

Relatório Quadrimestral de Gestão – 2º Quadrimestre 2024



Secretaria Municipal de Saúde

Secretária de Saúde: Rosana Souza van der Laan

Pelotas, outubro de 2024

Equipe Gestora

Prefeita – Paula Schild Mascarenhas
Secretária de Saúde – Rosana Souza van der Laan

DIRETORIAS

Atenção Primária – COGEAPS – Greice Carvalho de Matos
Apoio Logístico – Pedro Rogerio de Souza
Vigilância em Saúde – Aline Machado da Silva
Atenção Especializada e Hospitalar – Caroline Torres Hoffmann
Diretoria de Gestão Estratégica – sem diretor

Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) – Daiane Marsilli

Núcleo de Serviço Social (NUSESO) – Daiane da Rosa

Departamento de Planejamento – Cairo Ezequiel Mayer/ Daiane Marsilli/

Raquel Viégas Elias/ Paulo Luis Osório

Departamento de TI – Leonardo Prestes

REDES TEMÁTICAS

Atenção Psicossocial (RAPS) – Márcia Helena dos Santos Rosa
Atenção Materno Infantojuvenil (REMI) – Carmen R. S. Viegas
Doenças Crônicas Não Transmissíveis (RDCNT) – Tamires Stiff Radtke
Doenças Crônicas Transmissíveis Prioritárias (RDCTP) – Caroline Madruga Félix
Atenção as Urgências (RAU) – Sabrina de Lima Lima
Atenção à Pessoa com Deficiência (RAPCD) – Lilian Rocha Gomes Tavares
Equidades (REQUI) – Bianca Medeiros
Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB) – Mariane Baltassare Laroque
Rede de Assistência Farmacêutica (RAF) – Fabian Primo

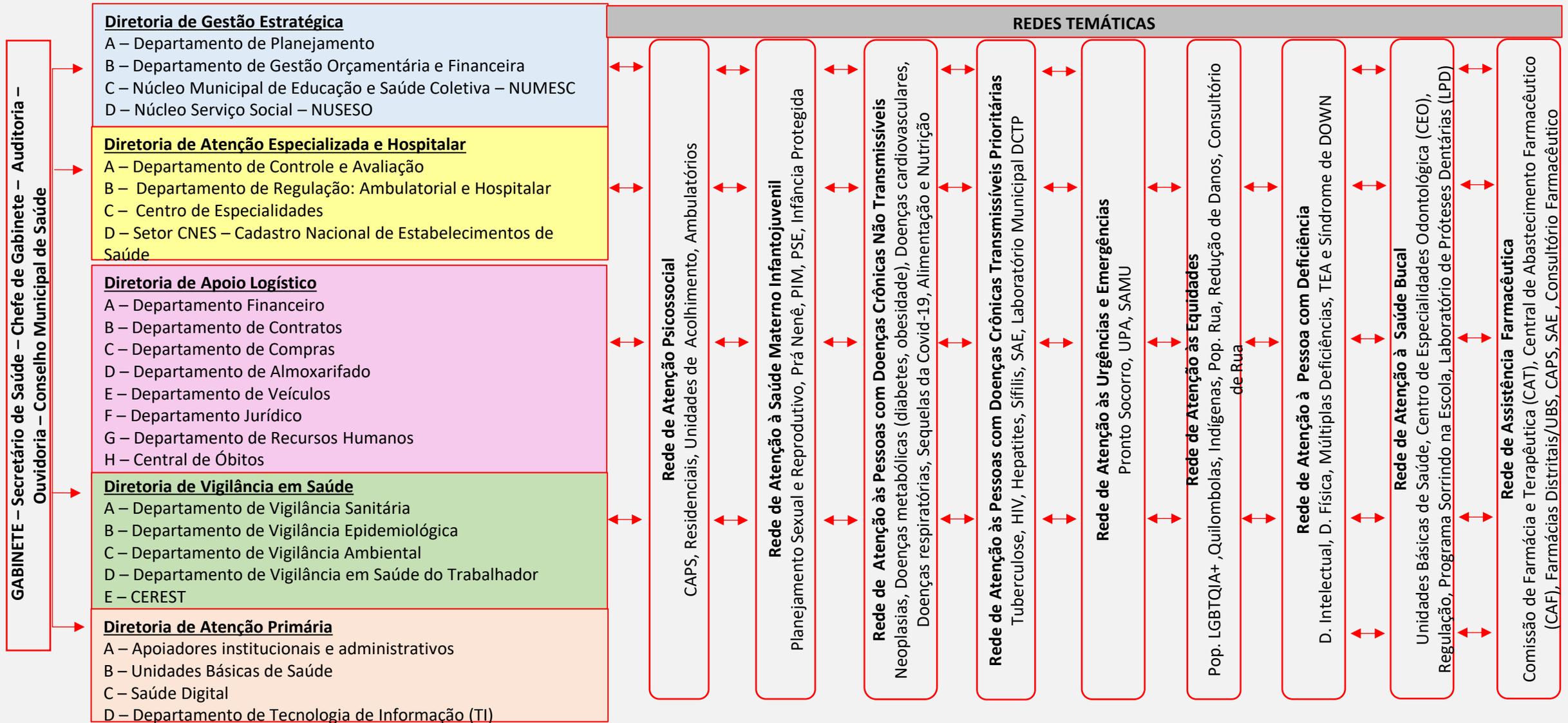
Organização Geral – Departamento de Planejamento

Revisão – Equipe Gestora da SMSPel

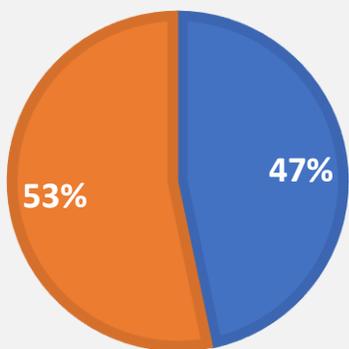
Apoio – Departamento de TI

Organograma

GOVERNANÇA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE PELOTAS

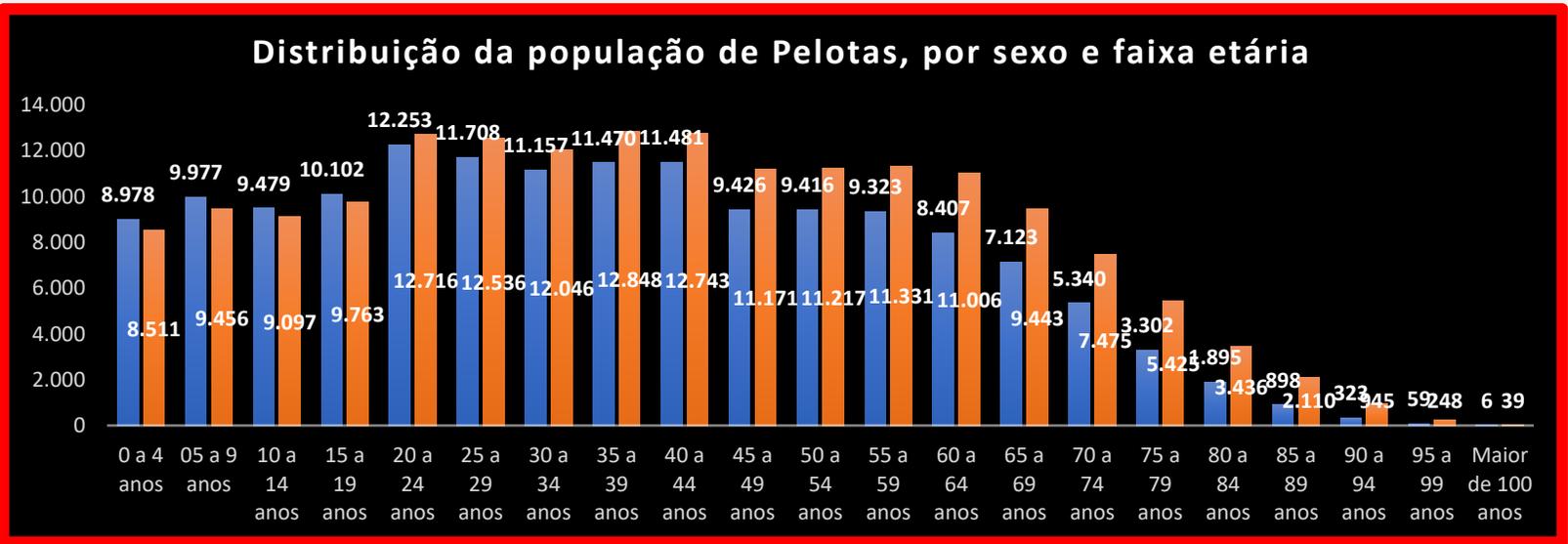
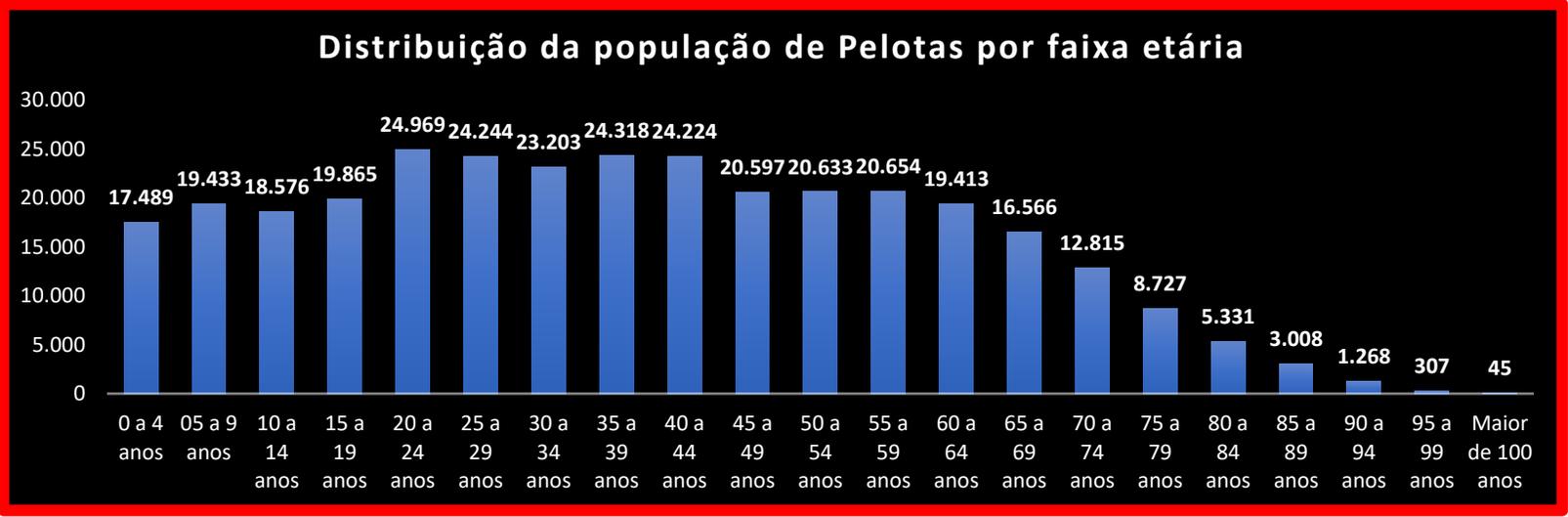


Dados demográficos

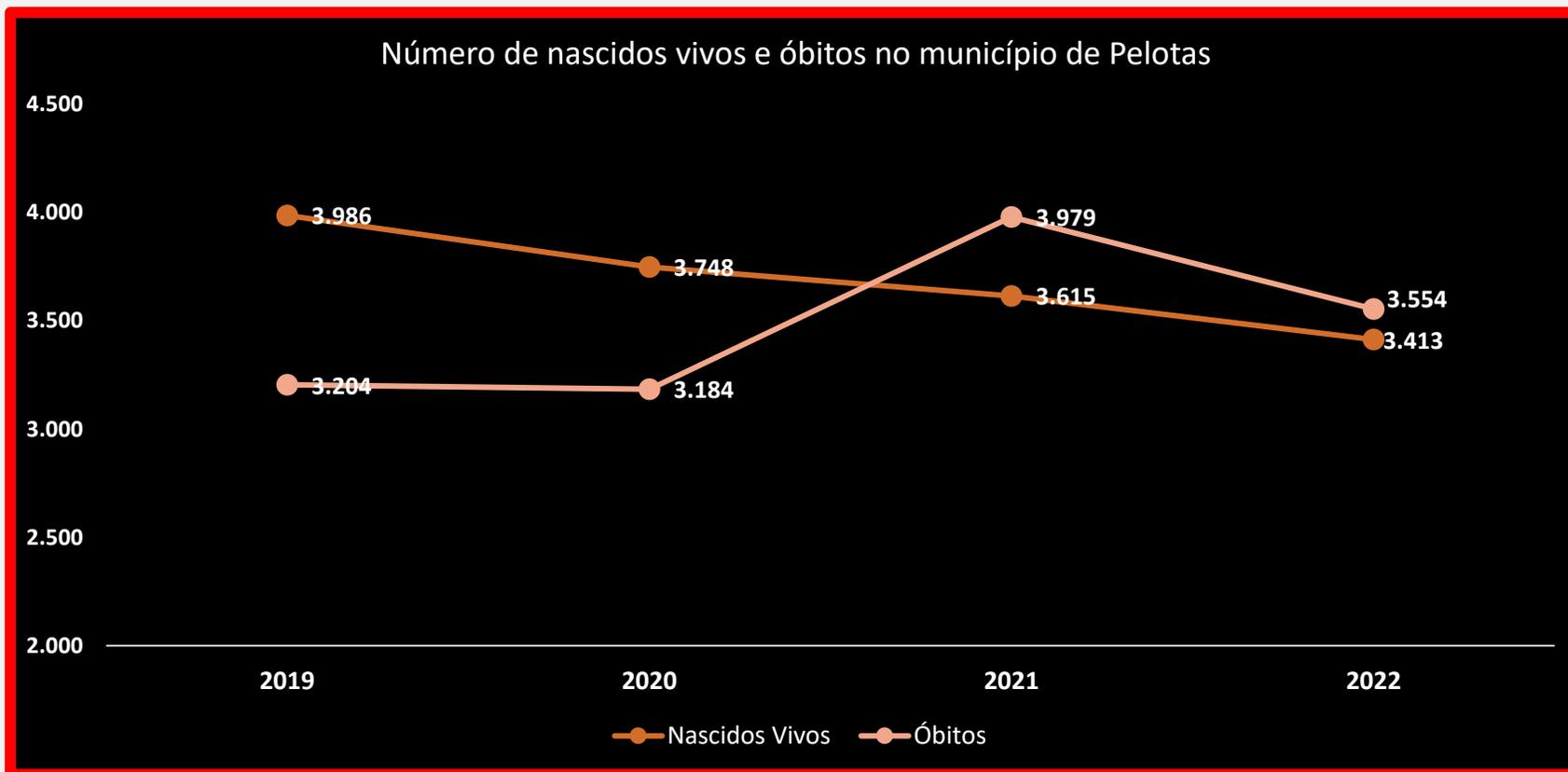


■ Total Homens ■ Total Mulheres

Fonte: IBGE, 2022



Dados demográficos



Fonte: IBGE, 2022

Apresentação

O segundo quadrimestre de 2024 iniciou com grandes desafios. O primeiro foi o pedido de exoneração da Secretária de Saúde, Roberta Paganini. Entretanto, devido às previsões meteorológicas para inundações preocupantes para a nossa região, a mesma decidiu adiar a sua saída para dar suporte ao enfrentamento da possível crise que estava por vir, e organizou o Plano de atuação da SMSPEl, com ações planejadas prevendo a pior dos cenários e abrangendo todas as fases do processo. Foi organizada a evacuação dos prédios administrativos por estarem situados em área de risco para inundação, muitos serviços realocados no centro de especialidades, algumas UBS fechadas, a UPA transferida temporariamente para o Campus da Saúde – UCPel, rotas alternativas de fornecimento de medicamentos e materiais, gestão da saúde nos abrigos, organização de abrigo para crianças atípicas e mulheres, idosos acamados, pessoas com deficiência. Alteração do fluxo de atendimento em diversas áreas, atendimento da Saúde Digital para suporte emocional às pessoas atingidas entre outras diversas ações, até mesmo na comunicação por rádio operador. Acesso às comunidades isoladas por vias alternativas, articulação com a rede intersetorial para dar suporte à população, pedido de ajuda à força Nacional do SUS. Essas foram apenas algumas das diversas ações desenvolvidas pela Secretaria de Saúde e, ao término da situação de calamidade, vimos o quanto o planejamento das ações é importante e capaz de minimizar os riscos e perdas. No final do mês de junho tivemos então a troca da Secretária, assumindo a Dra. Rosana van der Laan, que seguiu apoiando a equipe da SMSPEl, sem medir esforços para a manutenção dos serviços de saúde.

Sumário

Diretrizes e Objetivos do Plano Municipal de Saúde de Pelotas (PMSPel)	8
Diretoria de Atenção Primária em Saúde – DAP	9
Metas da Diretoria de Apoio Logístico – DAL	19
Metas da Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar – DAEH	24
Metas da Diretoria de Vigilância em Saúde – DVS	33
Metas da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS	52
Metas da Rede de Atenção Materno Infantojuvenil – REMI	57
Metas da Rede das Doenças Crônicas Não Transmissíveis – RDCNT	69
Metas da Rede das Doenças Crônicas Transmissíveis Prioritárias – RDCTP	83
Metas da Rede de Atenção às Urgências – RAU	93
Metas da Rede das Equidades – REQUI	100
Meta da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência - RAPCD	103
Metas da Rede de Assistência à Saúde Bucal (RASB)	109
Rede de Assistência farmacêutica (RAF)	114
Metas do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC)	116
Distribuição das metas de acordo com o resultado alcançado	120

Diretrizes e Objetivos do Plano Municipal de Saúde de Pelotas (PMSPel)

DIRETRIZ 1. Ampliação do acesso e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)

Objetivo 1.1. Aumentar o financiamento e utilizar melhor os recursos financeiros

Objetivo 1.2. Expandir os conceitos da Rede Bem Cuidar

Objetivo 1.3. Qualificar as estruturas físicas e tecnológicas dos serviços do SUS

Objetivo 1.4. Reduzir as demandas reprimidas da Atenção Especializada e Hospitalar

Objetivo 1.5. Qualificar a gestão do trabalho, do cuidado e ensino

Objetivo 1.6. Descentralizar e qualificar os serviços da rede de urgência e emergência

Objetivo 1.7. Qualificar as ações de assistência farmacêutica

DIRETRIZ 2. Garantia do cuidado integral a saúde com equidade e humanização

Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Diretoria de Atenção Primária - DAP

Diretora Greice Carvalho
de Matos



Meta 2024
70%



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 09/2024

- 1 Proporção de gestantes com realização de exames pa sífilis e HIV; Saúde da Mulher;
- 2 Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; Saúde da Mulher;
- 3 Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; Saúde da Mulher
- 4 Cobertura de exame citopatológico; Saúde da Mulher;
- 5 Cobertura vacinal de poliomelite inativada e de pentavalente; Saúde da Criança ou imunização (escolher um);
- 6 Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; Doenças Crônicas ou Condições Crônicas (Escolher um);
- 7 Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. Doenças Crônicas ou Condições Crônicas (Escolher um)

A meta desse indicador é o resultado do cálculo do desempenho dos sete indicadores previstos no Programa Previne Brasil do Ministério da Saúde, os quais estão listados acima.

