para Atenção Básica, juntamente com ofício solicitando investigação quando necessário; • Construção, Pactuação e Implementação juntamente a Coordenação da Atenção Básica de proposta de fluxo para investigação de óbitos por causa mal definida na atenção básica. • Nota Técnica que determina aos 	Realizada visita aos Núcleos Hospitalares para resolução de óbitos com causa mal definida;	<p>*Realizar oficinas para equipes de saúde sobre Investigações de óbitos e grupo técnico do VIGIÓBITO;</p> <p>*Realizar fluxos internos para ações internas do setor do VIGIÓBITO;</p> <p>*Manter monitoramento dos óbitos com Causa Mal Definida.</p>

			<p>profissionais médicos que emitem a DO com causa indeterminada possam preencher a ficha IOCMD de investigação de óbito com a hipótese diagnóstica para codificação e atualização no SIM;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento dos óbitos com causa mal definida e implementar a investigação. 		
<p>Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade com cobertura</p> <p>Vacinar as crianças menores de 2 anos de idade com vacinas selecionadas do Calendário Nacional.</p> <p>(Pactuação Interfederativa/04)</p>	<p>Vacinar 100% de Crianças menores de 2 anos com as 4 vacinas selecionadas do calendário nacional.</p> <p>*Pentavalente (3dose);</p> <p>*Pneumocócica 10-valente (2ª dose);</p> <p>*Poliomielite (3ª dose);</p> <p>Tríplice Viral (1ª dose) com cobertura vacinal preconizada.</p>	<p>*Pentavalente (3dose); 91,17%</p> <p>*Pneumocócica 10-valente (2ª dose); 94,87%</p> <p>*Poliomielite (3ª dose); 90,52%</p> <p>*Tríplice Viral (1ª dose) com cobertura vacinal preconizada. 89,87%</p> <p>(percentual acumulativo até setembro de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação e atualização sobre o esquema básico de vacinação aos profissionais de saúde; • Busca ativa das crianças menores de 2 anos, através de visitas domiciliares de agente comunitário, enfermeiro(a) e médico(a). 	<p>Realizado capacitação com técnicos e Enfermeiros das UBS sobre atualização de calendário vacinal e sala de vacina. Realizado monitoramento mensal das vacinas administradas nas crianças menores de dois anos.</p>	<p>*Manter o monitoramento mensal nas UBS e maternidades.</p>

<p>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DCNI) encerradas em 60 dias após notificação</p> <p>Encerrar em até 60 dias após notificação todos os casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI).</p> <p>(Pactuação Interfederativa/05)</p>	<p>Encerrar 100% das notificações em até 60 dias</p>	<p>2021, as doses dos demais meses não migraram, aguardando)</p> <p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Monitoramento dos agravos de notificação compulsória imediata para o encerramento oportuno; ● Monitoramento mensal de todas as notificações das Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI). 	<p>Todos os casos de doenças de notificação compulsória(DCNI) notificados no ano de 2021, foram encerradas em tempo oportuno.</p>	<p>*Manter o Monitoramento das notificações compulsórias Imediatas (DNCI), para encerramento em tempo oportuno no prazo de 60 dias.</p>
<p>Proporção de cura dos casos de Hanseníase diagnosticados nos anos da coorte.</p> <p>Implementar as ações de Controle à Hanseníase na Atenção Primária e Secundária.</p> <p>(Pactuação Interfederativa/06)</p>	<p>Alcançar ao menos 90% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coorte.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Contato com a UBS para o monitoramento dos usuários em tratamento, para se obter a confirmação de cura e se finalizou o tratamento; ● Monitoramento através de visita técnica; ● Solicitação de Transporte em um dia fixo na semana para monitoramento. 	<p>Os 06 casos notificados de hanseníase multibacilares obtiveram alta por cura no último quadrimestre de 2019. No último quadrimestre de 2020 não houve a notificação de hanseníase paucibacilar.</p>	<p>*Manter monitoramento e acompanhamento dos casos de forma contínua pelas Equipes de saúde que acompanham os pacientes em tratamento.</p>

<p>Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade</p> <p>Reduzir o aparecimento de casos novos de sífilis congênita no município de Arapiraca</p> <p>(Pactuação Interfederativa/08)</p>	<p>Atingir até 21 (vinte um) casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.</p>	<p>0</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilização de normas técnicas orientadoras para o desenvolvimento das ações e utilização do protocolo de tratamento; • Articulação com as áreas técnicas da saúde da mulher, saúde da criança e coordenação da atenção básica para a disponibilização de insumos necessários à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento da sífilis; • Realização de testagem rápida para sífilis em todas as gestantes durante o pré-natal (1º e 3º trimestre) 	<p>Subnotificação dos casos de sífilis congênita.</p> <p>A pandemia da COVID-19 (segunda onda) prejudicou a notificação de outros agravos)</p>	<p>*Monitorar as UBS para que realizem a testagem rápida no primeiro e no terceiro trimestre evitando o diagnóstico tardio;</p> <p>*Realizar capacitação dos profissionais das Maternidades e dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica;</p> <p>*Realizar reuniões com a Coordenação Saúde da Mulher e da Criança para buscarmos estratégias de</p>
--	--	----------	---	--	--

<p>Número de casos de AIDS em menores de 5 anos.</p> <p>Disponibilizar o teste anti-HIV para todas as gestantes no pré-natal para detecção precoce.</p> <p>(Pactuação Interfederativa/09)</p>	<p>* Atingir 0 casos novos de AIDS em menores de 5 anos.</p>	<p>0</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilização para a importância da testagem no 1º e 3º trimestre da gestação; • Articulação com Atenção Básica para garantia e efetivação da realização do teste; • Monitoramento da realização da testagem através do E-SUS; • Sensibilização da Coordenação Estadual em disponibilizar, sistematicamente, os dados do Município de Arapiraca 	<p>Até o presente momento não tivemos casos de AIDS em crianças menores de cinco anos.</p>	<p>implementação para a melhoria da qualidade das informações.</p> <p>*Monitorar para que todas as gestantes realizem a testagem rápida no primeiro e no terceiro trimestre, evitando diagnóstico tardio.</p>
<p>Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar</p> <p>(Pactuação Interfederativa/13)</p>	<p>Atingir 46% de parto normal</p>	<p>36,3%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incentivo a realização do parto normal a partir do pré-natal nas UBS; • Articulação com a Atenção 	<p>Não realizado a articulação com as UBS para firmar estratégias de incentivo ao parto</p>	<p>*Realizar ações de incentivo e articulação com as UBS para o parto natural</p>

<p>Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos</p> <p>(Pactuação Interfederativa/14)</p>	<p>Atingir até 13% de gravidez na adolescência</p>	<p>14,42%</p>	<p>Básica para traçar estratégias junto as UBS que vislumbre a realização crescente de partos naturais.</p> <ul style="list-style-type: none"> Intensificação das ações de educação em saúde, nas escolas e UBS, com formação de grupos de adolescentes, planejamento familiar e disponibilização de métodos contraceptivos. 	<p>normal.</p> <p>1.132 partos vaginais</p> <p>1.987 partos cesáreos</p> <p>14 tipo de parto não informado</p> <p>O trabalho de incentivo ao planejamento familiar foi iniciado no 2º quadrimestre junto as UBS</p> <p>452 partos de mães adolescentes.</p> <p>Nascidos vivos: 3.133</p> <p>Arquivo tabulação 13/12/2021</p>	<p>conforme atividade programada;</p> <p>*Utilizar-se de reuniões para a realização das atividades programadas, seja de forma virtual ou presencial.</p> <p>*Apoiar o projeto de Inserção do DIU na Atenção Primária à Saúde, bem como, a disponibilização de outros métodos contraceptivos.</p>
<p>Taxa de Mortalidade Infantil</p> <p>Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil.</p>	<p>Reduzir em 14,41/1000 NV a TMI</p>	<p>15,00/1000 NV a TMI</p>	<ul style="list-style-type: none"> Articulação com as áreas de saúde da criança, saúde da mulher, atenção básica, e média e alta complexidade, 	<p>Realizada articulação com coordenação da saúde da criança</p>	<p>*Realizar articulação com a coordenação da saúde da</p>

<p>(Pactuação Interfederativa/15)</p>			<p>para discutir os óbitos infantis, causas e propostas Núcleos Hospitalares para a sua evitabilidade;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reuniões Sistemática do VIGIÓBITO Materno infantil • Incorporação de membro coordenador médico do VIGIÓBITO ao Grupo Técnico de Vigilância do óbito materno infantil; • Geração de planilha mensal de casos de óbito infantil não investigados ou em investigação e para Hospitais, para Atenção Básica, juntamente com ofício solicitando investigação quando necessário; • Disponibilização das investigações dos óbitos para o CPRMMI. 	<p>para resolução dos casos;</p> <p>Realizada visita aos núcleos hospitalares para entrega de investigação de óbito em tempo hábil.</p> <p>Nascidos vivos: 3.133</p> <p>Óbitos infantis: 47</p> <p>Arquivo tabulação de 13/12/2021</p>	<p>criança para avaliação dos casos;</p> <p>*Realizar reativação do comitê e grupo técnico do VIGIÓBITO.</p>
<p>Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência. Priorizar as investigações de</p>	<p>0 (nenhum caso de óbito materno)</p>	<p>6</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com as áreas de saúde da mulher, atenção básica, e média e alta complexidade, para discutir os óbitos maternos, causas e 	<p>Realizado articulação com os Núcleos sobre os óbitos maternos ocorridos para a</p>	<p>*Elaborar fluxo de solicitação oficial de investigações e prontuários de</p>

<p>óbitos maternos nas UBS e Hospitais. (Pactuação Interfederativa/16)</p>	<p>Realizar 100% das investigações de óbitos maternos</p>	<p>83,33%</p>	<p>propostas para a sua evitabilidade;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de fluxo de solicitação oficial de investigações e prontuários de óbito materno em atraso não somente aos núcleos de investigação, mas a outras coordenações hospitalares ou qualquer serviço que realize assistência obstétrica e pré-natal; • Reuniões sistemáticas do Grupo Técnico para a síntese das investigações; • Disponibilização dos óbitos investigados para o CPRMMI. 	<p>redução dos riscos relacionados ao parto; Realizado contato com as UBS para entrega de investigação de óbito em tempo hábil . REALIZADO INVESTIGAÇÃO DE 05 ÓBITOS 01 SEM INVESTIGAR (DENTRO DO PRAZO DOS 120 DIAS).</p>	<p>outros serviços de saúde; *Verificar junto a vigilância sanitária outros serviços de assistência pré-natal , obstétrica e infantil para divulgação de fluxo; *Manter a reativação das reuniões do VIGIÓBITO.</p>
<p>Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue Atingir a proporção de imóveis visitados em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares para controle de dengue. (Pactuação Interfederativa/22)</p>	<p>Visitar no mínimo 80% dos imóveis em 04 ciclos.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pesquisa larvária, ou quatro Levantamentos Rápidos de Índices entomológico (LIRA) ao ano; • Visita domiciliar bimestral em 100% dos imóveis; • Pesquisa larvária nos pontos estratégicos, em ciclos quinzenais, com tratamento focal e/ou residual; • Tratamento dos imóveis com 	<p>Meta alcançada com dificuldades, principalmente com relação a falta de materiais utilizados nas atividades diárias. 1º ciclo atingimos 83,55%; 2º ciclo atingimos 81,5%; 3º ciclo atingimos</p>	<p>*Manter estratégias de ação.</p>

<p>Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (Pactuação Interfederativa/23)</p>	<p>Preencher 100% do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho</p>	<p>91,13%</p>	<ul style="list-style-type: none"> larvicidas quando necessário; Solicitação de retorno de caminhonete de cabine dupla para equipe de PE. Solicitação retorno de agentes que estão em desvio de função. Realização de busca ativa nas notificações inconclusivas/incorretas. Realização de atividades educativas sobre a importância do preenchimento do campo ocupação nas notificações. 	<p>83,4% ;, 4º ciclo atingimos 83,0%. Zona Urbana: 106.582 imóveis; Zona Rural: 28.026 imóveis Foram contabilizadas 237 notificações de Acidentes e doenças relacionados ao trabalho no período de agosto a novembro deste ano. Destas, 216 se encontravam com o campo de ocupação preenchidos.</p>	<p>*Manter busca ativa das notificações e realização de atividades educativas sobre as notificações de acidentes e trabalhos relacionados ao trabalho.</p>
<p>Percentual de gestantes com sífilis realizando tratamento adequado. (SELO UNICEF)</p>	<p>Atingir 100% das gestantes com sífilis realizando tratamento</p>	<p>100% (06)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Garantia do abastecimento da medicação para o tratamento através das notificações realizadas no município; Intensificação da realização dos testes rápidos no 1º e 3º 	<p>Subnotificação de casos; Preenchimento da ficha de notificação e</p>	<p>*Monitorar os casos de sífilis em gestante; *Intensificar sobre a</p>

			<p>trimestre;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Intensificação da vigilância da IST para notificação; ● Sensibilização dos profissionais de enfermagem na administração da medicação nas UBS, de acordo com a nota técnica de administração de penicilina nas unidades do Ministério da Saúde; ● Intensificação da busca ativa do parceiro para a adesão ao tratamento; ● Sensibilização do profissional médico no manejo clínico da sífilis; ● Educação permanente para os profissionais. 	<p>Investigação com ausência de preenchimento de campos;</p> <p>Pandemia do COVID-19 (Segunda Onda) prejudicou os demais agravos de notificação compulsória;</p> <p>Ausência de registro no cartão da gestante .</p>	<p>importância da notificação dos casos;</p> <p>*Realizar Educação permanente para os profissionais.</p>
<p>Taxa de incidência de Dengue Monitorar os casos de dengue notificados semanalmente (Ind. SMS)</p>	<p>Atingir até 1.462/100.000 hab de incidência de dengue.</p>	<p>0,036%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Sensibilização das equipes das UBS para a importância da notificação e investigação de 100% dos casos; ● Monitoramento das notificações, através do recebimento das fichas de investigação; ● Capacitação dos profissionais de saúde de acordo com a necessidade no diagnóstico e 	<p>As ações de monitoramento de dengue foram fragilizadas nesse primeiro quadrimestre devido ao processo de pandemia já que os sintomas são</p>	<p>*Reforçar a articulação entre as áreas técnicas de Dengue e outras Arboviroses + Zoonoses/Endemias e Laboratório Municipal para</p>