Embora não sendo atingida, percebe-se que houve **melhora significativa** em relação ao mesmo período dos anos anteriores.

Durante o segundo quadrimestre/2024 foram mantidas as reuniões de equipe com os coordenadores das UBSs, visando a qualificação de registros no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).Ademais, percebe-se um aumento nas atividades coletivas nas unidades, o que reflete na melhora do referido indicador.



Meta 2024
80%



Fonte: DAP/SMSPEl – 09/2024

Ademais, no quadrimestre houve a formatura dos Agentes comunitários de Saúde que fizeram o curso técnico Saúde com Agente, com a entrega dos materiais: Bolsa, Colete, Chapéu, Oxímetro e Esfigmomanômetro.



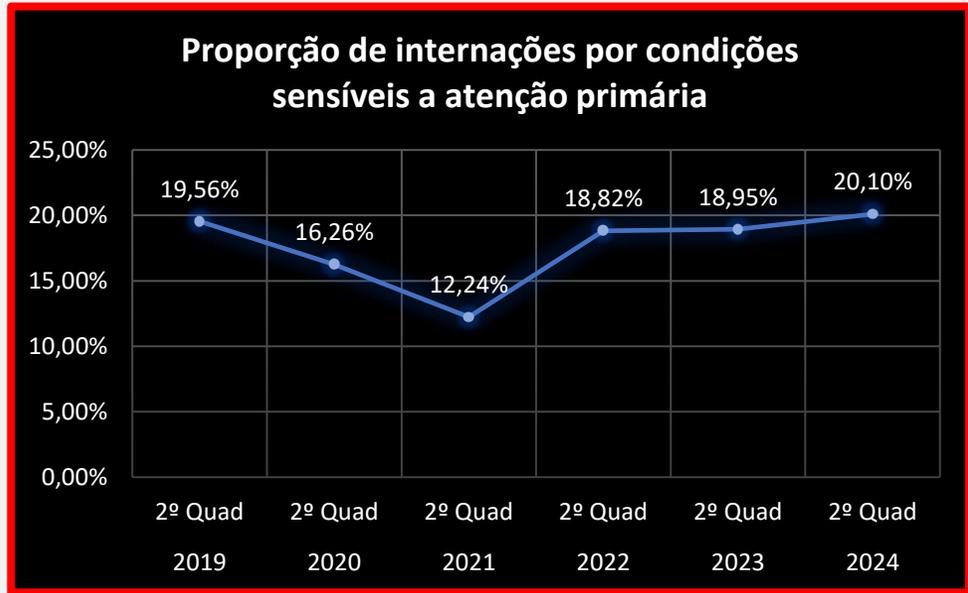
Das 101 equipes cadastradas no município (eSF, eAP 20hs e eAP 30hs), 66 possuem 70% dos usuários cadastrados, totalizando 67,30% do indicador analisado. O cálculo não considera a equipe de consultório de rua e prisional pois as mesmas não entram na capitação ponderada.

Percebe-se melhora significativa do indicador em relação ao mesmo período dos anos anteriores.

Durante o referido quadrimestre houve um trabalho de aproximação da Diretoria de Atenção Primária dos Agentes Comunitários de Saúde, com a formação de uma comissão de representantes da categoria, as quais reúnem-se mensalmente em busca de qualificação do processo de trabalho.



Meta 2024
16,56%



Fonte: BI Público (<http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>). Acesso em: 09/2024)

QUAD/ANO	Total internações Pelotas	Total ICSAP Pelotas	%ICSAP Pelotas	% ICSAP Macrorregião	% ICSAP Região 21
2º Quad 2019	2163	423	19,56	27,20	26,32
2º Quad 2020	1987	323	16,26	21,20	20,73
2º Quad 2021	2280	279	12,24	17,46	17,42
2º Quad 2022	2184	411	18,82	24,11	23,59
2º Quad 2023	2153	408	18,95	24,47	22,83
*2º Quad 2024	990	199	20,10	25,24	25,26

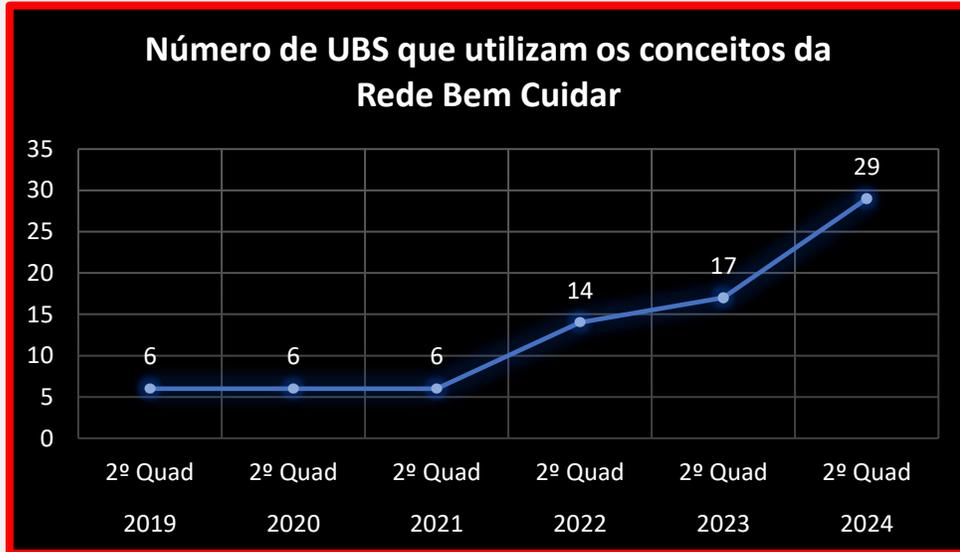
Fonte: BI Público (<http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>). *dados parciais Acesso em: 09/2024)

A realização das atividades programáticas (atendimento de condições crônicas) e coletivas (prevenção e promoção de saúde) são fundamentais para a melhora desse indicador. Em virtude do aumento da demanda de pacientes em condições agudas, as atividades programáticas e coletivas não estavam sendo realizadas de forma plena, fato que pode ter interferido para o não alcance da meta. No entanto, as tabelas acima mostram que o ICSAP de **Pelotas mantém-se abaixo do observado na macrorregião, região 21 e do que é preconizado pelo Ministério da Saúde (25%)**.

Atualmente, 37 unidades já atuam com o formato dos atendimentos coletivos, fato que pode qualificar tal indicador nos próximos quadrimestres.



Meta 2024
45



Fonte: DAP/SMSPel – 09/2024



A diretoria da APS trabalha com a ampliação dos conceitos da Rede Bem Cuidar para todas as UBSs do município, por meio do **Programa Acolhe Bem**, implantado em abril de 2022, através das seguintes etapas:

Etapa 1: Acolhimento com Classificação de Risco;

Etapa 2: Qualificação do Processo de trabalho por Linha de Cuidado;

Etapa 3: Territorialização;

Etapa 4: Integração da APS com a Atenção Especializada-MATRICIAMENTO.

Conceitos:

- Acesso através do acolhimento
- Participação Social através dos Conselhos Locais de Saúde
- Atividades educativas e preventivas através dos grupos (hipertensão, gestantes, tabagismo)
- Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS (Reik, auriculoterapia)

A meta anual do referido indicador é que 45 UBS utilizem os conceitos da Rede Bem Cuidar. Atualmente, temos 29 unidades utilizando os conceitos, visto que para tal é necessário que a UBS contemple três dos quatro requisitos listados acima. Apesar da meta não ser atingida, houve aumento em relação aos quadrimestres anteriores. A retomada das atividades coletivas deve ter colaborado para isso.

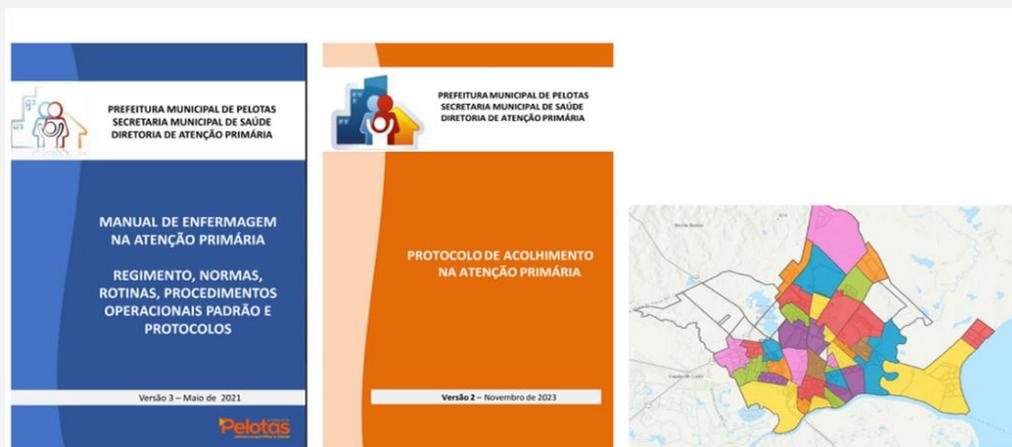
Cabe salientar que todas as unidades trabalham com acolhimento com classificação de risco, além disso as 29 unidades que utilizam pelo menos três dos conceitos da Rede Bem Cuidar, são a saber: **Areal I, Areal Fundos, Barro Duro, Bom Jesus, CAIC Pestano, Cerrito, Cohab Pestano, Colônia Maciel, Colônia Osório, Colônia Triunfo, Colônia Z3, Cordeiro de Farias, CSU Areal, Dom Pedro I, Dunas, Getulio Vargas, Grupelli, Laranjal, Leocádia, Monte Bonito, Navegantes, Pedreiras, Py Crespo, Sansca, Santa Silvana, Simões Lopes, Sitio Floresta, Vila Nova e Virgílio Costa.**

O acolhimento com classificação de risco foi implantado em todas as UBSs do município em abril de 2022. Também está sendo realizado nas Unidades Básicas de Atendimento Imediato (UBAIs) Fraget, Navegantes e Lindóia.

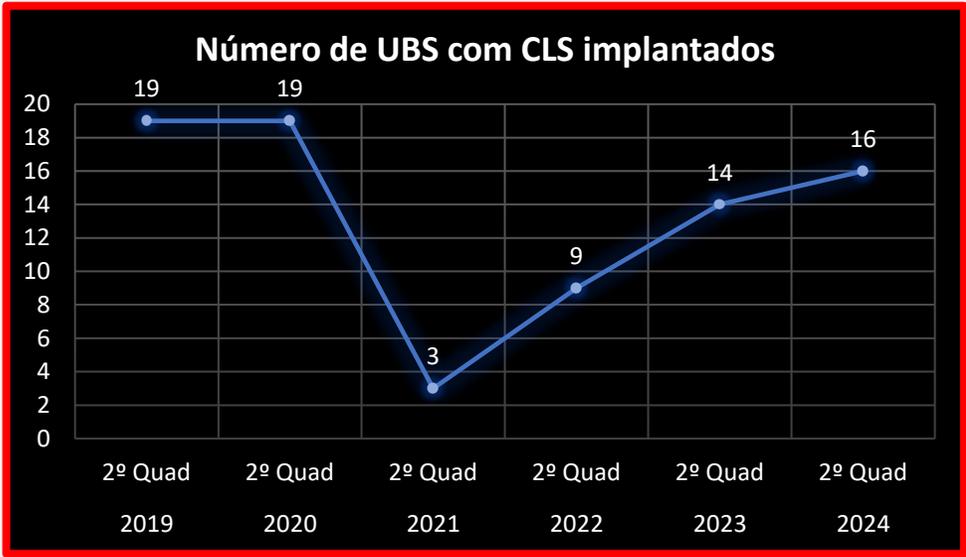
Através da fase do 2 do Programa Acolhe Bem está sendo trabalhado, por meio de educação permanente, a qualificação do acolhimento e processo de trabalho nas UBSs, com aumento da autonomia profissional.

Cabe salientar que atualmente todas as UBSs do município têm médicos que atuam em ambos os turnos, reduzindo por completo o déficit dos profissionais da área APS em Pelotas.

Sendo esta responsável por resolver 85% dos problemas de saúde da população, a superação do déficit de médicos representa avanço à atenção à saúde no município. Com as equipes completas é possível atender os usuários na ótica multiprofissional, pensando na integralidade do cuidado desses.



Meta 2024
20



Fonte: DAP/SMSPel – 09/2024



O número de CLS implantados em 2021 diminuiu drasticamente porque o Conselho Municipal de Saúde de Pelotas (CMSPel) passou por uma reestruturação e analisou quais as UBSs que, efetivamente, apresentavam CLS atuantes, desconsiderando os que existiam somente no papel.

A readequação incluiu a revisão e atualização do regimento interno, criação de código de ética e indicação de representantes distritais no CMSPel.

No primeiro quadrimestre de 2024 não foram implantados novos CLS.

As seguintes UBSs possuem CLS implantados: **UBS Py Crespo, Sítio Floresta, Barro Duro, Guabiroba, Cordeiro de Farias, Colônia Osório, Grupelli, Santa Silvana, Triunfo, Monte Bonito, Cerrito Alegre, Colônia Maciel, Pedreiras, Leocádia, Bom Jesus e Getúlio Vargas.**

Cabe salientar que por meio das reuniões de equipe está ocorrendo a mobilização para a consolidação de novos conselhos, por meio da sensibilização de profissionais bem como usuários.

Meta 2024

9

Número de agravos de saúde com telemonitoramento



Fonte: DAP/SMSPel – 09/07/2024

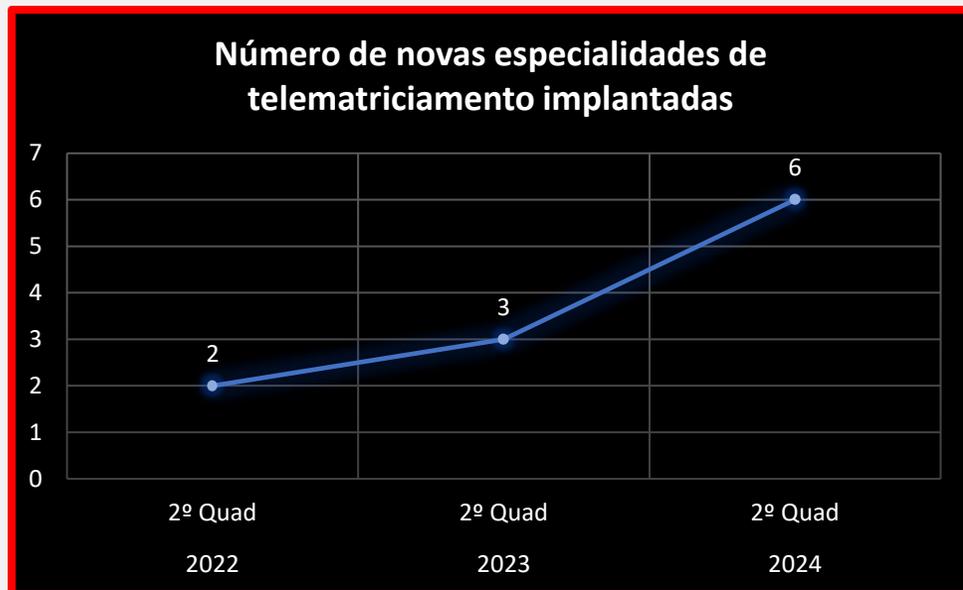
Mantêm-se o telemonitoramento de todos os pacientes em tratamento de **tuberculose**, uma vez por semana, por telefone, para verificar se estão usando a medicação ou se apresentam alguma queixa; suspeitos de **Monkey Pox** até o final do período de isolamento; usuários em uso de **profilaxia pós exposição ao HIV** e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs); em crianças e adolescentes (encaminhados pelo CRAI) que usam medicação profilática de HIV. Também foi organizado o serviço de telemonitoramento em **Diabetes e Hipertensão** pelo canal de whastsApp que envia mensagens duas vezes por semana para os usuários referente ao autocuidado e responde suas dúvidas.

Em fevereiro iniciamos o monitoramento dos casos suspeitos de **Dengue**, que aguardam os resultados dos exames.

Nas enchente reforçamos os cuidados para o monitoramento dos pacientes com tuberculose, com auxílio dos alunos da Universidade Católica de Pelotas.