			<p>tratamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contato com o Laboratório Municipal para monitoramento da coleta para acessar os resultados e devolver para as UBS. 	<p>similares, contribuindo para a subnotificação nos serviços de saúde. Até o final de Abril/2021 teve-se apenas 09 casos notificados, o que demanda uma maior atuação frente a essa subnotificação exigindo maior interação entre área técnica Dengue + Zoonoses/Endemias e laboratório Municipal. Foram 09 casos notificados divididos pela população de Arapiraca 2020, dados do IBGE de 233;047. Então, o resultado é 3,86/100.00 hab.</p>	<p>auxiliar no melhoramento das informações e detecção de casos</p>
Número de gestantes com Zika	Atingir até 1,4% do total de gestantes	0%	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilização das equipes das UBS para a importância da 	Ação realizada apenas com	*Intensificar a vigilância das

<p>vírus</p> <p>Monitorar as gestantes com suspeita de zika vírus</p> <p>(Ind. SMS)</p>	<p>por ano</p>		<p>notificação e investigação de 100% dos casos;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Articulação permanente com os profissionais das UBS, Superintendência de Atenção a Saúde e Coordenação da Atenção Básica para o monitoramento dos casos suspeitos; • Articulação com as equipes de saúde para encaminhar as gestantes suspeitas ao Lab. Municipal para coleta de material para exames; • Articulação junto à SESAU para programar capacitações e/ou atualizações, sempre que necessário. 	<p>recebimento de notificações de possíveis casos suspeitos de Zika vírus em gestantes.</p>	<p>gestantes quanto aos sintomas de zika;</p> <p>*Solicitar sorologia para os casos suspeitos;</p> <p>*Reforçar o monitoramento.</p>
<p>Taxa de incidência de Síndrome Congênita da Zika</p> <p>Identificar e monitorar os casos crianças com SCZV</p> <p>(Ind. SMS)</p>	<p>Atingir até 3,36/1000 nascidos vivos</p>	<p>0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contato com os Núcleos Hospitalares para a notificação dos casos de crianças com SCZV; • Articulação com as maternidades de Arapiraca, para sensibilização quanto a identificação do SCZV para a 	<p>Ação realizada através de contato com os núcleos hospitalares para acompanhar as notificações da SCZV</p>	<p>*Manter monitoramento dos casos.</p>

			<p>notificação;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notificação/digitação na ficha RESP para os devidos encaminhamentos; • Participação nas reuniões da Equipe Dedicada para o acompanhamento dos casos; • Contato com a superintendência SAS para monitoramento dos casos. 		
<p>Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida. (PQA-VS/2017)</p>	<p>Alcançar 95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.</p>	<p>95,40%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento e análise mensal através do SINAN, a proporção do preenchimento do campo “raça/cor” nas notificações de agravos relacionados a violência interpessoal/autoprovocada. • Informação através de Educação Permanente aos profissionais de saúde, bem como aos responsáveis pelos núcleos de epidemiologia dos hospitais, a importância do preenchimento do campo “raça/cor” na ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovoça. 	<p>Realização mensal das notificações e informações ignoradas através dos relatórios do SINAN;</p> <p>Sensibilização junto a coordenação do NVE quanto ao preenchimento completo e válido das fichas de notificação;</p> <p>Realizado contato com os núcleos de</p>	<p>*Manter o monitoramento dos casos e o contatos com os núcleos de vigilância epidemiológica dos hospitais e unidades notificadoras para a melhoria da informação e preenchimento válido do campo;</p> <p>*Realizar capacitação e</p>

			<ul style="list-style-type: none"> Realização de no mínimo 01 visita aos Núcleos de Vigilância Hospitalar do HEDH, HRA, e CHAMA para o monitoramento dos dados válidos. 	vigilância hospitalar para o monitoramento dos dados válidos. Nº de total de casos notificados: 588 Total de Casos com informação válida: 561 Ignorados= 27	sensibilização com a participação da GDANT da SESAU e DANT/Arapiraca para os profissionais.
Proporção de casos de Intoxicação Exógena com o grupo do agente tóxico identificado. (INVIG/24)	Identificar no mínimo 80% de casos de Intoxicação Exógena com o grupo do agente tóxico identificado	97,34%	<ul style="list-style-type: none"> Realização de análise de relatórios do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação, para identificar as notificações sem identificação do agente tóxico para busca ativa em prontuário e recuperação da informação; Realização de visita técnica nas unidades notificadoras para discutir estratégias de alcance do indicador; Sensibilização dos profissionais para o preenchimento válido do agente tóxico nas fichas de investigação; Monitoramento e realização de 	Realização mensal das notificações e informações ignoradas através dos relatórios do SINAN; Mantido contato com o NVE do Hospital regional, CHAMA, HEDH para sensibilizar os profissionais pelo preenchimento e digitação da ficha de intoxicação exógena de forma	*Continuar mantendo contato com os profissionais responsáveis pela assistência aos pacientes atendidos nas unidades notificadoras para que haja o preenchimento correto e válido com campo de agente tóxico nos prontuários e em seguida

<p>Proporção de casos de Intoxicação Exógena investigados oportunamente (INVIG/23)</p>	<p>Investigar no mínimo 80% de casos de Intoxicação Exógena encerrados em até 180 dias a partir da notificação</p>	<p>100%</p>	<p>visitas técnicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de um Relatório ao HRA, informando as dificuldades em se alcançar esse indicador devido ao não registro do “agente tóxico” no prontuário médico, nos casos de intoxicação exógena. • Realização de análise de relatórios bimestralmente no SINAN para identificar as unidades de saúde notificadoras que não estão alcançando o indicador; • Realização de no mínimo 01 visita técnica no Hospital Regional; • Realização de visita técnica nas unidades notificadoras para discutir estratégias de alcance do indicador; • Sensibilização dos profissionais para o cumprimento dos prazos 	<p>correta e válida dos seus respectivos campos.</p> <p>Casos com o grupo identificado: 843 Ign/branco: 23 Total de Notificação: 866</p> <p>Realização mensal das notificações e informações ignoradas através dos relatórios do SINAN;</p> <p>Mantido contato com o NVE do Hospital regional, CHAMA, HEDH para sensibilizar os profissionais pelo preenchimento e digitação da ficha de intoxicação exógena de forma correta e válida dos seus</p>	<p>em ficha de notificação.</p> <p>*Continuar mantendo contato com os profissionais responsáveis pela assistência aos pacientes atendidos nas unidades notificadoras para que haja o preenchimento correto e válido com campo de agente tóxico nos prontuários e em seguida em ficha de notificação.</p>
---	--	-------------	--	--	--

			<p>para a notificação e investigação do agravo em tempo oportuno de encerramento;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento e elaborar cronograma de visitas. 	<p>respectivos campos.</p> <p>Casos encerrados no prazo: 866</p> <p>Casos notificados no período: 866</p>	
<p>Cura dos casos novos de Tuberculose Bacilífera. (Ind. SMS)</p>	<p>Alcançar 85% de Cura</p>	<p>66,6%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento técnico através de visitas às UBS; • Realização de visitas técnicas aos Núcleos Epidemiológicos da rede Hospitalar (focando na notificação, fluxograma de medicação, alta hospitalar e transferência /encerramento do caso. Ver necessidade de Nota técnica); • Mantendo as atividades e ampliando a busca de faltosos para garantir maior percentual de cura; • Solicitação de transporte em um dia fixo na semana para monitoramento. 	<p>Dos 12 casos diagnosticados no terceiro trimestre do ano de 2020, 8 (66,6%) obtiveram cura.</p> <p>Os 4 casos diagnosticados restantes:</p> <p>02(16,66%) foram abandono de tratamento;</p> <p>E tivemos, 1 (8,33%) óbito por outras causas e 1 (8,33%) óbito por tuberculose.</p>	<p>*Incentivar a busca ativa dos sintomáticos respiratório pelas equipes de saúde para diagnóstico e início de tratamento precoce;</p> <p>*Melhorar o acompanhamento dos pacientes em tratamento para diminuir a incidência de abandono.</p>