Meta 2024
8



Fonte: DAP/SMSPel – 09/2024

Estamos com novo matriciamento de em Ortopedia

Entre no meu grupo no WhatsApp:

<https://chat.whatsapp.com/Ekf2gc0GbmF9EfRy>

NekwEK

Teleconsulta Pelotas coordenação

Somente para médicos

Matriciamento em Ortopedia

Objetivos:

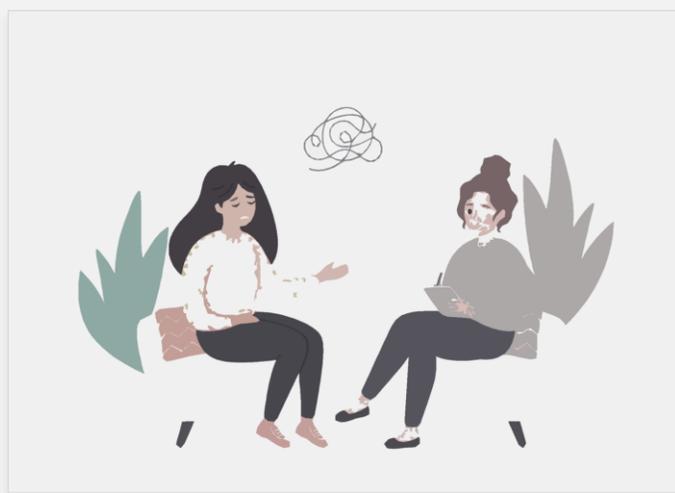
- Identificar as patologias ortopédicas mais comuns e orientar os cuidados iniciais.
- Selecionar pacientes que precisam de atendimento presencial ou tratamento cirúrgico especializado.
- Qualificar e ampliar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS), facilitando o encaminhamento rápido e adequado dos pacientes que necessitam de avaliação presencial ou intervenção cirúrgica ortopédica.
- Habilitar os profissionais das equipes da APS para o cuidado compartilhado em ortopedia.

Telematriciamento: processo de construção compartilhada de cuidado, entre as equipes da atenção primária e atenção especializada, por meio digital, com o objetivo de atender às necessidade dos usuários. Mantêm-se os matriciamentos de nefrologia, pré-natal, pediatria e dermatologia; pele e feridas. Iniciou-se em agosto o matriciamento de Ortopedia e Cardiologia - cirurgia.

Meta 2024
720



Fonte: DAP/SMSPeI – 09/2024



O Serviço segue realizando consultas em saúde mental, de forma online (google meet), com psicólogas e médico psiquiatra, a indivíduos maiores de 18 anos, residentes no município, que apresentem sintomas psicológicos leves. É oferecida psicoterapia breve, com no máximo, 8 atendimentos.

Foi criado material sobre ansiedade, para enviar as pessoas que aguardam atendimento, como orientações sobre a realização de exercícios, Práticas Integrativas e Complementares (PICS) como orientações de uso de infusão de camomila e técnicas relaxamento. Também convidamos através de texto via whatsapp mães em processo de luto (que perderam suas crianças), para participar dos atendimentos.

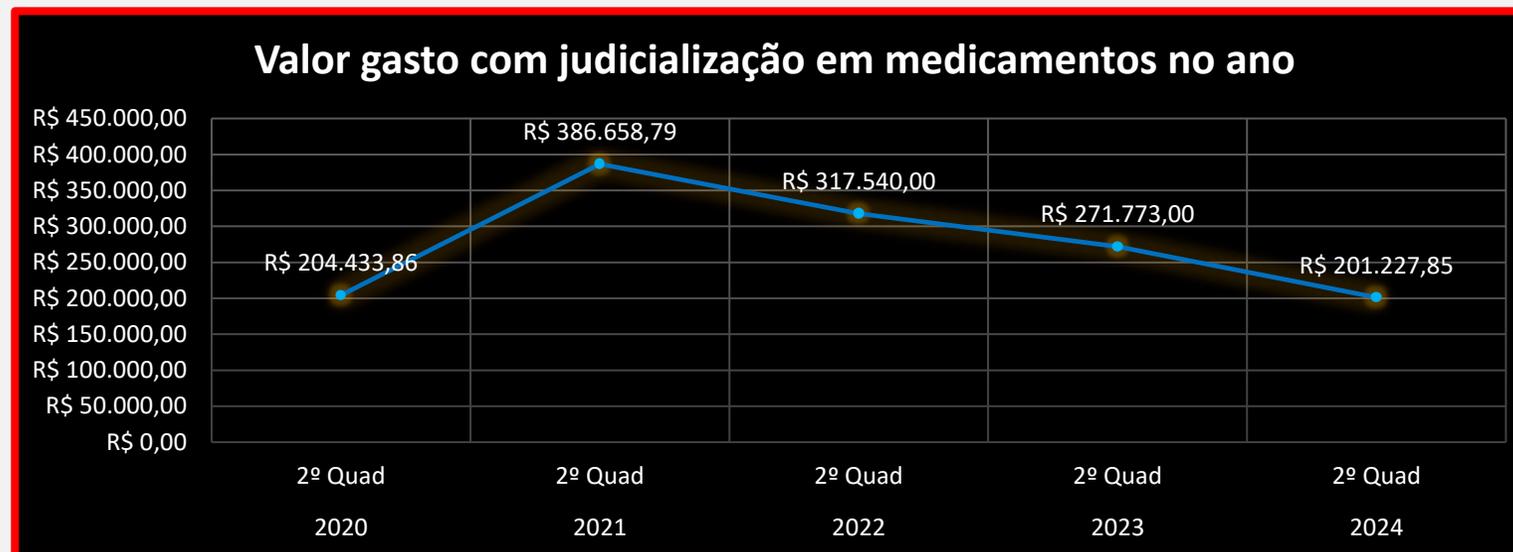
Foram realizadas consultas em saúde mental, de forma online (google meet), com psicólogas e médico psiquiatra, a indivíduos maiores de 18 anos, residentes no município, que apresentem sintomas psicológicos leves.

Diretoria de Apoio Logístico - DAL

Diretor Pedro Rogério
Souza



Meta 2024
R\$ 750.000,00

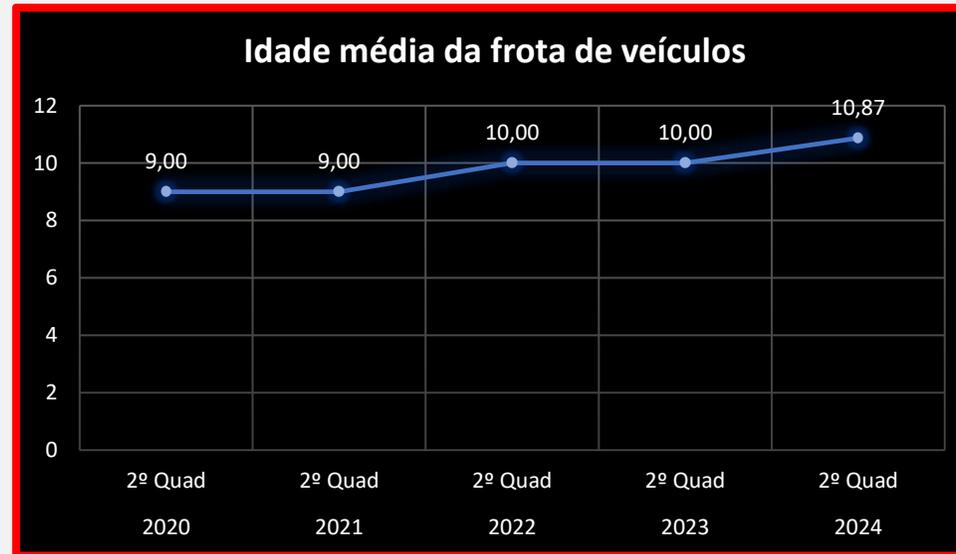


Fonte: DAI/SMSPel – 09/2024

Houve uma diminuição do valor liquidado em ações judiciais no segundo quadrimestre de 2024 em relação ao mesmo período de 2023, 2022 e 2021, nos mantendo dentro da meta estipulada para o ano que é de R\$ 750.000,00. Também houve diminuição o valor em relação ao primeiro quadrimestre de 2024, que foi de R\$ 219.828,03.

Esse indicador possui um viés, pois devido aos entraves burocráticos nos processos de compra, há uma diferença significativa entre o valor empenhado (valor total referente as demandas de judicialização) e o valor liquidado (Valor realmente gasto devido ao êxito nos processos licitatórios).

Meta 2024
7



Fonte: DAL/SMSPeI – 09/2024

A idade média da frota de veículos vem aumentando ao longo dos anos devido ao fato de que os carros mais antigos continuam em circulação, o que acaba aumentando a idade média no geral.

Aguardamos o processo para a locação de veículos novos com motorista, pois o déficit desses profissionais está prejudicando o andamento dos serviços de saúde, como por exemplo: rotas, visitas domiciliares e transporte das equipes para as unidades da colônia.

Meta 2024

60

No segundo quadrimestre de 2024 não foram adquiridos novos computadores. No primeiro quadrimestre foram adquiridas 28 unidades, com previsão de mais 60 para o terceiro quadrimestre.

Com a tecnologia avançando na área da saúde, se faz necessário cada vez mais a reposição e compra de novos computadores, com desempenho adequado para suportar os programas utilizados e os sistemas de informação que exigem máquinas cada vez mais atualizadas.

A SMSPel utiliza o sistema de prontuário eletrônico PEC e-sus, e para viabilizar os registros necessários precisamos adquirir cada vez mais computadores.



Meta 2024
100%



Fonte: DAI/SMSPel – 09/2024

100% dos óbitos são regulados no município de Pelotas. No segundo quadrimestre de 2024, tivemos 1.235 sepultamentos remunerados e 137 assistenciais.

Diretoria de Atenção Especializada - DAEH

Diretora Caroline Torres Hoffmann



Meta 2024
28.484



Fonte: DAEH/SMSPeI – 09/2024

O aumento do número de pacientes aguardando por consulta especializada em relação aos segundos quadrimestres dos anos anteriores é reflexo do aumento do número de atendimentos prestados na Atenção Primária em Saúde após a implantação do Protocolo de Acolhimento e com a contratação de profissionais médicos para compor as equipes de saúde que estavam incompletas, gerando maior número de atendimentos e consequentemente gerando maior número de encaminhamentos, considerando o agravamento das condições crônicas após o período de pandemia, período este que gerou também o aumento considerável da população SUS dependente. Além disso, a defasagem da tabela SUS é um fator que impacta na diminuição da oferta dos serviços. Porém, em comparação ao primeiro quadrimestre do ano de 2024, tivemos uma discreta diminuição na lista de espera, de 61.532 para 62.261 usuários, reflexo do aumento da oferta de algumas especialidades e da triagem da fila de espera para consulta especializada.

Meta 2024
30



Fonte: DAEH/SMSPel – 09/2024

Devido a exoneração de 2 profissionais de uma das Instituições que presta serviços em oncologia ao município, tivemos um aumento da média de espera para consulta clínica oncológica em relação aos segundos quadrimestres dos anos anteriores, que no momento está em 49 dias, o que significa também um aumento em relação ao primeiro quadrimestre do ano de 2024, que estava dentro da meta estipulada, com a média de 29 dias.

Meta 2024
28.061



Fonte: DAEH/SMSPeI – 09/2024

O aumento do número de pacientes aguardando por exames em comparação ao mesmo período dos anos anteriores também é reflexo do aumento expressivo do número de atendimentos prestados na Atenção Primária em Saúde, com a implementação do Protocolo de Acolhimento e com o aumento do número de profissionais médicos contratados para compor as equipes de saúde que estavam incompletas, consequentemente gerando maior número de encaminhamentos.

Também devemos considerar o aumento da população SUS dependente, e o agravamento das condições crônicas de saúde. Além disso, a defasagem da tabela SUS é um fator que impacta na diminuição da oferta dos exames especializados.

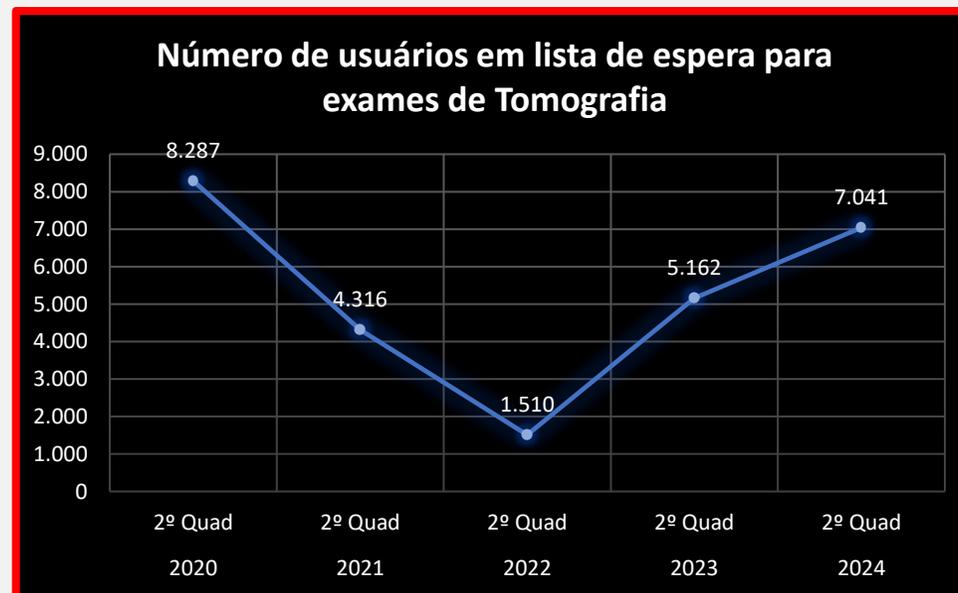
Meta 2024
947



Fonte: DAEH/SMSPel – 09/2024

No ano de 2022 o município contava com o incentivo do Programa Saúde Ativa e devido ao cenário financeiro do município em 2023 e 2024 não foi possível contar com esse recurso. A maior demanda dos exames de ressonância e tomografia requerem a utilização de contraste e com o aumento do valor dessa substância que tem um custo médio de R\$180,00 (cento e oitenta reais), os prestadores não conseguem disponibilizar a mesma oferta devido ao prejuízo financeiro ao serviço, sendo que o valor pago pela ressonância é de R\$268,75 (duzentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos) e da tomografia é de R\$138,63 (cento e trinta e oito reais e sessenta e três centavos) pela Tabela SUS. O que demonstra o aumento da fila de espera no segundo quadrimestre de 2024 em 4.678 encaminhamentos aguardando.

Meta 2024
2.000



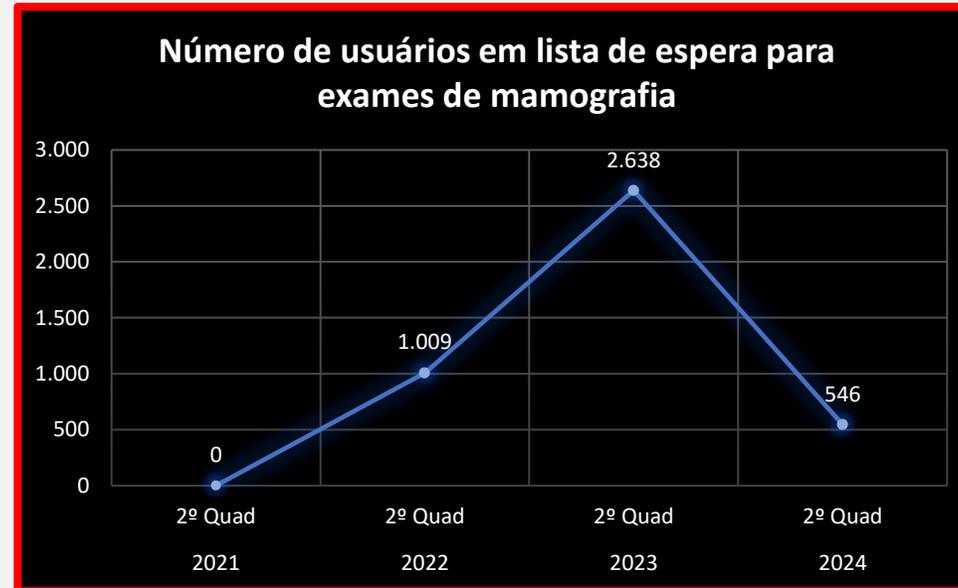
Fonte: DAEH/SMSPel – 09/2024

Para o exame de tomografia, no segundo quadrimestre de 2023 existiam 5.162 pessoas aguardando. Houve um aumento em relação ao mesmo período de 2021 e 2022.

No ano de 2022 o município contava com o incentivo do Programa Saúde Ativa e devido ao cenário financeiro do município em 2023 e 2024 não foi possível contar com esse recurso.

A redução do incentivo e o aumento do valor do contraste provocaram o aumento da demanda reprimida em 2024.

Meta 2024
500



Fonte: DAEH/SMSPEI – 09/2024

Observa-se a redução significativa na lista de espera para os exames de mamografia no segundo quadrimestre de 2024 comparado ao mesmo quadrimestre do ano de 2023, devido ao aumento na oferta de vagas pelos prestadores. Atualmente temos uma oferta mensal de 800 exames e mantemos a fila de espera para mamografias zerada.

Meta 2024
7.000



Fonte: DAEH/SMSPel – 09/2024

Para ultrassonografia, no segundo quadrimestre de 2024, existiam 20.593 usuários em espera, valor maior que o do segundo quadrimestre de 2023 que era de 14.220 pessoas aguardando e maior que o do segundo quadrimestres de 2022.

No primeiro quadrimestre de 2024 se iniciou a triagem da fila de espera para qualificar e atualizar os encaminhamentos, com a contratação de um profissional médico radiologista. Além disso, será feita a instalação do equipamento de ultrassonografia no Centro de Especialidades, o que possibilitará aumentar a oferta de exames com provável redução da demanda reprimida, o que ainda não ocorreu devido ao cenário de calamidade por qual o Rio Grande do Sul vivenciou.

Decretado o estado de calamidade pública no município de Pelotas, a Secretaria Municipal de Saúde elaborou e colocou em ação o Plano de enfrentamento às enchentes, onde foi preciso deslocar todos os serviços administrativos que ficavam em área de risco para o Prédio do Centro de Especialidades, ocupando as salas onde eram realizados os atendimentos e estava programada a instalação do equipamento de US.

Com a readequação dos setores nas novas instalações no Prédio da Lobo da Costa e dando seguimento a estrutura do prédio do Centro de Especialidades, está sendo finalizada a instalação da nova rede lógica para posteriormente a instalação do equipamento de Ultrassonografia.

Ainda no segundo quadrimestre de 2024 foram realizadas capacitações com os profissionais médicos da atenção primária, com a finalidade de atualizar e qualificar os encaminhamentos para os exames de ultrassonografia.



A Companhia de Processamento de Dados de Porto Alegre (PROCEMPA) desenvolveu o sistema GERCON (Sistema de Regulação Ambulatorial) e GERINT (Sistema de Regulação Hospitalar). O Sistema já é utilizado pelo Estado há algum tempo.

Em 2020 por meio de acordo entre a SMS de Porto Alegre, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério Público ficou determinado que os sistemas deveriam ser utilizados em todo território do Rio Grande do Sul.

No primeiro quadrimestre de 2022 o GERCON começou a ser implantado no município de Pelotas, com a regulação das consultas na especialidade de oncologia e, gradativamente, começou a ser expandido para outras especialidades. No segundo quadrimestre foi iniciado o processo de qualificação e conhecimento do sistema com as equipes da rede de atenção à saúde do município. Devido a impossibilidade de migração das solicitações do sistema AGHOS para o sistema GERCON, no terceiro quadrimestre, se iniciou um processo de triagem das filas para especialidades, para obter os dados necessários à inserção no GERCON.

Atualmente Pelotas tem implantado as 49 especialidades no sistema GERCON, na sua totalidade. Posteriormente será incluído a regulação dos exames para o sistema.

Em julho deste ano se iniciou o processo de implementação do sistema GERINT para a regulação de leitos hospitalares que já está em funcionamento e posterior a isso será iniciada a regulação das cirurgias eletivas.

A próxima etapa após efetivar a utilização do GERCON e GERINT será integrar outros sistemas como GERPAC (Gerenciamento de Procedimentos Ambulatoriais) e GERINT Faturamento.

Diretoria de Vigilância em Saúde - DVS

Diretora Aline Machado da
Silva



Meta 2024
100%

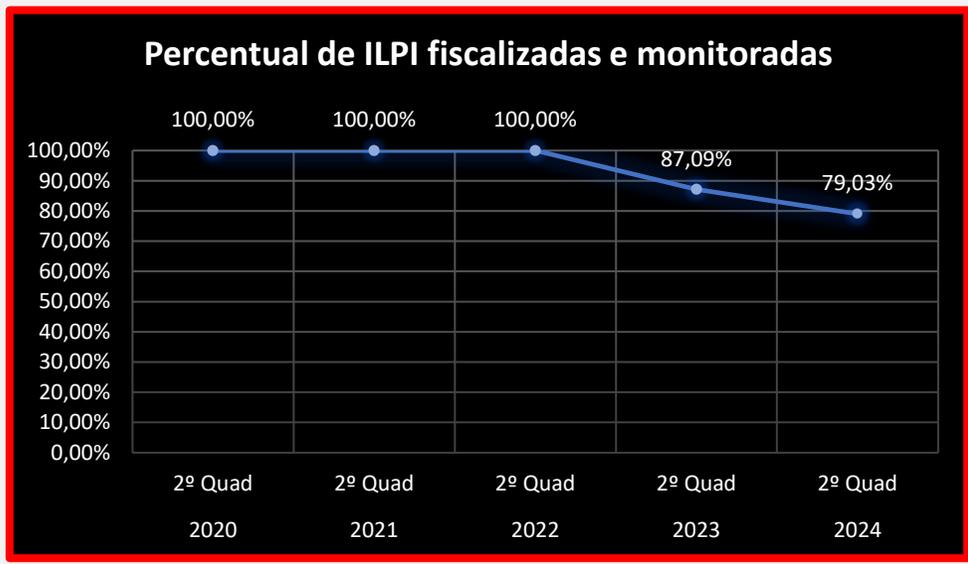


Fonte: DVS/SMSPel – 09/2024

Ações Realizadas

- Capacitações aos profissionais da rede de atenção primária em saúde, rede de urgência e emergência e serviços de saúde especializados no município sede e abrangência;
- Palestras em empresas (atividade educativa para a população);
- Consulta em saúde do trabalhador por profissional nível superior (médico, enfermeiro, fisioterapeuta), com emissão de parecer sobrenexo causal;
- Inspeções em ambientes de trabalho e investigação de óbito em parceira com as VISAT (Vigilância em saúde do trabalhador);
- Investigação, busca ativa e notificação de acidente ou de doença relacionada ao trabalho no SINAN;
- Articulações intersetoriais (UFPEL - PET Saúde equidades), e com controle social (CISTT);
- Reuniões técnicas para alinhamento de ações à saúde do trabalhador com CEVS/DVST.

Meta 2024
100%



Fonte: DVS/SMSPel – 09/2024

O Setor de Estabelecimentos de Interesse a Saúde conta com equipe formada por uma Nutricionista, uma Assistente Social e dois agentes fiscais, com disponibilidade de veículo para atividades externas em dois turnos por semana.

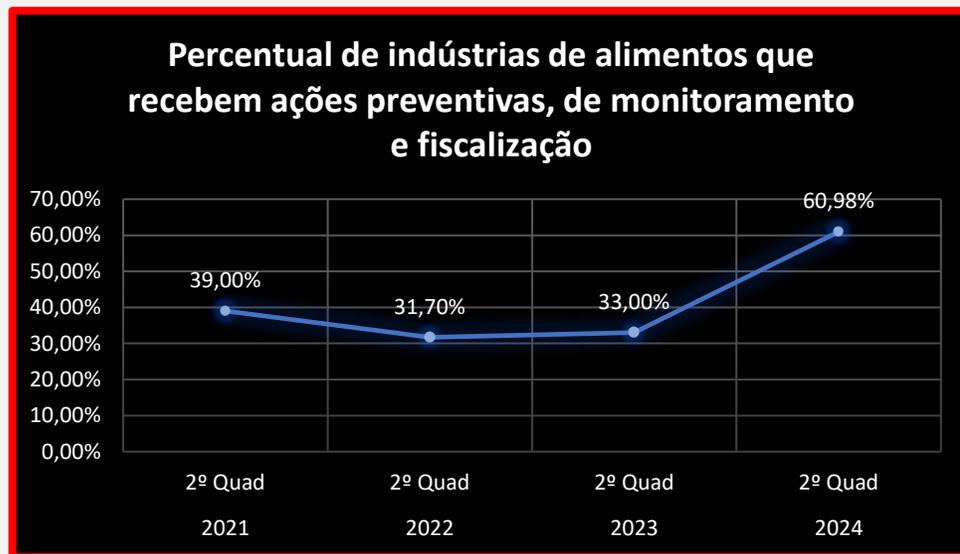
Ações realizadas:

- ações de liberação/renovação de alvarás sanitários mediante avaliação de documentação e vistorias presenciais;
- ações de fiscalização e apuração de denúncias envolvendo ILPIs bem como denúncias de maus tratos a idosos oriundos de órgãos de controle e fiscalização como Ministério Público Estadual, Ouvidoria do SUS e Disque 100;
- ações orientativas/educativas sempre que a equipe é procurada por proprietários ou responsáveis técnicos de ILPIs já estabelecidas ou que tenham interesse de empreender nesse ramo de serviço em nossa cidade.

O Setor de Estabelecimentos de Interesse à Saúde durante o mês de maio (enchentes no RS) atuou com foco na prevenção de alagamentos, especialmente em ILPIs localizadas nas áreas de risco de inundação, conforme mapas divulgados pela Prefeitura e Defesa Civil.

Atualmente temos no cadastro da VISA de Pelotas um total de 62 Instituições de Longa Permanência para Idosos.

Meta 2024
50%



Fonte: DVS/SMSPel – 09/2024

Ações realizadas:

- ações de liberação/renovação de alvarás sanitários mediante exame de documentação e vistorias presenciais;
- ações de fiscalização e apuração de denúncias envolvendo produção e comércio de alimentos bem como denúncias oriundas de órgãos de controle e fiscalização como Ministério Público Estadual, Ouvidoria do SUS e Disque 100;
- ações orientativas/educativas sempre que a equipe é procurada por proprietários ou responsáveis técnicos de indústrias de alimentos já estabelecidas ou que tenham interesse de empreender nesse ramo de serviço em nossa cidade.

O Setor de Alimentos conta com equipe formada por duas Nutricionistas e dois agentes fiscais, com veículo disponível para atividades externas em dois turnos por semana.

Atualmente temos no cadastro da Vigilância Sanitária de Pelotas um total de 182 indústrias de alimentos atuantes em nosso município.

**Meta 2024
100%**



Fonte: DVS/SMSPel – 09/2024

A Vigilância Sanitária da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas realiza todos as ações consideradas necessárias, tais como:

- Cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA;
- Instauração de processos administrativos de VISA;
- Inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA;
- Atividades educativas para população;
- Atividades educativas para o setor regulado;
- Recebimento de denúncias;
- Atendimento de denúncias.

Meta 2024
100%



Fonte: DVS/SMSPel – 09/2024

A investigação epidemiológica dos óbitos infantis é realizada através de **quatro etapas que compreendem a avaliação dos prontuários hospitalar e ambulatorial, a visita domiciliar e a síntese do caso**, processos que levam em média de 45 dias para serem finalizados.

No segundo quadrimestre de 2024 ocorreram 15 óbitos, sendo que 01 (um) deles está em processo de investigação, pois foi comunicado à VIGEP, no mês de setembro/24, pelo município de Porto Alegre.

Ações realizadas:

- Mantém-se ações voltadas à saúde materna, através das reuniões do comitê municipal de investigação de óbitos infantis, fetais e maternos (COMAI).
- O COMAI discute ações com diferentes segmentos do cuidado da rede de saúde do município, alinhando com a atenção primária, atenção especializada e hospitalar, além dos técnicos e docentes das universidades, juntamente com os conselhos de saúde, da mulher e dos direitos da criança e do adolescente.

Meta 2024
100%



Fonte: DVS/SMSPEl – 09/2024

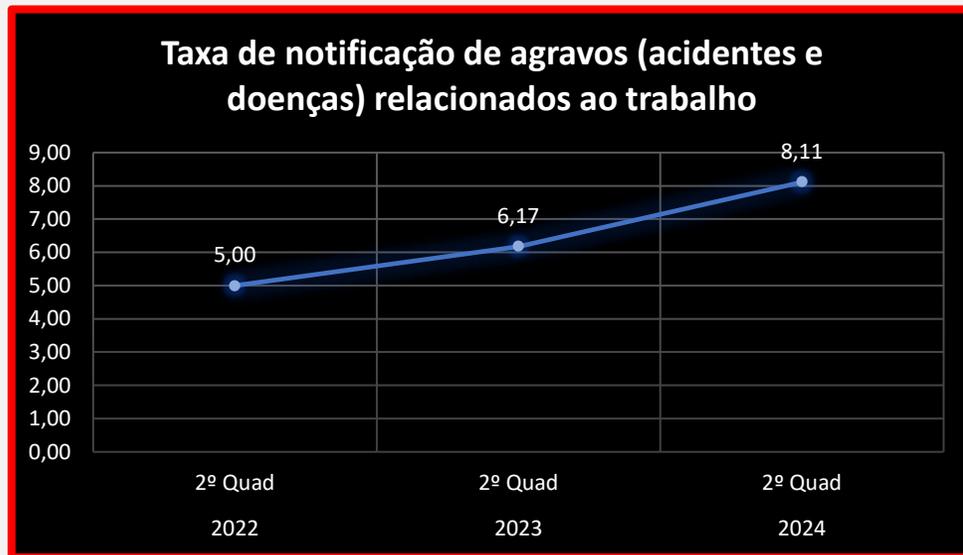
Ações realizadas:

Mantém-se ações voltadas à saúde materna, através das reuniões do comitê municipal de investigação de óbitos infantis, fetais e maternos (COMAI).

O COMAI discute ações com diferentes segmentos do cuidado da rede de saúde do município, alinhando com a atenção primária, atenção especializada e hospitalar, além dos técnicos e docentes das universidades juntamente com os conselhos de saúde, da mulher e dos direitos da criança e do adolescente.

Principais Causas	QUAD 2 2019	QUAD 2 2020	QUAD 2 2021	QUAD 2 2022	QUAD 2 2023	QUAD 2 2024
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	6	4	6	3	3
Neoplasias (tumores)	5	6	6	6	9	11
Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais	8	7	14	21	3	3
Causas externas de morbidade e mortalidade	4	7	1	3	4	3
Doenças do aparelho circulatório	2	7	6	2	3	9
Doenças do aparelho respiratório	3	7	5	9	4	6
Doenças do aparelho geniturinário	1	3	0	0	2	3
Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	3	2
TOTAL	30	43	36	47	31	40

Meta 2024
25%



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em:09/2024

Nº de notificações de agravos relacionadas ao trabalho/10.000 hab		
2º Quad	Nº notificações	População/TCU
2019	195	345.405
2020	368	343.132
2021	535	343.826
2022	172	343.826
2023	212	343.826
2024	264	325.685

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em: 09/2024

O alcance da meta deste indicador tem se mostrado um grande desafio (Taxa: 44/10.000 habitantes). Foi dada a continuidade às capacitações para Atenção Primária (Unidades Básicas de Saúde), a fim de aumentar o número de notificações de agravos relacionados ao trabalho. Foram realizadas reuniões com todos apoiadores técnicos dos distritos sanitários e coordenadores das Unidades Básicas de Saúde.

Estão programadas para o 3º Quadrimestre capacitações para os hospitais da Rede de Atenção à Saúde, assim como continuidade nas ações de educação permanente e continuada à Atenção Primária.

Meta 2024
100%



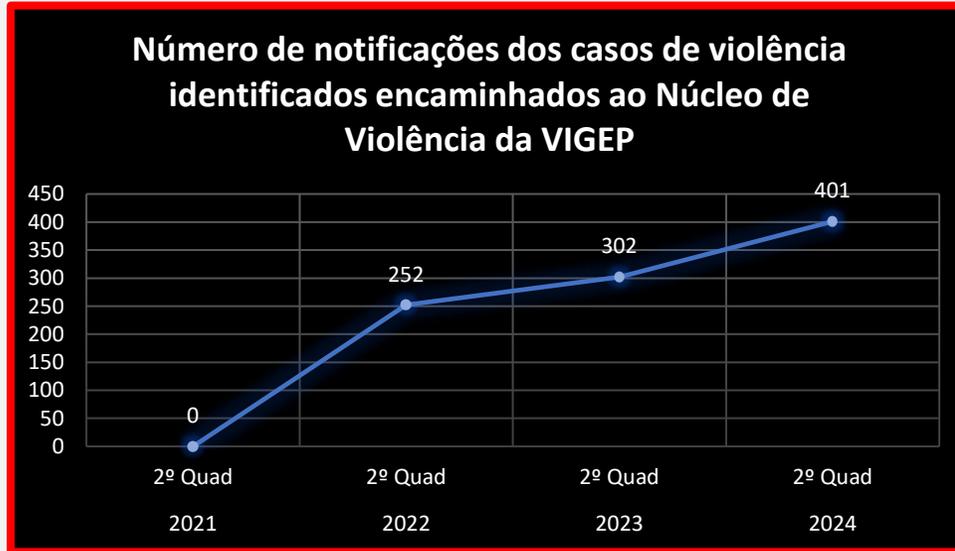
Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em:09/2024

Número de óbitos por acidentes de trabalho distribuídos por quadrimestre/ano					
2º QUAD 2019	2º QUAD 2020	2º QUAD 2021	2º QUAD 2022	2º QUAD 2023	2º QUAD 2024
2	2	2	3	4	1

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em:09/2024

Houve 100% de investigação no 2º Quadrimestre (1 óbito). Todas as investigações de óbito são realizadas com apoio técnico do CEREST Macro Sul.

Meta 2024
755



Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMSPel/SIM – 09/2024

O Núcleo de Vigilância das Violências foi retomado na VIGEP em agosto de 2022. Visto que a notificação das violências é compulsória desde 2011 ([Portaria nº 104 de 25/01/2011](#)) todos os profissionais da saúde, de instituições públicas ou privadas, devem notificar qualquer caso suspeito e/ou confirmado de violência, a partir do conhecimento deste agravo. Portanto, não precisa haver a confirmação ou o relato da ocorrência de violência para se realizar a notificação, tampouco a ciência da vítima para realizar a notificação.

Profissionais de outros setores como educação, assistência social, conselheiros tutelares, unidades de saúde indígena, centros especializados de atendimento à mulher, entre outros, também podem realizar a notificação através da ficha do SINAN 5.1 de 15/06/2015.

Ações Realizadas:

Reuniões e alinhamentos para ações de cuidado entre o Núcleo de Violências, diretorias e as redes temáticas da SMSPel.

Educação permanente com APS, RAPS, CCIH, NHVE e universidades para implementação do fluxo de notificações de violência e promoção da vida e prevenção do suicídio.

Participação nas reuniões dos comitês: Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência; Socioeducação (SAS) e Rede de Proteção e defesa da Pessoa Idosa.

Meta 2024
90%

Proporção de registros de óbitos com causa básica definida



Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMSPEL/SIM – 09/2024

Número e % de óbitos com causa básica definida

2º Quad	Óbitos com causa básica definida	Total de óbitos	% de causa básica definida
2019	1.084	1.209	89,66%
2020	993	1.160	85,60%
2021	1183	1430	82,72%
2022	1175	1344	87,42%
2023	986	1178	83,70%
2024	1023	1268	80,67%

Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMS/SIM/MS. Acesso em 09/2024

O preenchimento correto da Declaração de Óbito é de suma importância, pois fornece os dados necessários para a elaboração de estratégias na prevenção e promoção de saúde.

Ainda vislumbra-se que, após a pandemia da COVID-19 houve um aumento expressivo das declarações de óbitos por R99 (Outras causas mal definidas e as não especificadas de mortalidade). A partir de 2023, qualificamos a equipe para atuar neste setor de investigação. Identificou-se que, embora ainda haja dificuldades na obtenção de informações para qualificar as Declarações de óbitos (PEC incompleto, por ex.), a investigação epidemiológica contribuiu e contribui efetivamente para a definição da causa básica definida, e consequentemente, com o aumento desse indicador.

Ações Realizadas:

- Qualificação das ações de investigações (acesso ao PEC-AB, ao Boletim de atendimentos das Declarações de Óbito emitidas pelo SAMU e investigação (familiar).
- Capacitação da rede de urgência e emergência para reduzir a subnotificação.