<p>Examinar ao menos 80% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. (Ind. SMS)</p>	<p>Examinar ao menos 80% dos contatos de casos novos.</p>	<p>42,85%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoramento das metas de Sintomáticos Respiratórios por Unidade de Saúde junto com a coordenação da Atenção Primária; • Identificação com as UBS que possuem casos descentralizados, se os contatos já foram examinados, caso não tenha sido, resgatar os faltosos; • Solicitando as UBS e Centro de Referência que realizem ações de sensibilização visitas e contato telefônico a fim de resgatar os faltosos. 	<p>No terceiro quadrimestre de 2020 foram registrados 14 contatos, destes 06 (42,85%) foram avaliados.</p>	<p>*Sinalizar as equipes que acompanham os pacientes em tratamento quanto avaliação dos contatos pendente;</p> <p>*Solicitar a efetivação do preenchimento dos boletins de acompanhamento o em tempo hábil para que as informações sejam inseridas no sistema.</p>
<p>Examinar contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase (Ind. SMS)</p>	<p>Examinar ao menos 80% dos contatos</p>	<p>85,71%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contato com as UBS que possuem casos se os contatos foram examinados, procurando identificar os contatos faltosos e resgatá-los. 	<p>Dos 14 (Quatorze) contatos de hanseníase multibacilares diagnosticados no 3º quadrimestre do ano da coorte de 2019, 12 (85,71%) foram avaliados.</p>	<p>*Reforçar as estratégias de acompanhamento e monitoramento em conjunto com a Atenção Básica;</p> <p>*Solicitar um dia fixo de</p>

				<p>Neste quadrimestre não tivemos casos paucibacilares diagnosticados no ano de 2020, por este motivo não temos indicadores a serem avaliados nesta classificação operacional..</p>	<p>transporte para manter estas visitas de monitoramento e sensibilização das equipes.</p>
<p>Cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coorte. (Ind. SMS)</p>	<p>Alcançar ao menos 90% de cura dos casos novos.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contato com a UBS para o monitoramento dos usuários em tratamento, para se obter a confirmação de cura e se finalizou o tratamento; • Monitoramento através de visita técnica. • Solicitação de Transporte em um dia fixo na semana para monitoramento. 	<p>Dos 6 casos diagnosticados no terceiro quadrimestre de 2019 todos obtiveram alta por cura.</p> <p>Neste quadrimestre não foram diagnosticados no ano da coorte de 2020 nenhum caso paucibacilar.</p>	<p>*Manter as estratégias de acompanhamento e monitoramento em conjunto com a Atenção Básica;</p> <p>*Solicitar um dia fixo de transporte para manter estas visitas de monitoramento e sensibilização das equipes.</p>

<p>Monitorar o grupo de autocuidado para os portadores de hanseníase. (Área Técnica)</p>	<p>Realizar 06 reuniões do grupo de autocuidado para os portadores de hanseníase na Unidade de Referência.</p>	<p>0</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Marcação de encontros bimestrais dos pacientes para a prática de autocuidado com a equipe multidisciplinar; 	<p>Não houve retorno dos grupos de autocuidado desde o início da Pandemia (2020), somado a isto, a reforma do CRIA.</p>	<p>*Reativar Grupo de autocuidado em 2022; *Rever local para efetivação dos encontros presenciais com todas as medidas de Biossegurança.</p>
<p>Realizar exames anti-HIV entre os casos novos de Tuberculose. (Área Técnica)</p>	<p>85% de exames anti-HIV casos novos.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de visitas técnicas no CAPS-AD; • Realização de busca ativa de SR em instituições de longa permanência e instituições que possuam populações de vulnerabilidade social (equipe UR); • Solicitação de Transporte em um dia fixo na semana para monitoramento; • Contatação com as UBS e pacientes que possuem casos “em andamento” para 	<p>Dos 4 (100%) casos diagnosticados no terceiro quadrimestre do ano de 2021 todos realizaram o teste de hiv.</p>	<p>*Manter as ações</p>

			<p>solicitar ou confirmar realização;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resgate dos pacientes faltosos para realização do teste rápido; • Intensificação com a equipe o monitoramento do paciente, para realização do exame. 		
<p>Desenvolver análise das condições da saúde vocal e mental dos professores da rede municipal de Arapiraca que contribuam para a elaboração do projeto de saúde vocal e mental.</p> <p>(Área Técnica)</p>	<p>Elaborar 01 projeto de saúde vocal.</p>	<p>1 (100%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração do projeto de saúde vocal e mental realizado. • Apresentação do projeto para área técnica da SUVIG e Sec. De Educação. 	<p>Projeto elaborado aguardando reunião com a gestora da pasta da Educação para apresentar o projeto.</p>	<p>*Marcar reunião com a Secretária de Educação para demonstração do projeto.</p>
<p>Implementar planejamento e gestão do trabalho em saúde do trabalhador.</p> <p>(Área Técnica)</p>	<p>Elaborar 01 plano de ação para implementar o planejamento e a gestão do trabalho em saúde do trabalhador da 7ª e 8ª Região de Saúde.</p>	<p>1 (100%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de coleta de informações para levantamento situacional e mapa falante da 7ª e 8ª região; • Consolidação das informações colhidas; • Elaboração de plano de ação. 	<p>Plano de ação elaborado.</p> <p>Realizado contato com alguns municípios para marcar reuniões e reafirmar a parceria técnica do CEREST.</p>	<p>*Contactar novamente os municípios que ainda não foram visitados pelos técnicos do CEREST. .</p>

				<p>Realizadas reuniões com coordenações de vigilância epidemiológica e atenção à saúde de alguns municípios.</p> <p>Realizada visita e capacitação nos seguintes municípios:Minador do Negrão, Tanque D'Arca, Taquarana, Maribondo, Lagoa da Canoa, Girau do Ponciano, Estrela de Alagoas, Palmeira dos Índios, Feira Grande, Craíbas.</p>	
Desenvolver ações conjuntas entre CEREST e NASF e sensibilizar os profissionais para as atividades de prevenção às	Implantar em 50% das UBS as ações do projeto LER/DORT em parceria com o	0%	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação da proposta do projeto a superintendente de Vigilância em Saúde, atenção à saúde, coordenadora da atenção 	O NASF foi desabilitado pelo município.	*Verificar junto a gestão a possibilidade da reativação do

<p>DORT. (Área Técnica)</p>	<p>NASF</p>		<p>básica e coordenadora do NASF para apreciação da mesma;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apresentação da proposta do projeto a equipe do NASF para apreciação e conclusão do mesmo; • Realização das atividades propostas do projeto LER/DORT do CEREST em parceria com o NASF em 50% das unidades básicas de saúde. 		<p>NASF.</p>
<p>Favorecer capacitação dos profissionais da atenção básica do município de Arapiraca na temática Saúde do Trabalhador no que se refere aos trabalhadores de suas respectivas áreas de abrangências. (Área Técnica)</p>	<p>Realizar capacitações com profissionais de Saúde em 100% das Unidades Básicas de Saúde do município de Arapiraca.</p>	<p>21,42%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de plano de aula das ações educativas a serem desenvolvidas; • Elaboração de cronograma das capacitações a serem desenvolvidas pelo serviço; • Construção de instrumento que contribua ao levantamento do perfil produtivo e epidemiológico dos trabalhadores de suas respectivas áreas de abrangência; • Realização das capacitações para médicos, enfermeiros e 	<p>Foram realizadas atividades educativas em 10 UBS das 42 . Sendo elas: Bom Sucesso, Nossa Senhora Aparecida, Canafistula, Boa Vista, Vila São José, Planalto, Carrasco, Verdes Campos, Baixa da Onça</p>	<p>*Retomar as capacitações para os profissionais da atenção básica de Arapiraca no que concerne à Saúde do Trabalhador.</p>