Meta 2024
520

Número de coletas de amostras realizadas, por semana, com RT-PCR dos casos de síndrome gripal atendidos em cada Unidade Sentinela



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em:09/2024

Ações Realizadas

- As equipes de saúde foram capacitadas para realização de RT-PCR nos casos de Síndrome Gripal;
- Reuniões entre a unidade sentinela (HUSFP), Pronto Socorro de Pelotas, DVS/ VIGEP para manutenção e ampliação da testagem pelo RT-PCR para síndromes gripais, enfatizando a estratégia e a importância do "monitoramento" do vírus para análise do comportamento do vírus pela SES e MS;
- Qualificação do perfil de amostragem das coletas de RT-PCR, abrangendo faixas etárias e gêneros diversos;
- Monitoramento semanal do quantitativo de coletas da Unidade Sentinela pela equipe técnica da VIGEP.

Meta 2024
90%



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em:09/2024



Número de amostras por RT-PCR em casos de SRAG em hospitalizados e óbitos

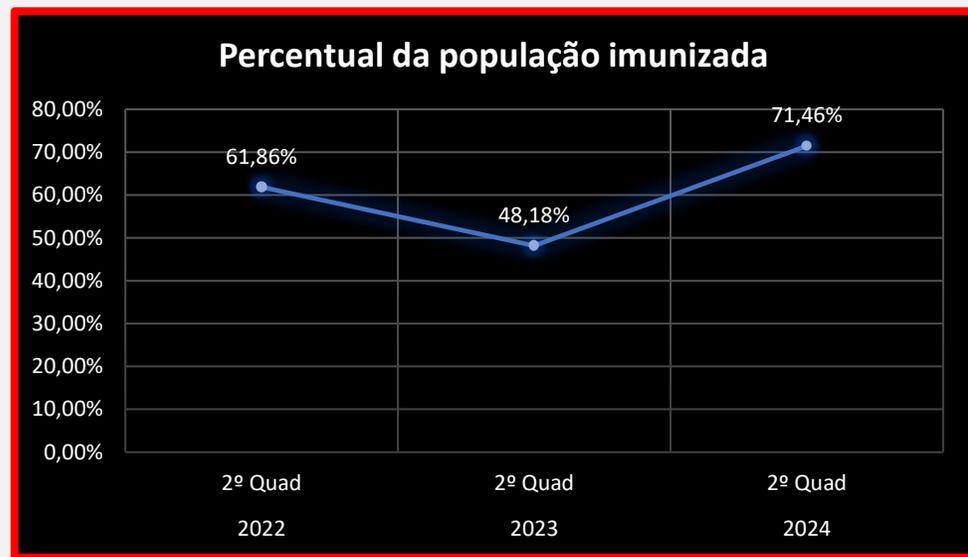
2º Quad	Número de coletas	Total de notificações SRAG	% coleta amostra por RT-PCR
2020	256	267	95,88%
2021	1417	1470	96,39%
2022	206	282	73,04%
2023	99	106	93,39%
2024	18	20	90%

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em: 09/2024.

Houve queda do indicador no segundo quadrimestre de 2024, em comparação com o mesmo período de 2020, 2021 e 2023, devido a estabilização do cenário epidemiológico da pandemia da COVID-19, e consequente diminuição do número de pacientes com SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).

As equipes de saúde foram capacitadas para realização de testes nos pacientes hospitalizados e dos casos de óbitos que são de notificação compulsória, monitorados pelos técnicos da VIGEP.

Meta 2024
62%



Fonte: VIGEP/SMSPe – Acesso em: 09/2024

Conforme o lançamento do Painel de Vacinação do Calendário Nacional, o sistema de Cobertura vacinal (CV) mudou no último trimestre de 2023, e a CV é composta pelos dados que migram de diferentes sistemas de informação como o E-SUS e o SIPNI para a RNDS - Rede Nacional de Dados em Saúde.

IMUNO	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total	68,10	57,47	48,13	58,06	58,62	83,88
BCG	72,31	85,12	74,39	97,15	40,04	103,89
Hepatite B em crianças até 30 dias	128,44	71,73	53,86	64,83	34,28	100,20
Rotavírus Humano	76,25	65,02	59,88	65,50	70,67	88,11
Meningococo C	79,13	63,07	58,73	65,82	62,70	98,25
Hepatite B	71,10	64,53	56,22	61,74	66,63	84,14
Penta	71,10	64,53	56,22	61,74	66,67	84,14
Pneumocócica	80,27	69,22	63,60	71,96	72,57	84,87
Poliomielite	74,95	64,18	56,40	63,21	67,65	83,20
Poliomielite 4 anos	57,34	67,93	40,73	62,63	60,73	71,18
Febre Amarela	29,04	28,67	35,05	36,21	33,12	57,01
Hepatite A	75,63	62,26	52,08	63,77	63,36	84,76
Pneumocócica(1º ref)	77,07	52,86	52,66	67,66	66,21	83,68
Meningococo C (1º ref)	73,93	53,44	54,16	68,09	61,47	86,77
Tríplice Viral D1	85,33	69,50	72,13	87,75	82,72	92,80
Tríplice Viral D2	72,38	48,54	19,14	31,64	28,59	67,11
DTP	0,00	0,00	56,22	61,74	66,67	84,14
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	53,85	58,47	50,88	58,11	60,34	74,04
Varicela	0,00	57,87	51,03	55,79	59,29	81,63

Fonte: VIGEP/SMSPe – Acesso em: 09/2024

Ações realizadas:

- Fiscalização da execução pelos prestadores hospitalares da verificação da carteira de vacinação de todas as crianças atendidas com foco nos registros de Hepatite B;
- Manutenção das ações de capacitação com a rede de saúde e educação com foco na recuperação das coberturas vacinais;
- Ações do Microplanejamento para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade em Pelotas;
- Realização de campanhas de vacinação em locais e horários alternativos, ações extra muros em parcerias com as redes temáticas e outras diretorias; horário estendido em UBSs e Ambulatório UCPel;
- Ações extramuros em escolas.



Meta 2024
95%



Fonte: VIGEP/SMSPeI – Acesso em: 09/2024

Cobertura Tríplice Viral até 1 ano			
2º QUAD	RS	Brasil	Pelotas
2019	89,41%	87,33%	87,47%
2020	82,24%	72,57%	47,08%
2021	67,99%	64,08%	71,73%
2022	75,54%	69,17%	110,7%
2023	95,23%**	92,66%**	89,53%**
2024	89,58%*	90,10%*	78,89%*

Fonte: VIGEP/SMSPeI – Acesso em: 09/2024

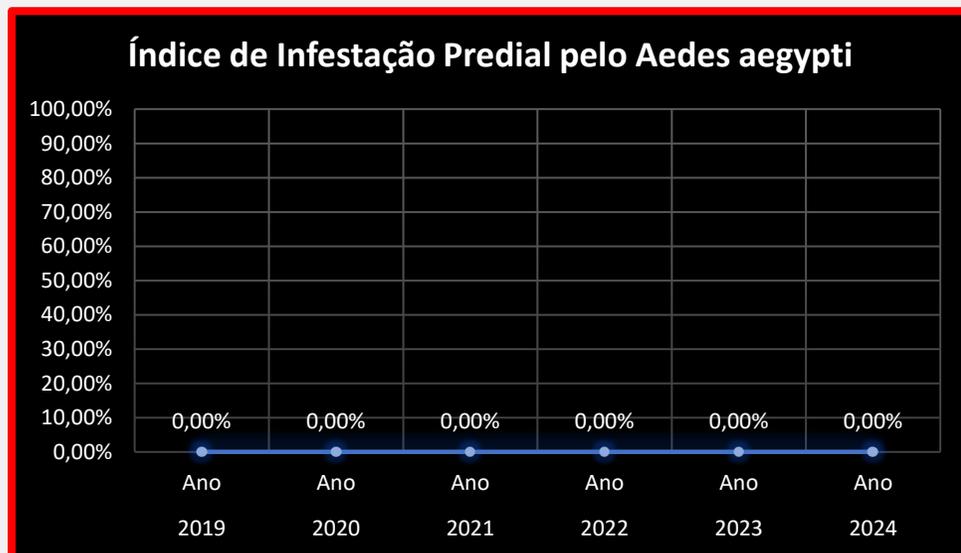
Houve uma queda deste indicador em relação ao segundo quadrimestre de 2023, porém os dados de inclusões no sistema, ainda podem ser realizados.

O sistema SI-PNI desde maio/2023 vem construindo e melhorando a migração de dados entre os demais sistemas de informação em saúde.

Ações Realizadas:

- Realização de campanhas de vacinação em locais e horários alternativos (UBSs que atendem a noite e ambulatório da UCPeI);
- Combate às *fake news* sobre as vacinas, através da divulgação de orientações nos meios de comunicação oficiais;
- Realização das ações em rede para estimular o alcance da cobertura vacinal da tríplice viral;
- Disponibilização dos materiais informativos no canal digital sobre as futuras campanhas de vacinação e as doenças imunopreveníveis pela tríplice viral;

Meta 2 024
IIP < 1



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 09/2024



O indicador é monitorado anualmente, e vem atingindo a meta, tanto no ano vigente quanto nos anos anteriores.

No primeiro quadrimestre de 2024 estavam previstas duas ações de Levantamento de Índice Rápido para *Aedes* (LIRA) sendo realizado apenas uma devido à alta demanda de Pesquisas Vetoriais Especiais de casos suspeitos e confirmados de Dengue aliado a ocorrência do desastre natural que atingiu todo Estado do Rio Grande do Sul assim como o município de Pelotas.

No primeiro quadrimestre o IIP obtido foi de 0,06% e no segundo quadrimestre foi 0%.

Meta 024
100%



Fonte: VIGEP/SMSPel – Acesso em: 09/2024



Este indicador se mantém acima da meta pactuada, ultrapassando 100%.

Dentre as atividades realizadas, estão a manutenção do quantitativo mínimo de coletas e análises laboratoriais referentes a qualidade da água em locais pré-determinados como as Estações de Tratamento de Água (ETA), reservatórios, hospitais, escolas e Unidades Básicas de Saúde além do atendimento a suspeitas de surtos de doenças de veiculação hídrica.

No segundo quadrimestre de 2024 foram considerados os meses de junho, julho e agosto devido a calamidade ocorrida no mês de maio por conta das enchentes no Rio Grande do Sul, sendo realizadas as análises de água referente a desastres, as quais não contabilizam no quantitativo da meta pactuada de análises mensais de rotina.

Meta 024
78%



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 09/2024

A Solução Alternativa Coletiva (SAC) de abastecimento de água para consumo humano é uma modalidade destinada a fornecer água potável, com captação subterrânea ou superficial, com ou sem canalização e sem rede de distribuição, em área onde não existe rede pública, ficando sob responsabilidade do proprietário do imóvel.

Atualmente, o número de SACs cadastradas é de 125.

Este indicador é atualizado anualmente, normalmente no primeiro quadrimestre, sendo o percentual atual de 84,43%, ultrapassando a meta estabelecida.

	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023
Nº pessoas abastecidas por SAC em domicílio permanente com desinfecção	892	1.280	3.475	552	2.688
Nº total de pessoas abastecidas por SAC em domicílio permanente	1.006	1.637	4.402	837	3.169

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 09/2024

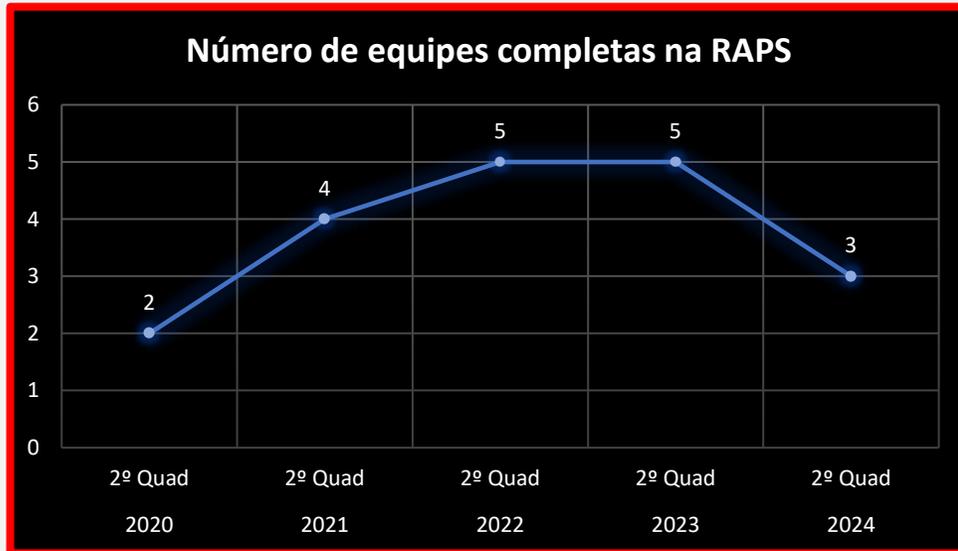


Rede de Atenção Psicossocial - RAPS

Coordenadora Márcia
Helena dos Santos Rosa



Meta 2024
50%



Fonte: [RAPS/SMSPel](#) – Acesso em: 09/2024

Os serviços da RAPS são compostos por 12 equipes: oito Centros de Atenção Psicossocial – CAPS; um Serviço Residencial Terapêutico – SRT I e um SRT II; um serviço de Reabilitação Trabalho e Arte – RETRATE e um Ambulatório Especializado em Saúde Mental.

Os seguintes serviços estão com equipes completas: CAPS i, Ambulatório Especializado em Saúde Mental e RETRATE.

Houve redução do número de equipes completas, tendo em vista que constantemente necessitamos de horas extras para completar as equipes dos serviços 24h, em especial dos SRTs e a necessidade da contratação de profissional cuidador para composição das equipes.

Meta 2024
100%



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 09/2024

O indicador é atualizado anualmente, por esse motivo, no momento, temos dados parciais. No período as equipes dos CAPS mantiveram, regularmente, a realização de reuniões distritais com a Atenção Primária e demais serviços da rede intersetorial, nas quais foram realizadas ações de matriciamento, contudo três CAPS efetuaram registro das ações realizadas.

Meta 2024

12



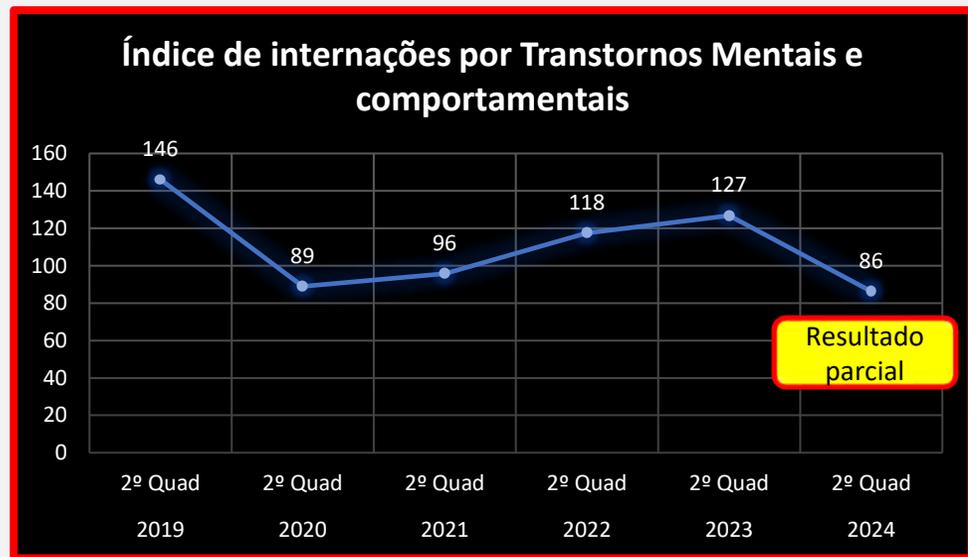
Fonte: [RAPS/SMSPe](#)– Acesso em: 09/2024

No segundo quadrimestre de 2024 foram realizadas **11** atividades de educação permanente para as equipes da RAPS, e 04 realizadas com todas as equipes, onde foram abordados temas, tais como: Saúde Mental e Atenção Psicossocial em Desastres; Sistema Gerint e Gercon; SRT I e II e a necessidade de acolhimento na rede privada; CEREST – apresentação do serviço, fluxo e notificação de transtornos mentais associados ao trabalho.

Atividades essas realizadas com a rede inter e intra setorial, nas quais foram tratados assuntos referentes a protocolos e fluxos de atendimento, assim como revisão, organização, adequação e qualificação dos processos de trabalho.

Meta 2024
310,67

O índice utilizado é taxa calculada dividindo-se o número de internações por TMC, ocorridos no período avaliado, pela população total estimada. Após multiplica-se o resultado dessa divisão por 100.000.



Nº de Internações por TMC por 100.000 hab		
2º Quad	Nº internações por TMC	População/TCU
2019	500	343.826,00
2020	305	343.826,00
2021	329	343.826,00
2022	404	343.826,00
2023	436	343.826,00
2024	281	325.685,00

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em: 09/2024

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em: 09/2024

No segundo quadrimestre/2024 ocorreram 281 internações por TMC, atingindo o índice de 86.28. (Dado parcial maio a julho/2024)

Observa-se que houve uma diminuição de internações por TMC, em relação ao mesmo período do ano anterior. No segundo quadrimestre a coordenação RAPS motivou as equipes para revisão e adequação do Protocolo de Atenção à Crise em Saúde Mental, de forma a qualificar o processo de trabalho das equipes, na busca da diminuição do número de internações. Contudo há aumento da procura de atendimento nos serviços especializados, inclusive de casos que, além de graves, requerem o cuidado hospitalar, casos com necessidade de intervenção hospitalar de adolescentes, aumento de famílias em situação de vulnerabilidade que acabam por abandonar seus familiares, muitas vezes idosos na instituição hospitalar, culminando com a judicialização das internações psiquiátricas.

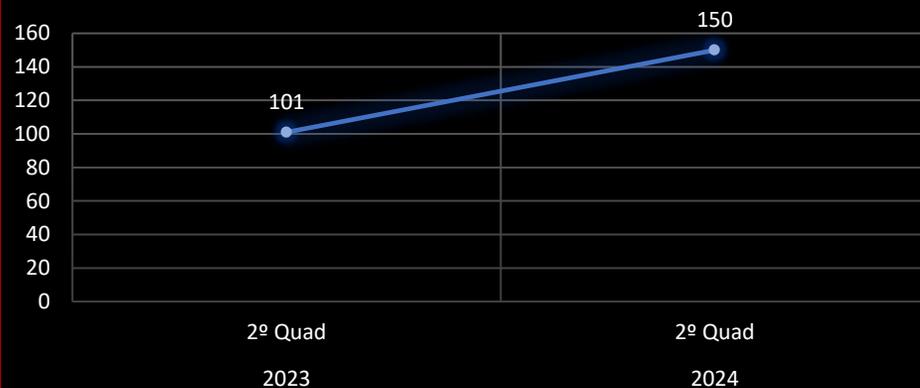
Rede Materno Infantojuvenil - REMI

Coordenadora Carmem
Viegas



Meta 2024
21

Número médio de atendimentos/mês no Centro de Atendimento Infantojuvenil



Fonte: REMI/SMSPel – Acesso em: 09/2024



O Centro de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAI) é um serviço que atende crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, até os 18 anos de idade.

O CRAI é um serviço que faz parte do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente que oferece um acompanhamento integral às vítimas. No município de Pelotas, o acompanhamento é para as vítimas de violência sexual e violência física intrafamiliar, com ações intersetoriais que envolvem os três órgãos: Instituto Geral de Perícias, Delegacia da Criança e do Adolescente e Secretaria de Saúde.

Ações prioritárias

- Acolhimento da vítima, Avaliação Clínica;
- Registro da ocorrência policial;
- Preparação e realização da perícia física nos casos de violência sexual;
- Notificação ao conselho tutelar nos casos que a rede não notificou;
- Encaminhamento para acompanhamento na rede intersetorial;
- Suporte da Saúde digital nos casos de profilaxia pós violência Sexual;
- Educação continuada e Permanente;
- Participação das reuniões do Comitê (decreto 6.561, abril 2022);
- Reuniões sistemáticas com a rede intersetorial.

Meta 2024
100%



Fonte: REMI/SMSPel – Acesso em: 09/2024



As atividades são desenvolvidas por meio de educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação e procedimentos coletivos, contemplando as seguintes temáticas:

- **Saúde Ambiental;**
- Promoção da atividade física;
- Alimentação saudável e prevenção da obesidade;
- **Promoção da cultura de paz e direitos humanos;**
- **Prevenção das violências e dos acidentes;**
- Prevenção de doenças negligenciadas;
- Verificação da situação vacinal;
- Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST;
- Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas;
- Saúde bucal;
- Saúde auditiva;
- Saúde ocular;
- Prevenção à Covid-19 nas escolas;
- **Prevenção da gestação na adolescência;**
- **Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio.**

Neste quadrimestre foram realizadas 2 reuniões do Grupo de trabalho Intersetorial - GTI, sendo uma reunião extraordinária para tratar as demandas de saúde e questões ambientais relacionadas às enchentes.

Articulação com a Saúde Bucal para o Programa Municipal Sorrindo na Escola a ser implantado nas escolas estaduais.

Capacidade: aproximadamente 48 mil alunos entre crianças, adolescentes e adultos (EJA), bem como os trabalhadores da educação;
100% das escolas públicas municipais e estaduais com adesão.

Número de Escolas: 146
 Número de UBS: 50

Meta 2.1.5. Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação



Meta 2024
45%

Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação



Fonte: <https://egestorab.saude.gov.br/> – Acesso em: 09/2024

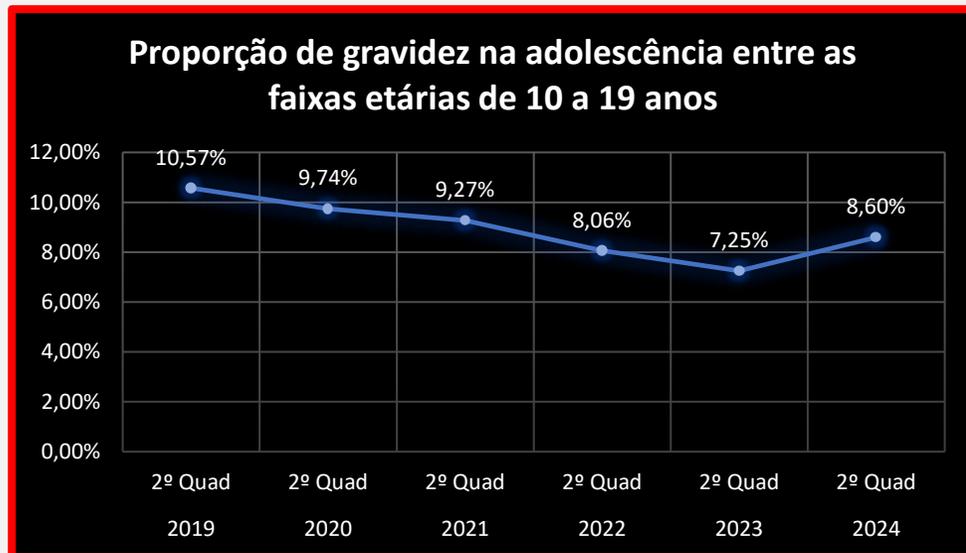
O indicador de "Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação", embora não tenha alcançado a meta de 45%, vem apresentando aumento no valor do indicador em relação ao quadrimestre anterior.

O indicador é constituído por variáveis relacionadas ao processo de cuidado da gestante na APS, tendo como marcadores, o início precoce e a realização da consulta do pré-natal, estratégias essenciais para prevenção de mortalidade materna e neonatal.

Ações realizadas

- Captação precoce pelas profissionais/equipes da APS e visitantes PIM/PCF e demais profissionais envolvidos na Linha de Cuidado materno-infantil;
- Qualificação das práticas na Atenção ao Pré-Natal, por meio do acolhimento e abordagem integral às gestantes no ciclo gravídico-puerperal pelos profissionais/equipes da APS;
- Realização da Estratificação de Risco Gestacional em todas as consultas;
- Atualização do acompanhamento gestacional, em todas as consultas de pré-natal, na caderneta da gestante;
- Implementação dos agendamentos subsequentes para o acompanhamento gestacional;
- Realização de busca ativa de faltosas, facilitando o acesso por meio de acolhimento e demanda espontânea;
- Apoio técnico para qualificação dos registros no sistema PEC e-SUS APS;
- Educação Permanente e continuada para as equipes da APS, PIM/PCF;
- Articulação com outros serviços e demais secretarias para o acolhimento e encaminhamento das gestantes para realização do pré-natal;
- Equipe da UBS na Rua atuando no pré-natal e busca ativa;
- Monitoramento e Apoio da gestão especialmente nos macro e micro processos da APS.

Meta 2024
8,50%



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html. Acesso em: 09/2024

Em Pelotas, no período de 2019 a 2023 observa-se uma redução do indicador por quadrimestre/ano, como pode ser observado no Gráfico. Em 2024, no 2º quadrimestre houve um pequeno aumento no indicador (87 adolescentes = 8,55%) quando comparado ao mesmo período de 2023 (85 adolescentes = 7,25%).

A partir dos dados evidencia-se que as ações para reduzir a gravidez na adolescência tem alcançado os objetivos propostos, mas ainda é necessário diminuir estes índices com informações e educação integral em saúde sexual e reprodutiva à prevenção da gravidez precoce. Associado a isto, temos a necessidade de discutir em diferentes espaços sobre as violências e abusos que vitimizam muitos adolescentes .

Ações desenvolvidas

- Ampliação do acesso e orientações sobre os métodos contraceptivos aos adolescentes que buscam os serviços, bem como a oferta do teste rápido de gravidez e os testes de HIV, Sífilis e Hepatites;
- Atividades programadas do Programa Saúde na Escola (PSE) para prevenção da gravidez na adolescência, realizadas conjuntamente entre escolas e UBS;
- Acolhimento dos adolescentes, com o estabelecimento de profissionais de referência nas UBS, a fim de produzir saúde com práticas centradas na integralidade e singularidades das demandas de saúde;
- Discussão das ações integradas no GT - Busca Ativa Escolar Através da Rede de apoio ao Estudante (RAE);
- Plano de ações intersetoriais no Programa Cada (Mamãe) Jovem Conta - iniciativa da parceria entre Pacto Pelotas pela Paz, Rede de Atenção à Saúde Materno Infantojuvenil (REMI) e Núcleo de Serviço Social (Nuseso) da Secretaria Municipal de Saúde;
- Monitoramento do número de adolescentes grávidas pelo e-Gestor AB, por UBS, tendo como objetivo monitorar o acesso ao pré-natal precocemente;
- Estratificação de risco pelo Programa Pré-Nenê nas maternidades SUS para recém-nascidos de puérperas adolescentes e demais encaminhamentos nos serviços de saúde.

Meta 2.2.17. Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

Meta 2024
60%

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 09/2024

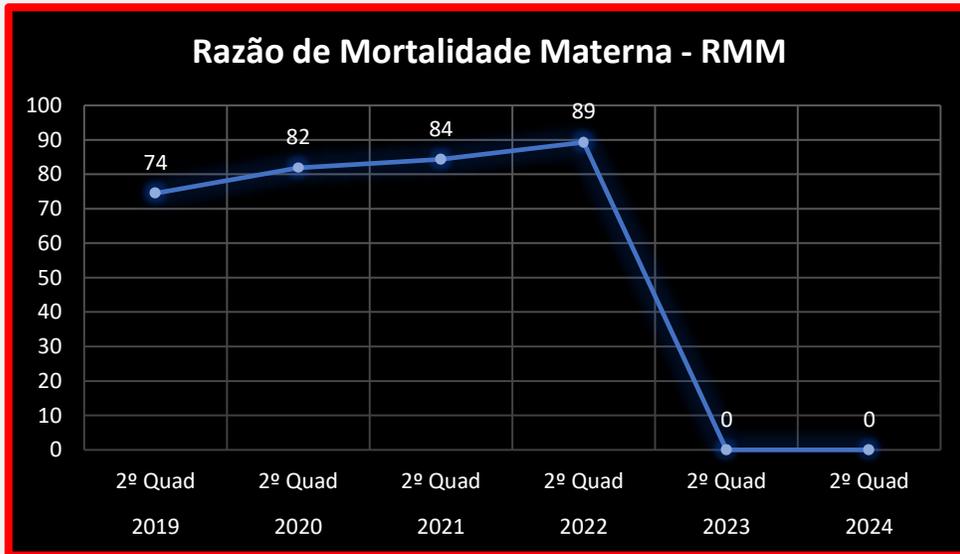
O indicador de "Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV", embora não tenha alcançado a meta de 60%, vem apresentando aumento no valor do indicador em relação aos quadrimestres anteriores.



Ações desenvolvidas

- Qualificação das práticas na Atenção ao Pré-Natal na APS, como estratégia para a identificação precoce de todas as gestantes, preferencialmente no 1º trimestre da gravidez, tendo como objetivo realizar os testes rápidos, resultando em uma redução das taxas de transmissão vertical do HIV e a eliminação da sífilis congênita;
- Realização de três testes para sífilis e HIV no pré-natal, na primeira consulta, segundo e no terceiro trimestre;
- Realização de busca ativa das gestantes faltosas para realização dos testes em tempo oportuno;
- Através das capacitações enfatizar com os profissionais/equipes a importância do registro adequado no sistema vigente;
- Tratamento adequado da gestante e da parceria em tempo oportuno (suporte pelo matriciamento e protocolos);
- Melhoria da qualidade dos registros no sistema de prontuário e eletrônico PEC e-SUS para o efetivo monitoramento e avaliação do indicador;
- Apresentação e discussão dos casos de sífilis na gestação e sífilis congênita no Comitê Municipal de Investigação de casos de transmissão vertical de HIV e sífilis, articulado com diferentes redes e diretorias, visando melhorar a resposta no diagnóstico precoce, controle, tratamento e prevenção dos agravos associados;
- Implementação de ações integradas de educação permanente, com base nos programas materno infantojuvenil e de infecções sexualmente transmissíveis, articuladas com a APS e o Acolhe Bem e outras redes.

Meta 2024
40,30



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html. Acesso em: 09/2024

Ações desenvolvidas

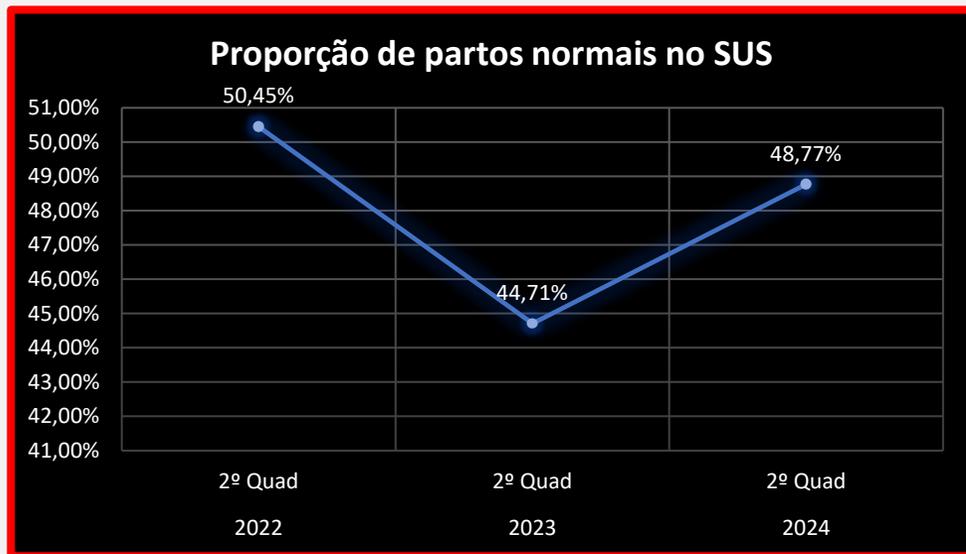
- Participação ativa nas reuniões do Comitê de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal – COMAI, com o objetivo de identificar a magnitude da mortalidade materna, suas causas, os fatores de riscos que a determinam e propor medidas que previnam a ocorrência de novas mortes;
- Implementação de ações de gestão para intervenção nas dificuldades de viabilidade e acesso aos métodos contraceptivos na rede de atenção à saúde, além de ações educativas, preventivas e assistenciais em saúde sexual e reprodutiva;
- Qualificação da estratificação do risco no pré-natal junto às equipes da UBS, realizado pelas obstetras dos AGAR -HE/UFPEL/EBSERH e HU/HUSFP/UCPEL;
- Visita técnica ao Programa Mãe Coruja de Recife-PE que é um trabalho exitoso para combater as Mortalidades Materna e Infantil, como inspiração para atualização e qualificação do Programa Mãe Pelotense;
- Reunião in loco ou online, para a discussão de casos específicos do período gravídico-fetal-puerperal, com potencial de riscos e vulnerabilidades associadas, que possam agravar e impactar na morbimortalidade, tanto com as equipes das UBS e também com a rede intersetorial.

	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023	2º Quad 2024
Óbitos maternos	1	1	1	1	0	0
Nascimentos	1343	1222	1186	1123	1173	1017

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html. Acesso em: 09/2024

O indicador é calculado dividindo-se o número de óbitos de mulheres residentes, por causas consideradas de morte materna (até 42 dias após o término da gestação) pelo número de nascidos vivos residentes, multiplicado por 100.000.

Meta 2024
52%



Fonte: REMI/SMSPel em 09/2024

	2º Quad 2022	2º Quad 2023	2º Quad 2024
Nº Partos normais SUS	536	540	367

Fonte: REMI/SMSPel em 09/2024

Indicador utilizado pelo Departamento de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Pelotas, no monitoramento das boas práticas de atenção ao parto e nascimento, objetivando a qualificação e organização dos serviços de atenção materno-infantil nas maternidades do SUS.

Ações desenvolvidas

- Qualificação do pré-natal das gestantes na APS, gerando oportunidades para escuta ativa e cuidado centrado nas suas necessidades, enfatizando seus direitos e esclarecendo sobre os tipos de parto (grupos, atendimento individual, visitas domiciliares);
- Planejamento, monitoramento e avaliação nos diferentes pontos da rede e níveis de atenção à saúde através dos gestores, profissionais/equipes de saúde em diferentes espaços como na Atenção Primária (UBS), Ambulatórios de Alto Risco e Maternidades, para a implementação das boas práticas de atenção ao parto e nascimento;
- Orientações às gestantes sobre as questões relacionadas às vias de parto, suas indicações e condutas, baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis;
- Informações às gestantes e seus acompanhantes em relação ao plano de parto; documento no qual as gestantes podem expressar suas preferências em relação aos cuidados durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, assim como os primeiros cuidados ao recém-nascido.

Meta 2024
95%



Fonte: REMI/SMSPel – 09/2024



O registro civil de nascimento é o primeiro ato civil de uma pessoa e é um direito de todo cidadão. A partir do Registro Civil de Nascimento a pessoa passa a ser reconhecida como cidadão e podendo acessar seus direitos civis, políticos, econômicos e sociais.

Desta forma, três hospitais da cidade de Pelotas contam com plantão dos cartórios da primeira e segunda vara para ainda na maternidade os responsáveis registarem os recém nascidos, garantindo assim seus direitos de cidadão.