<p>Realizar levantamento das necessidades ergonômicas que contribuam para a melhoria da qualidade de vida no ambiente de trabalho dos servidores públicos municipais da saúde de Arapiraca.</p> <p>(Área Técnica)</p>	<p>Elaborar 01 projeto de análise ergonômico.</p>	<p>1 (100%)</p>	<p>gerentes e agentes comunitários de saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consolidação dos dados obtidos através do instrumento para levantamento do perfil produtivo e epidemiológico dos trabalhadores de suas respectivas áreas de abrangência; • Realização de um mapeamento da Exploração do Trabalho Infantil. • Realização do levantamento ergonômico em todas as secretarias; • Entrevistas individuais e/ou coletivas em concordância com os servidores; • Consolidação dos dados obtidos nas entrevistas e inspeções do ambiente de trabalho; • Elaboração do projeto de análise ergonômico para os 	<p>Projeto elaborado e implementado nas secretarias de Educação e Desenvolvimento Social.</p>	<p>*Marcar reunião com os novos secretários para verificar a possibilidade de implantar o projeto nas outras secretarias.</p>
--	---	---------------------	---	---	---

<p>Construir diagnóstico das condições de Saúde dos Trabalhadores do setor bancário de Arapiraca. (Área Técnica)</p>	<p>Realizar 100% de diagnóstico das agências bancárias.</p>	<p>100%</p>	<p>servidores.</p> <ul style="list-style-type: none"> Análise dos dados obtidos em pesquisa para construção do diagnóstico; Ações de Saúde para o setor voltada a saúde do trabalhador 	<p>Diagnóstico elaborado. Realizada devolutiva para os bancários, bem como para os sindicatos.</p>	<p>-</p>
<p>Realizar projeto de educação permanente para os técnicos e gestores das Superintendências de Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e Planejamento Estratégico com vistas ao desenvolvimento de competências para a produção e uso de informação em saúde. (Área Técnica)</p>	<p>Capacitar 100% dos profissionais técnicos e gestores das Superintendências de Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e Planejamento Estratégico para o uso de ferramentas que auxiliem na produção de dados e uso de informações em saúde.</p>	<p>0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Levantamento sobre necessidades e carências com o uso de ferramentas de Tabulação de Dados nas Superintendências de Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e Planejamento Estratégico; Organização de cronograma de educação permanente com base nas necessidades e carências identificadas; Execução do cronograma estabelecido. 	<p>As mudanças ocorridas na ocupação do cargo da Coordenação de Análise e Informação em Saúde e sua vacância por determinado período impactou no atraso e/ou não realização de algumas ações propostas.</p>	<p>*Reprogramar ação para 2022</p>
<p>Produzir, anualmente, informações sobre a incidência de câncer e de Sífilis no município de Arapiraca/AL. (Área Técnica)</p>	<p>Publicar 01 boletim anual sobre Incidência/Prevalência de Neoplasias; e</p>	<p>0</p>	<ul style="list-style-type: none"> Reunião com Área Técnica da Atenção à Saúde responsável pela Oncologia e IST's Municipal para 	<p>As mudanças ocorridas na ocupação do cargo da Coordenação</p>	<p>*Reprogramar para 2022</p>

	01 boletim anual sobre Incidência de Sífilis em Arapiraca/AL.		<p>definição dos indicadores a serem publicados;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de instrumento próprio para coleta de dados nos serviços de saúde que prestam assistência à Oncologia e IST's no município de Arapiraca em conjunto com a Área Técnica. • Publicação de Boletim Oficial em formato eletrônico. 	de Análise e Informação em Saúde e sua vacância por determinado período impactou no atraso e/ou não realização de algumas ações propostas.	
Produzir, anualmente, informações sobre as incidências de Tuberculose e Hanseníase no município de Arapiraca/AL. (Área Técnica)	Publicar 01 Boletim Anual sobre Incidência de Tuberculose e Hanseníase em Arapiraca/AL.	50%	<ul style="list-style-type: none"> • Reunião com Área Técnica da Atenção à Saúde responsável por Tuberculose/Hanseníase Municipal para definição dos indicadores a serem publicados; • Publicação de Boletim Oficial em formato eletrônico. 	<p>Realizado Avaliação do Sistema de Vigilância da Tuberculose para apresentação para a área técnica, SAS e CRIA.</p> <p>As mudanças ocorridas na ocupação do cargo da Coordenação de Análise e Informação em Saúde e sua vacância por determinado</p>	*Reprogramar Boletim de Hanseníase para o primeiro bimestre de 2022

<p>Produzir a Situação de Saúde do Município de Arapiraca/AL em formato de Boletim para amplo acesso. (Área Técnica)</p>	<p>Publicar 01 boletim quadrimestral da Situação de Saúde do Município de Arapiraca</p>	<p>34%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Publicação de Boletim Oficial da Situação de Saúde de Arapiraca/AL em formato eletrônico. 	<p>período impactou no atraso e/ou não realização de algumas ações propostas.</p> <p>Publicado a Situação de Saúde de Arapiraca contido no PMS 2022-2025.</p> <p>As mudanças ocorridas na ocupação do cargo da Coordenação de Análise e Informação em Saúde e sua vacância por determinado período impactou no atraso e/ou não realização de algumas ações propostas.</p>	<p>*Manter publicação anual</p>
<p>Monitorar o envio da MDDA (Monitorização das Doenças Diarréicas) pelas Unidades Notificadoras para Vigilância Epidemiológica.</p>	<p>Emitir relatório semanal do recebimento da MDDA em 100% das Unidades</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de capacitação com as Equipes de Saúde; • Sensibilização das Unidades para o envio da MDDA em 	<p>Atividade não realizada;</p> <p>Realizado atividade através de pauta em</p>	<p>*Manter ação proposta;</p>

(Área Técnica)	Notificadoras		tempo hábil.	reunião de Gerentes.	
<p>Manter o abastecimento regular das UBS com Hipoclorito de Sódio à 2,5%, de acordo a distribuição de Estado.</p> <p>(Área Técnica)</p>	<p>Abastecer 100% das UBS com Hipoclorito de Sódio à 2,5%.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realização do pedido mensal para a Central de Abastecimento do Estado. 	<p>Pedido realizado em tempo hábil.</p>	<p>*Manter ação proposta</p>
<p>Priorizar investigações de óbitos infantis e fetais (Selo Unicef, INVIG).</p> <p>(Área Técnica)</p>	<p>Investigar 100% dos óbitos infantis.</p> <p>Investigar no mínimo 80% dos óbitos fetais a partir de 120 dias da data de ocorrência dos óbitos (MS e INVIG).</p>	<p>Investigado: 70,8% dos óbitos infantis e, 89,47% dos óbitos fetais</p>	<ul style="list-style-type: none"> Articulação com as áreas de saúde da mulher, atenção básica, e média e alta complexidade, para discutir os fetais e infantis, causas e propostas para a sua evitabilidade; Elaboração de fluxo de solicitação oficial de investigações e prontuários de 	<p>Realizada visita aos NVE dos hospitais para entrega das investigações onde nos deram resposta em tempo hábil ;</p> <p>Mantido contato com os gerentes da UBS para entrega das investigações de</p>	<p>*Manter articulação com as áreas da saúde da mulher, atenção básica e médica e alta complexidade para discutirmos os óbitos fetais e infantis como causa e propostas para sua evitabilidade.</p>