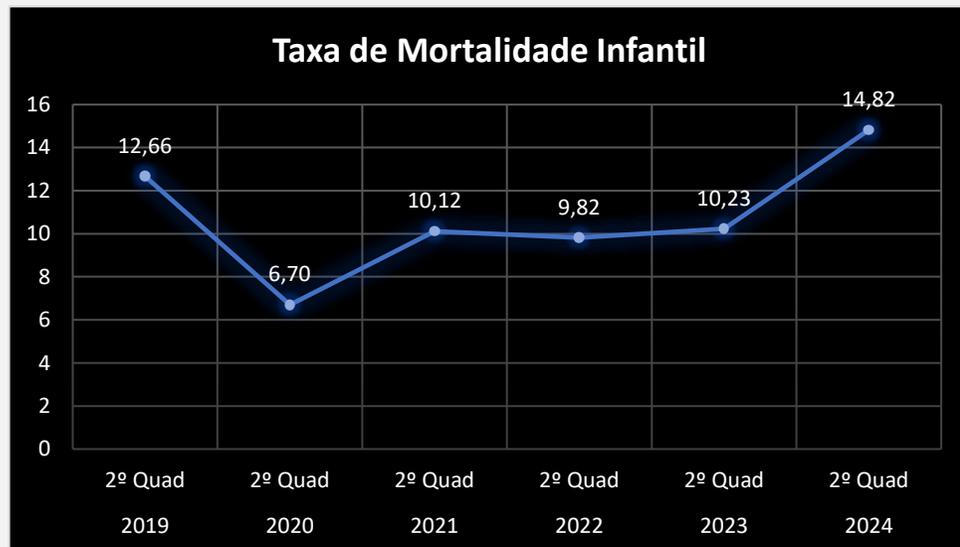
Primeiro quadrimestre:

- Total de nascimentos de residentes em Pelotas registradas no SINASC : **997 registros – 100%**
- Total de registros com DNV em cartórios de Pelotas (residentes): **928 registros – 93,07%**

Segundo quadrimestre:

- Total de nascimentos de residentes Pelotas registradas no Sinasc – **1002 registros – 100%**
- Total de registros com DNV em cartórios de Pelotas de residentes em Pelotas – **894 registros – 89,22%**

Meta 2024
10



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 09/2024

*O indicador é calculado dividindo-se o número de óbitos de menores de 1 ano de idade, em um determinado local de residência e período, pelo número de nascidos vivos residentes no mesmo local e período, multiplicado por 1.000.

	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023	2º Quad 2024
Nº óbitos infantis	17	9	12	11	12	15
Nº nascimentos	1343	1222	1186	1123	1173	1017

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 09/2024

Cálculo da taxa de mortalidade infantil

$$\text{Taxa de mortalidade infantil} = \frac{\text{número de óbitos no primeiro ano de vida} \times 1000}{\text{nascimentos}}$$

Principais causas de mortalidade infantil no 2º quad/2024	Nº de casos	Percentual (%)
Algumas afecções originadas no período perinatal *	8	53,3
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **	4	36,7
Outras***	3	20
Total	15	100

Legenda

*P369 Septicemia (n 3), P292 Hipertensão neonatal (n 2), P021 Feto e RN afetados por Descolamento de placenta e hemorragia (n 1) e P021 Feto e RN afetados por Descolamento de placenta e hemorragia (n 1), P011 Feto e RN afetados por RUPREME (n 1)

**Q913 Síndrome de Edwards (n 1), Q040 Malformações congênitas do corpo caloso (n 1), Q248 Outras malformações congênitas especificadas do coração (n 1) e Q234 Síndrome do coração esquerdo hipoplásico (n 1).

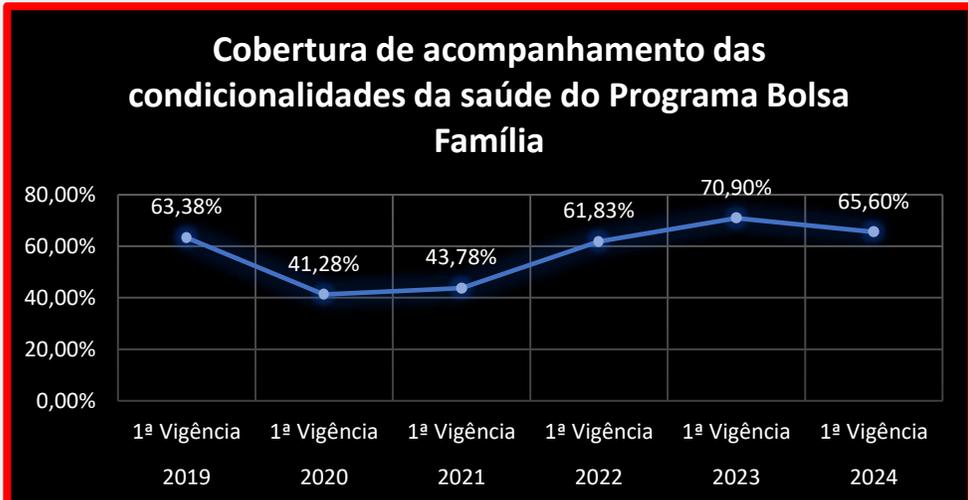
***J210 Bronquiolite aguda devida a vírus sincicial respiratório (n 1), D849 Imunodeficiência não especificada (n 1) e P77 Enterocolite necrotizante (n 1).

Ações desenvolvidas

- Qualificação do apoio matricial do pré-natal com as obstetras dos AGAR: HE/UFPEL/EBSERH e HU/HUSFP/UCPEL;
- Início do apoio matricial de saúde mental no pré-natal com a psiquiatra da RAPS;
- Apoio matricial em pediatria realizado junto aos profissionais de saúde das UBS, com o objetivo de discutir os casos e condutas de forma compartilhada;
- Qualificação da estratificação do risco no pré-natal junto às equipes da UBS, realizado pelas obstetras dos AGAR -HE/UFPEL/EBSERH e HU/HUSFP/UCPEL;
- Qualificação em aleitamento materno para os profissionais da APS com a responsável pelo setor de posto de coleta de leite do HE/UFPEL/EBSERH;
- Reuniões para discussão dos casos de Mortalidade Infantil com as equipes das UBS de referência à família da gestante;
- Reuniões periódicas do Comitê e Grupo Técnico de Mortalidade Materna, fetal e Infantil – COMAI;
- Implementação de estratégias emergentes de diagnóstico situacional, a partir das investigações dos óbito infantis, dos fatores de risco gestacionais associados, das intervenções em tempo oportuno e das vulnerabilidades;
- Acompanhamento dos recém-nascidos de alto risco pelo Programa Pré-Nenê, com a identificação dos riscos na maternidade e agendamentos de consultas nas UBS de referência;
- Reunião in loco ou online, junto à equipe da UBS e Rede Intersetorial, para a discussão de casos específicos de crianças em suspeita/confirmação de violação de seus direitos, com potencial de riscos e vulnerabilidades associadas, que possam agravar e impactar na morbimortalidade;
- Consultoria com epidemiologista da UFPel, Dr César Victora.



Meta 2024 70%



1ª Vigência	Crianças cadastradas	Crianças acompanhadas
2019	14.226	9.017
2020	15.541	6.416
2021	15.705	6.875
2022	19.983	12.356
2023	30.841	21.867
2024	10.706	3.554

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em: 09/2024

O acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família, diferente do acompanhamento da educação, é realizado semestralmente e apresenta resultados ainda abaixo da média pactuada pelo Estado, estipulada em 75,5% de beneficiários acompanhados.

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em: 09/2024

Ações desenvolvidas

- Nesta vigência foram realizadas orientações aos profissionais, reforçando a importância do acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família, assim como a inserção dos dados antropométricos (peso e altura), situação vacinal e gestacional, no sistema e-SUS/PEC;
- Atualização dos indicadores “Taxa de Acompanhamento e Agenda em Saúde” do Programa Bolsa Família, conduzida pela 3ª Coordenadoria Regional de Saúde aos Municípios Prioritários do Programa Bolsa Família;
- Reunião da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde sobre o percentual de gestantes, indicadores e metas a serem atingidas no Programa Bolsa Família;
- Qualificação dos registros dos indicadores do Programa Bolsa Família, junto aos profissionais/equipes da APS, a fim de compor as condicionalidades em saúde e atingimento das metas;
- Atualização dos indicadores e demais ações estratégicas para melhorar a cobertura de acompanhamento das gestantes, crianças e famílias vinculadas ao Programa Bolsa Família;
- Monitoramento das gestantes, crianças e famílias beneficiárias do programa, por meio dos registros do e-Gestor AB, cadastro único e territorialização dos usuários(as), tendo como objetivo a emissão dos mapas às UBS de vinculação e inserção dos dados no sistema.

**Rede de Atenção às
Pessoas com Doenças
Crônicas Não
Transmissíveis -
RDCNT**

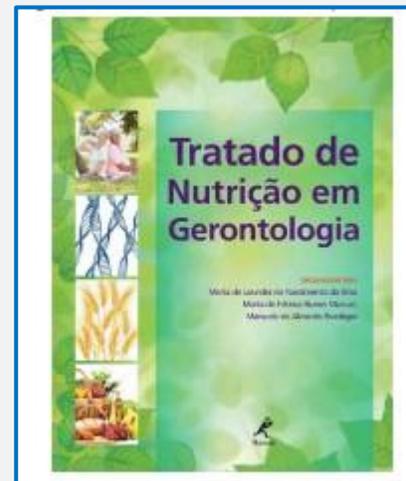
**Coordenadora Tamires
Stiff Radtke**



O **Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN)** é um recurso destinado para apoiar ações que visem a concretização da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e é destinado para as despesas de custeio (correntes), não podendo ser utilizado para despesas de capital/investimento.

Até o momento não tivemos a utilização do recurso em 2024. Durante os primeiros meses do ano foi realizado um plano para utilização deste recurso e assim, solicitado compra de alguns materiais que servirão de recurso para o trabalho das nutricionistas da APS nos seus territórios, dentre eles:

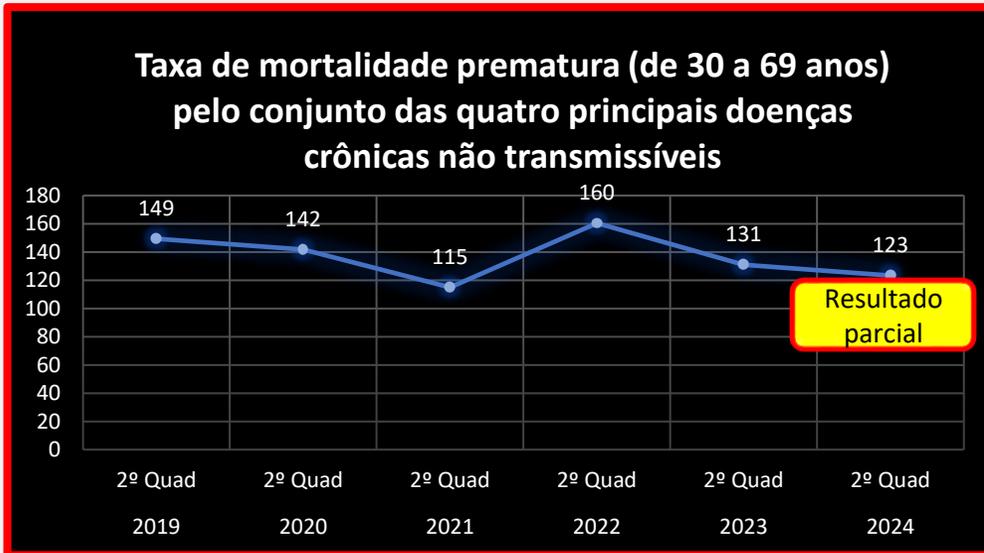
- Livros;
- Jogos Educativos;
- Cursos de aperfeiçoamento e atualização na temática de nutrição e alimentação;
- Confeção de panfletos, banners, etc.



Meta 2.2.11. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)



Meta 2024
238



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm/Digisus/DataSUS/Tabnet>. *Dado parcial em 09/2024

CAUSAS	Quad 2/2019	Quad 2/2020	Quad 2/2021	Quad 2/2022	Quad 2/2023	Quad 2/2024
Neoplasias malignas	116	133	96	120	108	103
Diabetes	22	14	13	19	27	18
Doenças do aparelho circulatório	95	80	74	97	77	67
Doenças do aparelho respiratório	23	16	13	26	25	21
TOTAL DCNT	256	243	195	262	237	209
TAXA/100.000 hab.	149,35	141,76	113,76	130,10	139,73	123,22

Proporção faixa etária 30 a 69 anos em 2019 e 2022: 171.411 – Ano 2023: 169.608. Fonte IBGE 2022

Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm/Digisus/DataSUS/Tabnet>. *Dado parcial em 09/2024

O indicador é calculado dividindo-se o número de óbitos (de 30 a 69 anos) pelas quatro principais DCNT, ocorridos no período avaliado, pela população residente da mesma faixa etária. Após multiplica-se o resultado dessa divisão por 100.000.

A taxa de mortalidade no município permanece alta, totalizando até o momento 209 casos registrados, mas podemos observar que em relação aos dois últimos quadrimestres se teve uma redução;

A maior causa das mortes continuam sendo decorrentes de neoplasias malignas e doenças do aparelho circulatório;

Dentre elas, as principais são neoplasias pulmonares, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral (e outras hemorragias intracranianas)



A educação em saúde é uma forte aliada no combate às doenças e conseqüentemente dos óbitos prematuros. Pensando nisso a rede DCNT segue trabalhando em conjunto com as demais redes e diretorias para fortalecer a temática da **PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO PRECOCE, TRATAMENTO ADEQUADO** e **QUALIDADE DE VIDA**.

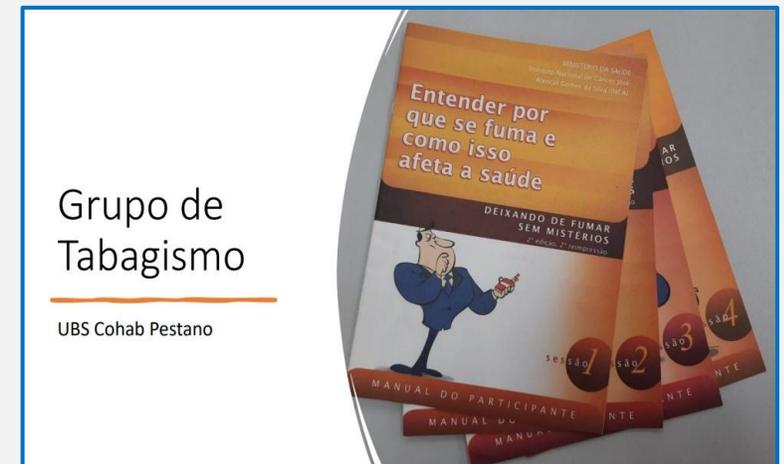
Como uma estratégia, temos participado ativamente do projeto **UBS NA RUA**, que inclusive no período das enchentes neste quadrimestre, lançamos a edição **ENCHENTE**, visando alcançar os mais necessitados naquele momento, **levamos as nossas equipes da gestão e das unidades básicas de saúde de referência para dentro da comunidade**:



Outro ponto que não podemos deixar de falar é sobre monitoramento dos crônicos, acompanhamento e planejamento de ações para este público (alguns exemplos):

- Consulta para Hipertensos, Diabéticos, e demais situações crônicas, através do SAÚDE DIGITAL;
- Matriciamento de algumas especialidades como, Nefrologia, Cirurgia Cardíaca, entre outras;
- Ampliação do programa de cessação ao tabagismo, que neste segundo quadrimestre teve a **adesão de 134 usuários**, trabalhando em grupos nas UBSs e CAPS AD, com fornecimento de adesivos e medicação;
- **Capacitação pelo INCA ONLINE (2x no quadrimestre);**
- Monitoramento dos crônicos acolhidos durante o período da enchente, nos abrigos oficiais da Prefeitura.

A rede DCNT realiza a confecção e a entrega de materiais educativos para os profissionais de saúde e para os usuários ao longo das suas ações no ano, bem como, realiza parcerias com a iniciativa público e privada, para capacitação dos profissionais da APS, por exemplo.



Meta 2.2.12. Aumentar a 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



Meta 2024
0,35



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em: 09/2024

	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023	2º Quad 2024
Procedimentos	1.038	4	345	1.956	2.868	2.119
População mulheres 25 a 64 anos	32,476	32,476	32,476	32,476	31.632	31.632
Razão	0,13	0,02	0,07	0,05	0,08	0,06

População da faixa etária/3 (IBGE, 2022): 31.632 para efeitos de cálculo – exame a cada 3 anos

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em: 09/2024

Em 2024 no sistema de informação do Estado apenas o dado referente aos procedimentos realizados foram disponibilizados, não constando a informação referente a população de mulheres da faixa etária analisada. Para o cálculo do indicador utilizou-se como população base o resultado do censo do IBGE, 2022, dividindo-se o total por 3, em virtude da periodicidade indicada para realização do exame ser de 1 a cada 3 anos, em situação de normalidade.*

No painel ainda não temos o valor total de exames realizados no quadrimestre - dado parcial. Em média temos recebido 1000 exames de CP por mês

- A rede DCNT junto com a DAP realizou reuniões com os responsáveis pelas coletas de CP nas unidades básicas e ambulatórios neste quadrimestre, visando sensibilizar quanto a qualidade das coletas, da busca ativa das mulheres em idade de rastreamento (25 a 64 anos) e em conjunto planejar estratégias para melhoria deste indicador de modo geral, e principalmente visando melhorar e assegurar a saúde das mulheres da nossa cidade. Foram apresentados dados de 2023.
- Foram realizadas propostas de treinamentos, entrega de relatórios com descritivos das coletas por UBS/Ambulatórios, reuniões periódicas, campanhas alusivas ao março lilás e outubro rosa, foram elencadas..

No período das enchentes houve uma interrupção nas coletas de exames citopatológicos devido a algumas UBSs fechadas, atendimentos nos ambulatórios suspensos e dificuldade no acesso a Porto Alegre - onde está o laboratório prestador de Pelotas, responsável pelas análises. Quando aberto o corredor humanitário, houve a possibilidade do envio dos exames e recebimento dos laudos físicos, sendo retomada então as coletas.

A equipe responsável pelos exames citopatológicos foi realocada para o Centro de Especialidades nesse período, e permanece até hoje no local.

A gestão da rede e do setor de CP monitorava a situação das coletas e dos laudos, bem como manteve todo o tempo uma estreita relação com o prestador de POA, com vistas a não prejudicar nossas usuárias.

Relatórios informativos foram realizados semanalmente.

Nível de atuação – Rede das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (RDCNT)

Responsável: Coordenadora Tamires Stiff Radtke



A gestão da RDCNT bem como a equipe responsável pelos exames citopatológicos está no Centro de Especialidades, sala 302.