			<p>óbito materno em atraso não somente aos núcleos de investigação, mas a outras coordenações hospitalares ou qualquer serviço que realize assistência obstétrica pré-natal e de atenção à saúde da criança;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reuniões sistemáticas do Grupo Técnico para a síntese das investigações; • Transporte do VIGIÓBITO uma vez por semana. 	<p>óbitos no período estabelecido pelo SIM.</p>	
<p>Diretriz 7- Estabelecimento de ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento do novo coronavírus no município, primando pela assistência qualificada, resposta oportuna, avaliação de risco e adoção de medidas pertinentes.</p>					
<p>Objetivo: 7.6 – Reduzir os impactos da COVID-19 através das ações de Vigilância Epidemiológica.</p>					
<p>7.6.1. Comunicação permanente entre a SMS e o nível estadual para as informações relacionadas ao COVID-19 (PMS 2018-2021)</p>	<p>Estabelecer 01 canal de comunicação com o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS para informar a ocorrência de casos de forma imediata e obter de modo oportuno e preciso as diretrizes dos desdobramentos</p>	<p>1 100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informação ao nível estadual, todas as admissões, transferências, altas e óbitos de pacientes com COVID-19; • Monitoramento da curva de casos e de óbitos. 	<p>Estabelecido canal de grupo de Whatsapp com o CIEVS Estadual e rede hospitalar referência COVID-19 sediada em Arapiraca-AL</p>	<p>*Manter canal de comunicação</p>

	municipal e estadual.				
7.6.2. Basear as ações dos profissionais e UBS pautadas nos protocolos e fluxos estabelecidos pelo Ministério da Saúde relacionadas ao COVID-19. (PMS 2018-2021)	Estabelecer 100% de protocolos, definições de casos, fluxos de atendimento e encaminhamentos dos casos suspeitos e confirmados, que se fizerem necessários, junto às Unidades Básicas de Saúde, Unidade Sentinela, Laboratórios, Hospitais.	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Atualização dos protocolos, definições de casos, fluxos de atendimento e encaminhamentos dos casos suspeitos e confirmados, junto aos serviços de saúde. • Repasse de todas as informações para os profissionais das UBS e equipe de nível central. 	Realizado publicação em meio eletrônico oficial do Guia de Orientações e Recomendações para os Serviços de Saúde Municipais no Contexto da COVID-19 conforme última atualização do Ministério da Saúde e realizado reuniões com os setores para difusão do guia	*Manter informações atualizadas
Realizar Investigações de óbito COVID-19. (MS/2020)	65% de Óbitos suspeitos e confirmados para COVID-19 e SRAG investigados.	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões do Grupo técnico VIGIÓBITO – COVID-19; • Investigações por fichas das Unidades Hospitalares e das Unidades de Saúde dos casos que não é possível encerrar por fonte de banco de dados; • Acompanhamento de 	Realizado investigação dos óbitos por COVID-19 através de exames realizados pós óbito	*Encaminhar casos complexos ao GRUPO técnico estadual COVID-19; *Manter realização de

			<p>casos de óbito COVID-19; Suspeitos e Confirmados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de fluxo que agilize a o registro do Status de Investigado bem como a qualificação da causa da morte no SIM-LOCAL. 	<p>333 óbitos ocorridos no período de 2021</p> <p>Realizado investigação dos 333 óbitos</p>	<p>planilha diária e compartilhamento de informações em conjunto com as áreas técnicas;</p> <p>*Elaborar fluxo proposto para médico coordenador juntamente com o coordenador da epidemiologia.</p>
<p>Realizar teleatendimento psicológico para os profissionais de saúde da Prefeitura Municipal de Arapiraca.</p> <p>(Área Técnica)</p>	<p>Atender 100% dos profissionais de saúde que se encontram em vulnerabilidade psicológica.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de um projeto de teleatendimento psicológico para os profissionais da Prefeitura de Arapiraca; • Triagem psicológica dos profissionais que necessitam de atendimento psicológico 	<p>O atendimento passou a ser presencial, com marcação através de e-mail disponibilizado para os profissionais que necessitam.</p> <p>Atualmente, a psicóloga do CEREST está</p>	<p>*Manter ação</p>

			<ul style="list-style-type: none"> • Teleatendimento psicológico dos profissionais em vulnerabilidade psicológica. 	atendendo 8 pessoas..	
<p>Produzir, semanalmente, em consonância com as Semanas Epidemiológicas 2021, Boletim Geral COVID-19 do município de Arapiraca/AL enquanto durar a Pandemia.</p> <p>(Área Técnica)</p>	<p>Publicar Boletim Semanal sobre a situação do COVID-19 no município de Arapiraca/AL</p>	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Publicação de Boletim Oficial em formato eletrônico. 	<p>Realizado publicação semanal de Boletim Geral COVID-19 em Arapiraca/AL</p>	*Manter Ação
<p>Monitorar e acompanhar os pacientes suspeitos, confirmados da COVID-19 bem como seus contatos no município de Arapiraca/AL através do monitoramento remoto de saúde do Programa Saúde em Casa.</p> <p>(Área Técnica)</p>	<p>Monitorar 100% dos pacientes suspeitos e confirmados da COVID-19, bem como seus contatos por pelo menos até o 14º dia de início dos sintomas</p>	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentar a plataforma do Programa Saúde em Casa com os pacientes suspeitos e confirmados da COVID-19 para acompanhamento. • Elaborar Escala de atuação dos profissionais que compõe o Programa Saúde em Casa • Acompanhar diariamente o funcionamento da plataforma digital do Programa Saúde em 	<p>O Programa Saúde em Casa foi extinto em Janeiro/2021.</p>	*Ação extinta

			Casa, implementando melhorias em parceria com o Instituto Federal de Alagoas – Campus Arapiraca.		
Diretriz 4: Implementação das Ações de Vigilância em Saúde					
Objetivo 3: Fortalecimento da Promoção da Saúde					
AÇÃO	META/INDICADOR		ATIVIDADE	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			
01 - Intensificar as ações do programa de saúde do escolar. (PMS 2018-2021)	Realizar ações do Programa de Saúde Escolar em 100% das escolas contempladas no programa.	15%	<ul style="list-style-type: none"> • Nova adesão será realizada em 2021; • Execução dos 12 eixos obrigatórios do programa em parceria com as UBS, SEMED e Áreas Técnicas. Eixos (Acuidade Visual e Auditiva, Cultura de Paz, Peso e Altura, Alimentação Saudável, Atividade Física, Imunização, entre outros). 	Com o início do ano letivo somente no fim do quadrimestre passado (16 de agosto), algumas escolas tiveram início as aulas presenciais, no formato híbrido, assim iniciamos os agendamentos das atividades de forma presencial e aguardando o retorno das demais para	*Programar as atividades em acordo com as UBS e disponibilidade das escolas.

				contemplação total.	
<p>02. Intensificar/implementar as ações do grupo de tabagismo (PMS 2018-2021)</p> <p>Número e percentual de pacientes que participaram dos grupos de tabagismo que cessaram de fumar. (Ind. SMS)</p>	<p>Implementar grupo de tabagismo em 30% das UBS.</p>	<p>0%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementação dos grupos nas unidades que não foram cadastradas; • Articulação com as UBS para implementação e implantação de novos grupos; • Capacitação com os profissionais das UBS. 	<p>Devido ao desligamento do coordenador e a pandemia, não foi possível a implementação de grupos.</p> <p>A nova coordenadora assumiu, está sendo mantido contato com os gerentes das unidades para avaliação da situação geral.</p> <p>Foi solicitado a relação nominal dos tabagistas que desejam cessar o tabagismo.</p> <p>Estão sendo realizadas visitas técnicas e mantidos</p>	<p>*Resgatar os que já faziam parte dos grupos buscando dar continuidade do tratamento até o cessamento do tabagismo</p> <p>*Realizar capacitação com os profissionais das UBS para darem andamento e criação dos grupos.</p>

				contatos com a gerência e equipes de saúde das UBS, com objetivo de implementar o programa;	
03. Melhorar a comunicação em saúde para facilitar a participação da comunidade, nas ações de Vigilância em Saúde, investindo na divulgação através da mídia. (PMS 2018-2021)	Elaborar 1 projeto de divulgação das ações de saúde através da mídia.	0	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboração do projeto; • Articulação com todas as áreas técnicas; • Contato com Assessoria de Imprensa para divulgação. 	<p>Todas as ações realizadas foram divulgadas pela mídia e/ou grupos de trabalho.</p> <p>Mantendo contato com a assessoria de imprensa todas as atividades são divulgadas.</p>	*Implementar o contato com a imprensa.
04 - Implementar a integração entre a Secretaria de Saúde e outras Secretarias para ampliar ações de promoção a saúde, oferta de serviços, incentivo às	Promover a articulação entre a Saúde e 100% das Secretarias Municipais para o	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Articulação com as demais secretarias as realizações das ações em saúde; • Envio de ofício para SMEE formalizando que a 	Mantemos articulações com as secretarias afins para discussão e	* Intensificar as articulações.

<p>atividades culturais, implantação e (manutenção de academias ao ar livre)*, com ênfase na promoção da saúde e prevenção das doenças. (PMS 2018-2021)</p>	<p>desenvolvimento das ações de promoção a saúde</p>		<p>manutenção não é de responsabilidade da SMS/promoção da saúde.</p>	<p>busca de parcerias. Foi mantido contato com o secretário de infraestrutura para nos inteirarmos sobre a recuperação das academias ao ar livre.</p>	
<p>Número e percentual de Empresas Promotoras de Saúde com ações de prevenção de doenças e promoção da saúde (Ind. SMS)</p>	<p>Implementar as ações de saúde em 100% das empresas promotoras de saúde (40 empresas)</p>	<p>35 % de ações presenciais. 100% orientações/informações de forma online</p>	<ul style="list-style-type: none"> Articulação para realização de planejamento/programação de ações em 100% das empresas. 	<p>Mesmo vivenciando momento de muito cuidado, foi possível contemplar 14 empresas, seguindo todo protocolo sanitário.</p>	<p>*Implementar as articulações com as ub's e outros serviços para contemplar as demais empresas de acordo com as necessidades apresentadas.</p>
<p>Percentual de alunos trabalhados pelos 12 eixos prioritários do PSE nas escolas e creches municipais e escolas</p>	<p>Alcançar 100% dos alunos (20.085 Alunos)</p>	<p>100% dos alunos foram trabalhados com</p>	<ul style="list-style-type: none"> Execução dos 12 eixos obrigatórios do programa em parceria com as UBS, SEMED e Áreas Técnicas. 		<p>*Reprogramar e executar as atividades de acordo com</p>

<p>estaduais pactuadas (Ind. SMS)</p>		<p>2 eixos.</p>		<p>Com o surgimento da covid19, foi acrescentado pelos Ministérios (saúde e educação) como eixo prioritário a prevenção da infecção pelo coronavírus, passando a 13 atividades prioritárias. Sendo assim, foram trabalhados os seguintes eixos: Aedes aegypti, covid19, saúde bucal, IMC, tabagismo, álcool e outras drogas, atualização da caderneta de vacina, tratamento de doenças em eliminação.</p>	<p>com a disponibilidade das escolas e UBS respeitando o protocolo de segurança da OMS.</p>
--	--	-----------------	--	---	---

				Foi realizada nova adesão pactuando novas Escolas nesse novo ciclo do PSE de 2021/2022 onde o número de alunos foi alterado, para o total de 16.433, em consonância com a secretaria de educação e 5ª GERE.	
Percentual de alunos acompanhados pelo Programa Crescer Saudável em todas as escolas pactuadas no PSE que estejam cursando educação infantil e ensino fundamental I (Ind. SMS)	Acompanhar 100% dos alunos (11.858 alunos)	20%	Realização de IMC (Peso e Altura), Palestra sobre Alimentação Saudável, práticas corporais e Atividades Física.	Por conta do início do ano letivo ter começado somente agora no final do quadrimestre, não foram iniciados os trabalhos com os alunos até o momento. Obs: foi realizada nova	*Levantar junto a Secretaria de Educação o número de alunos das escolas pactuadas pelo programa dentro da faixa etária (até 10 anos); *Planejar as ações a serem executadas de

				adesão pactuando novas Escolas nesse novo ciclo do PSE de 2021/2022 onde o número de alunos foi alterado, em consonância com a secretaria de educação. Estão sendo realizadas reuniões com a SEMED para planejamento das ações, inicialmente de forma remota.	acordo com as condições possíveis, junto com a Secretaria de Educação; *Solicitar do RH o profissional nutricionista para o departamento.
Número de ações de práticas corporais existentes nos territórios das UBS (Ind. SMS)	Realizar 480 ações de práticas corporais (Sendo realizadas 40 ações mensais, 1 ação em cada território)	0	<ul style="list-style-type: none"> Alongamentos, ginástica laboral, atividades recreativas, atividades aeróbicas, localizada. 	Não foi realizada nenhuma ação de prática corporal nas Escolas e UBS, por conta da pandemia do COVID-19. Sem o Nasf	*Programar ações assim que possível, tentando conquistar parceiros; *Realizar visitas técnicas às unidades de

				dificulta a realização das ações propostas nas UBS por falta do profissional de educação física.	saúde, para discussão do planejamento das ações propostas; *Solicitar um profissional de educação física e um nutricionista para o Departamento de Promoção da Saúde.
Diretriz 7- Estabelecimento de ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento do novo coronavírus no município, primando pela assistência qualificada, resposta oportuna, avaliação de risco e adoção de medidas pertinentes.					
Objetivo:7.8 –Promover ações de Promoção da Saúde no combate do novo coronavírus.					
Realizar as ações de prevenção e promoção da saúde nos locais que comercializam alimentos (supermercados, mercado público e feiras livres), verificando o cumprimento dos decretos municipal/estadual de combate ao novo Coronavírus (COVID-19)	Realizar ações de orientação e prevenção frente ao novo coronavírus em 100% dos estabelecimentos que comercializam alimentos.	100%	<ul style="list-style-type: none"> Realização das atividades educativas/orientativas nos estabelecimentos que comercializam alimentos para verificar o cumprimento dos decretos municipal/estadual de combate ao novo Coronavírus. 	As ações foram realizadas a contento em parceria com a VISA.	*Intensificar as ações em parceria com a VISA.

(Área Técnica)					
<p>Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) para os trabalhadores das empresas promotoras de saúde.</p> <p>(Área Técnica)</p>	<p>Realizar ação educativa em 100% das Empresas Promotoras de Saúde (40 Empresas).</p>	<p>100% das empresas contempladas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realização de palestras sobre o Covid-19, com conscientização das medidas preventivas; • Dispensação de material educativo. 	<p>Foram realizadas orientações pelo grupo de whatsapp, criado com as empresas.</p> <p>Com a flexibilização do decreto estadual, foram realizadas também palestras de educação em saúde referentes à promoção, prevenção e controle da infecção humana causada pelo novo coronavírus, como também dispensação de panfletos, cartilhas e máscaras, sempre respeitando o protocolo de segurança.</p>	<p>*Continuar provendo as ações de controle e/ou prevenção do novo coronavírus nas empresas promotoras de saúde..</p>

<p>Adotar uma estratégia para realização de atividades orientativas de prevenção ao COVID-19 nos estabelecimentos comerciais em geral, envolvendo os órgãos afins. (Área Técnica)</p>	<p>Realizar atividades orientativas de prevenção ao COVID em 100% dos estabelecimentos comerciais. .</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reunião com a Coordenação da Atenção Básica, Secretaria de Indústria e Comércio, Vigilância Sanitária e PROCON para elaboração de cronograma das ações; • Visitas periódicas para orientação das fases 	<p>Foram realizadas orientações durante as visitas contando com os parceiros.</p>	<p>*Articular com VISA para intensificação dessa ação.</p>
<p>7.8.4. Orientar as escolas quanto aos cuidados necessários sobre o COVID-19, para o retorno das atividades escolares de maneira presencial. (PMS 2018-2021).</p>	<p>Orientar 100% dos responsáveis pelas escolas públicas municipais quanto ao retorno seguro das aulas presenciais.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reunião com a Secretaria de Educação para elaboração das ações/atividades nas escolas municipais para o retorno às aulas com segurança, prevenindo a infecção pelo coronavírus. 	<p><i>Foram realizadas reuniões com discussões e orientações com a equipe técnica da SMED.</i></p> <p><i>Foram realizadas capacitações da equipe diretiva das escolas e equipes responsáveis pelo transporte dos alunos numa parceria da promoção da Saúde e VISA</i></p>	<p>*Continuar orientando e vigilante;</p> <p>*Retornar às escolas sempre que se fizer necessário.</p>

Diretriz 4: Implementação das Ações de Vigilância em Saúde					
Objetivo 4: Aprimorar o marco regulatório e as ações de Vigilância Sanitária para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.					
AÇÃO	META/INDICADOR		ATIVIDADE	AVALIAÇÃO	AÇÃO PROPOSTA/ ESTRATÉGIA
	PROGRAMADA	EXECUTADA			
01. Elaborar calendário anual de inspeções da equipe da Vigilância Sanitária nas Unidades de Saúde. (PMS 2018-2021)	Elaborar 1 cronograma anual de atividades que contemple 80% das unidades de saúde.	100%	<ul style="list-style-type: none"> Realização das inspeções de acordo com calendário; Elaboração e entrega de relatórios para os Gerentes e para a Superintendente de Atenção à saúde, inclusive para o Secretário Municipal de Saúde de acordo com os termos de inspeção; Avaliação do trabalho realizado. 	As inspeções foram iniciadas no 2º quadrimestre e continuaram durante o 3º quadrimestre.	*Dar continuidade às atividades propostas; *Monitorar as alterações necessárias para correções para irregularidades, com objetivo de liberar alvará sanitário para as Unidades de Saúde.
02. Intensificar ações de Vig. Sanitária nas indústrias alimentícias. (PMS 2018-2021)	Realizar ações de Vigilância Sanitária em 100% das indústrias alimentícias.	40%	<ul style="list-style-type: none"> Elaboração do cronograma de inspeções; Execução das inspeções sanitárias. 	Inspeções sanitárias realizadas de acordo com a demanda.	*Manter as inspeções sanitárias nas indústrias alimentícias, atendendo o que preconiza a legislação.

<p>Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.</p> <p>(Pactuação Interfederativa/10)</p>	<p>Realizar 100% das 384 amostras/ano (plano de amostragem diretriz nacional).</p>	<p>17,96%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coletas de águas fornecidas pelo sistema de abastecimento (casal); • Soluções alternativas (cacimbas, poços, carros pipa); • Encaminhamento das amostras para o laboratório municipal (realização de análises). 	<p>Foram coletadas amostras de água e encaminhadas para o laboratório municipal para análises microbiológicas e de turbidez.</p>	<p>*Continuar a coleta e encaminhar para o laboratório.</p>
<p>Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano</p> <p>Intensificar as ações de Vigilância Sanitária, no município de Arapiraca.</p> <p>(Pactuação Interfederativa/20 e Indicador da SMS)</p>	<p>Realizar no mínimo 06 grupos das ações da VISA.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cadastro de estabelecimentos sujeitos a visa; • Inspeção em estabelecimentos sujeitos a visa; • Atividades educativas para a população; • Atividades educativas para o setor regulado; • Recebimento de denúncias; • Atendimento de denúncias; • Instauração de processo administrativo sanitário. 	<p>Durante o 3º quadrimestre foram realizadas os sete grupos das ações preconizadas para atender a meta.</p>	<p>*Continuar atendendo o que preconiza a Pactuação Interfederativa/20, o Mapa dos Indicadores e o Plano de Ação VISA 2020.</p>

<p>Diretriz 7- Estabelecimento de ações e serviços de saúde voltados ao enfrentamento do novo coronavírus no município, primando pela assistência qualificada, resposta oportuna, avaliação de risco e adoção de medidas pertinentes.</p>					
<p>Objetivo:7.7 – Reduzir os impactos da COVID-19 através das ações de Vigilância Sanitária.</p>					
<p>7.7.1. Realizar ações de prevenção e promoção da saúde nos locais que comercializam alimentos (supermercados, mercado público e feiras livres), verificando o cumprimento dos decretos municipal/estadual de combate ao 109 novo Coronavírus (COVID-19). (PMS 2018-2021)</p>	<p>Executar 100% das ações de orientação e prevenção frente ao novo coronavírus.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento dos estabelecimentos, verificando se estão cumprindo os decretos estaduais e municipais vigentes. 	<p>As atividades tem sido desenvolvidas à medida que aparecem as demandas.</p>	<p>*Continuar realizando as atividades de acordo com as demandas e as avaliações dos dados epidemiológicos do Coronavírus.</p>
<p>7.7.3. Orientar e fiscalizar os serviços de funerárias e serviços hospitalares em relação ao cuidado de pacientes pós-morte de casos suspeitos ou confirmados por COVID-19, conforme normas da ANVISA e do MS. (PMS 2018-2021)</p>	<p>100% dos estabelecimentos com ações de orientação e fiscalização dos serviços funerários e serviços hospitalares em relação ao cuidado de pacientes pós-morte de casos suspeitos ou confirmados por COVID-19.</p>	<p>100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento dos estabelecimentos, verificando se estão cumprindo os decretos estaduais e municipais vigentes; Orientação do manejo do corpo de acordo com as normas técnicas e decretos estadual e municipal. 	<p>Os estabelecimentos têm sido monitorados de maneira contínua, obedecendo as normas da ANVISA e MS.</p>	<p>*Continuar com as orientações e fiscalizações.</p>