Exames citopatológicos: devido a dificuldade de encaminhamento de amostras de CP que são enviadas para Porto Alegre foram suspensas temporariamente as coletas programadas, mantendo apenas as urgentes e prioritárias. As coletas já realizadas foram enviadas ao laboratório CEPEG em Porto Alegre no dia 13/5/24 em razão de ter sido aberto o corredor humanitário em Porto Alegre. Coletas que ainda estão chegando, também serão encaminhadas para o CEPEG, conforme disponibilidade de acesso a via até Porto Alegre.

As coletas para exames citopatológicos que estavam suspensas, devido as dificuldades citadas acima, voltaram a ser realizadas pelas UBSs e Ambulatórios credenciados. Casos específicos que podem necessitar de recoleta do CP, será realizado contato com a UBS ou Ambulatório de referência.

Monitoramento de abrigos: a coordenação e apoiadoras da rede DCNT estão auxiliando no monitoramento dos abrigos, no momento com o abrigo Exército de Salvação que acolhe pessoas acamadas, com deficiência. Enfermeira, assistente social e nutricionista integram a equipe de apoio. Junto com a equipe de saúde itinerante foi realizada a avaliação de saúde dos usuários que estavam no abrigo nesta última semana.

O mapeamento dos usuários idosos e crônicos está sendo planejada pela equipe.

Nutricionistas da APS: duas profissionais de UBSs que estão momentaneamente fechadas, foram realocadas para auxiliarem em abrigos, sendo a Casa Cenáculo e ESEF. Além da apoiadora da Rede que auxiliará nos abrigos com a educação sobre boas práticas de alimentação.



44

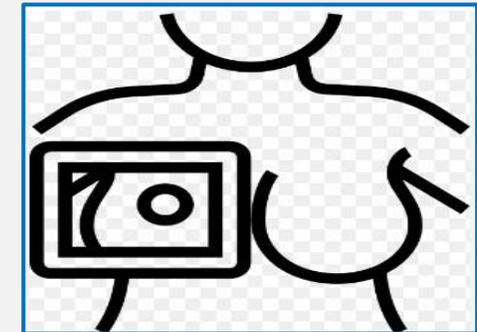
Meta 2024
0,14



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em: 09/2024

	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023	2º Quad 2024
Procedimentos	1038	4	345	1956	961	218
População mulheres 50 a 69 anos	21.960	22.030	22.186	22.186	22.186	22.186
Razão	0,01	0,00	0,02	0,09	0,04	0,01
População da Faixa etária/2: (22.186 para efeitos de cálculo - exame a cada 02 anos)						

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em: 09/2024



No painel ainda não temos o valor total de exames realizados no quadrimestre - dado parcial.

Temos oferta de mais de 700 vagas para exames ao mês - com 02 prestadores.

A rede DCNT monitora a oferta e demanda de mamografias do município, em parceria com a regulação municipal e a DAEH;

Tem se abordado a importância da solicitação adequada por parte dos profissionais de saúde, visando a mamografia de rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos, conforme o Ministério da Saúde. Em algumas situações específicas há necessidade de realização antes dessa idade.

Meta 2024
14%



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 09/2024

	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023	2º Quad 2024
Procedimentos	7	3	1	53	1.393	1.556
População 60 anos +	67.198	69.304	71.233	71.233	67.480	67.480
Percentual	0	0	0	0,07	1,99	2,29

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 09/2024

O indicador é calculado dividindo-se o número de idosos (com o registro do procedimento) pela população com 60 anos +, multiplicado por 100.

Nos últimos quadrimestres percebe-se um aumento significativo das avaliações multidimensionais, conforme podemos observar no gráfico. Neste quadrimestre temos o resultado parcial de 1.556 avaliações realizadas, não sendo ainda, o valor ideal para atingirmos a meta Municipal e Estadual, mas estamos no caminho, organizando capacitações, realizando visitas nas UBSs para esclarecer dúvidas e enviando periodicamente relatórios dos números de idosos cadastrados na APS, por UBS e de avaliações realizadas nesses territórios.



Este indicador é um importante acompanhamento da atenção às pessoas idosas pois a partir da realização da AMPI é possível conhecer o perfil funcional e elaborar um plano de cuidados qualificado

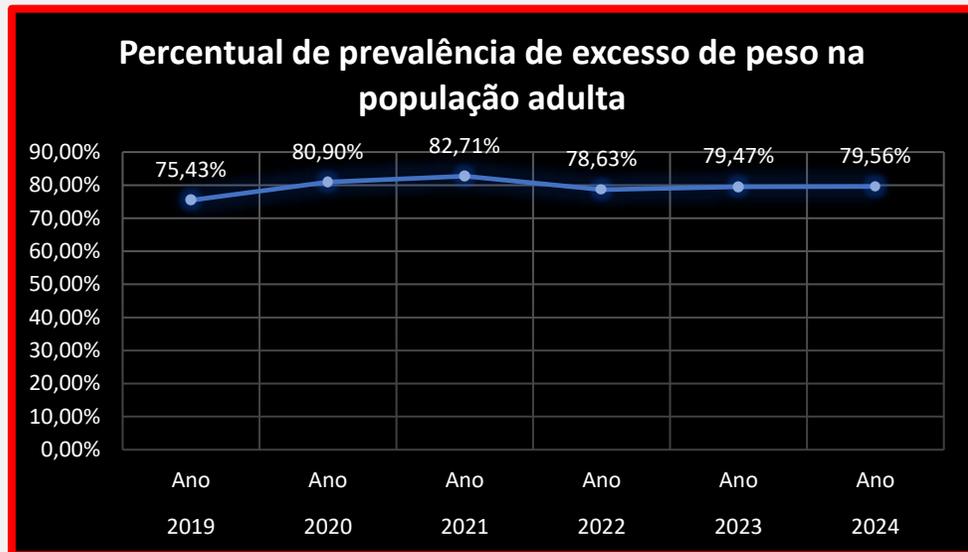
A rede participa ativamente da **Estratégia Cidade Amigável da Pessoa Idosa**, e em junho deste ano apresentou e entregou oficialmente ao Conselho Municipal do Idoso um documento sobre o Diagnóstico da População Idosa no Município, etapa importante para avançarmos nas melhorias e sermos uma cidade amiga dos nossos idosos. O trabalho contou a participação de outros profissionais, e teve parte de uma pesquisa de um aluno da UCPEL - realizada com idosos, de diversos meios da cidade. Atualmente temos mais de 67 mil pessoas acima de 60 anos.



Durante o período da enchente, a rede DCNT esteve presente nos abrigos oficiais da Prefeitura, sendo responsável por um em específico que acolheu **Idosos e PCD's - Exército da Salvação**, com parte da equipe atuando no abrigo enfermeira, nutricionista e assistente social. Também foi realizado o monitoramento de saúde desses idosos, com as AMPI quando necessário, junto com a equipe de profissionais da APS;



Meta 2024
74%



Fonte:RDCNT/SMSPEl/SISVAN – 09/2024

O indicador é calculado dividindo-se o número de indivíduos \geq a 20 anos e $<$ 60 anos com IMC maior ou igual a 25,0 kg/m² pelo número de indivíduos \geq a 20 anos e $<$ 60 anos avaliados na APS, multiplicado por 100

	Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021	Ano 2022	Ano 2023
Adultos com IMC $>$ ou = a 25 kg/m ²	4.880	3.801	5.884	7.607	10.805
Adultos avaliados na APS	3.681	3.075	7.114	9.674	13.596
% Prevalência de excesso de peso	75,43%	80,90%	82,71%	78,63%	79,47%

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 09/2024

A periodicidade de atualização desse indicador no sistema de informação (BI) é anual. A partir de 2023 a RDCNT utiliza o SISVAN como fonte de dados para este indicador, pois atualiza mensalmente.

O percentual de excesso de peso em adultos vem se mantendo constante em relação aos segundos quadrimestres dos anos anteriores, bem próximo de atingir a meta. O número de avaliações registradas nas UBS vem crescendo consideravelmente.

A atuação das nutricionistas nos territórios tem sido importante para abordar essa temática junto a população, informando sobre as consequências do excesso de peso, dos malefícios à saúde de forma geral, e trabalhando a reeducação alimentar como uma aliada em busca de uma vida mais saudável e ativa.

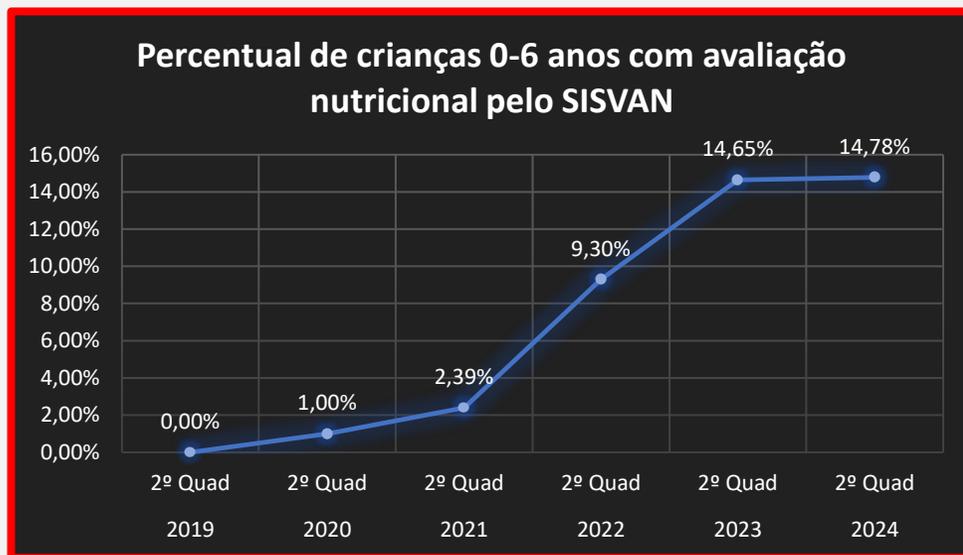


Exemplos de algumas atividades realizadas no quadrimestre:

- Visitas realizadas pelas nutricionistas aos abrigos para abordar o tema da higiene adequada das mãos, dos alimentos e também do ambiente onde havia o preparo das refeições, reforçando orientações da VISA;
- Realocação das nutricionistas das UBSS fechadas no período para trabalharem nos abrigos (Esef / Cenáculo), dando suporte sobre nutrição para voluntários, profissionais e acolhidos;
- Participação da RDCNT no Projeto UBS na RUA também com a temática da alimentação saudável.



Meta
2024 20%



Fonte: RDCNT/SMSPel/SISVAN – 09/2024



Podemos perceber um aumento expressivo do número das avaliações, registradas no SISVAN, em comparação ao mesmo período dos anos anteriores.

As nutricionistas da APS vem realizando atividades voltadas para a educação alimentar com as crianças, através de consultas nas UBSs ou ações programáticas no território, bem como participação no projeto UBS na RUA. Também auxiliam os demais profissionais da equipe de APS quando necessário, importante para garantir um registro adequado de dados antropométricos aferidos nas demais consultas envolvendo a primeira infância.

**Rede de Atenção às
Pessoas com Doenças
Crônicas
Transmissíveis
Prioritárias - RDCTP**

**Coordenadora Caroline
Madruga Félix**



Meta
2024 30



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 09/2024

Segundo o protocolo do Ministério da Saúde todas as gestantes e parceiros devem ser testados para Sífilis e HIV no primeiro, segundo e terceiro trimestre de gestação.

Até o momento temos 13 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, menor valor do período comparado aos segundos quadrimestres dos anos anteriores.

A RDCTP orienta as unidades à respeito da importância da testagem de todas as gestantes e parceiros.

Durante o 2º quadrimestre foram realizadas duas reuniões do Comitê de Investigação de Transmissão Vertical, com a participação das UBSs: Osório, Simões Lopes, Py Crespo, Sansca, União de Bairros e Cohab Guabiroba, com discussão de casos de sífilis congênita das referidas UBS.

Todas as notificações de sífilis em gestante que chegam na RDCTP são monitoradas e investigadas por meio de contato telefônico e registros no Prontuário Eletrônico do Cidadão.

Meta 2024
0



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 09/2024

Até o presente momento não há registros de casos novos de AIDS em menores de 5 anos tanto no primeiro quanto no segundo quadrimestre de 2024.

Está sendo realizado o monitoramento de gestantes HIV, desde o TR/laboratorial, pré-natal, parto, puericultura (24 meses) e planejamento familiar, por meio do prontuário de pacientes, contato telefônico e visitas domiciliares por meio do serviço social do SAE.

No que se refere ao planejamento familiar, atualmente é ofertado para todas puérperas portadoras de HIV/AIDS a inserção do Anticoncepcional subdérmico (Implanon), que é colocado no Hospital Escola ou no Ambulatório de Ginecologia da UFPel. No segundo quadrimestre foram colocados 08 implantes.

Meta
2024 9,64



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em 09/2024

	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023	2º Quad 2024
Nº óbitos por Aids	10	19	11	12	13	10
População residente	342.405	343.132	343.826	343.826	343.826	325.685

Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em 09/2024

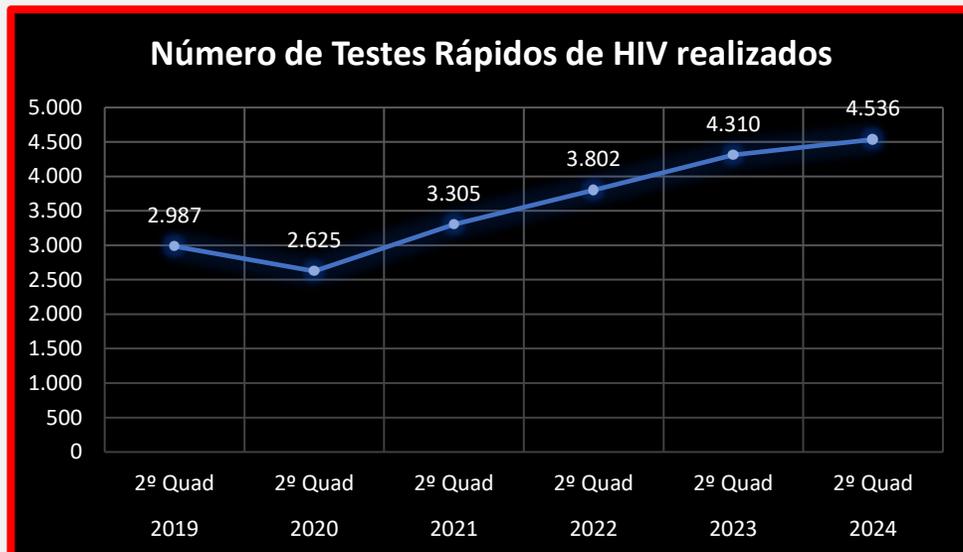
No segundo quadrimestre de 2024 ocorreram 10 óbitos o que demonstra uma melhora comparada a 2023, quando ocorreu 13 óbitos no mesmo período.

No dia 02 de Maio foi realizado encontro para Capacitação da Linha de Cuidado HIV/AIDS para médicos e enfermeiros das seguintes UBSs: Sítio Floresta, Getúlio Vargas, Cordeiro de Farias, Guabiroba, Sansca e Bom Jesus.

Durante o segundo quadrimestre a equipe técnica realizou busca ativa por meio de contato telefônico e busca de informações no e-SUS dos pacientes em abandono de tratamento. Foram resgatados 45 pacientes que estavam em abandono. Atualmente temos 361 pacientes em abandono de tratamento.



Meta
2024 9.000



Fonte: RDCTP/SMSPel – 09/2024



Foram realizados 4536 de HIV, ocorrendo um aumento em relação ao mesmo período do ano de 2023. Dos testes rápidos realizados para HIV no segundo quadrimestre 29 foram reagentes.

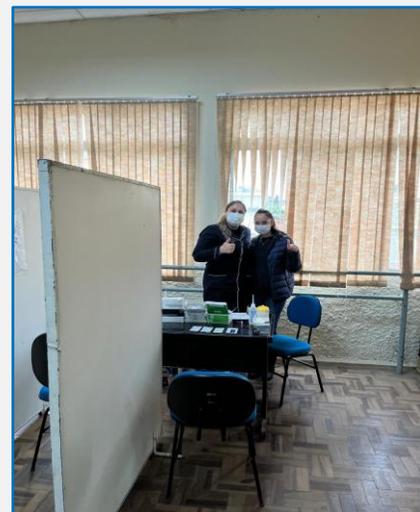
Ações Realizadas

- Incentivo às equipes das UBS para que realizem testagem rápida na rotina do serviço;
- Em 02 de Julho realizada Capacitação de multiplicadores das técnicas de testagem, junto a 3ªCRS;
- Durante o segundo quadrimestre foi realizado 02 ações da Prep Itinerante nas UBSs Bom Jesus e Py Crespo;
- Testagem extra muros.

Meta 2024
9.000



Fonte: RDCTP/SMSPel – 09/2024



Foram realizados 5193 testes no segundo quadrimestre de 2024 tendo um aumento considerável em relação ao mesmo período de 2023. Dos testes rápidos para sífilis realizados no segundo quadrimestre 146 foram reagentes para a doença;

Ações Realizadas

- Incentivo às equipes das UBS para que realizem testagem rápida na rotina do serviço;
- Capacitação de testes rápidos para as equipes das UBS;
- Testagem extra muros (UBS na Rua, Abrigo das famílias vítimas das enchentes).

Meta 2.2.31. Aumentar o número de Testes Rápidos para hepatite B realizados

Meta
2024 9.000



Fonte: RDCTP/SMSPel – 09/2024

Foram realizados 4488 testes de hepatite B no segundo quadrimestre de 2024, destes, 02 com resultado reagente.

Ações Realizadas

- Incentivo as equipes das UBS para que realizem testagem rápida na rotina do serviço;
- Capacitação de testes rápidos para as equipes das UBS;
- Em Julho, mês de luta contra as hepatites virais, realizado palestra para estudantes de enfermagem;
- Participação das UBS na Conscientização sobre Hepatites Virais
- Testagem extra muros.



Meta 2.2.32. Aumentar o número de Testes Rápidos para hepatite C realizados

Meta 2024
9.500



Fonte: RDCTP/SMSPel – 09/2024

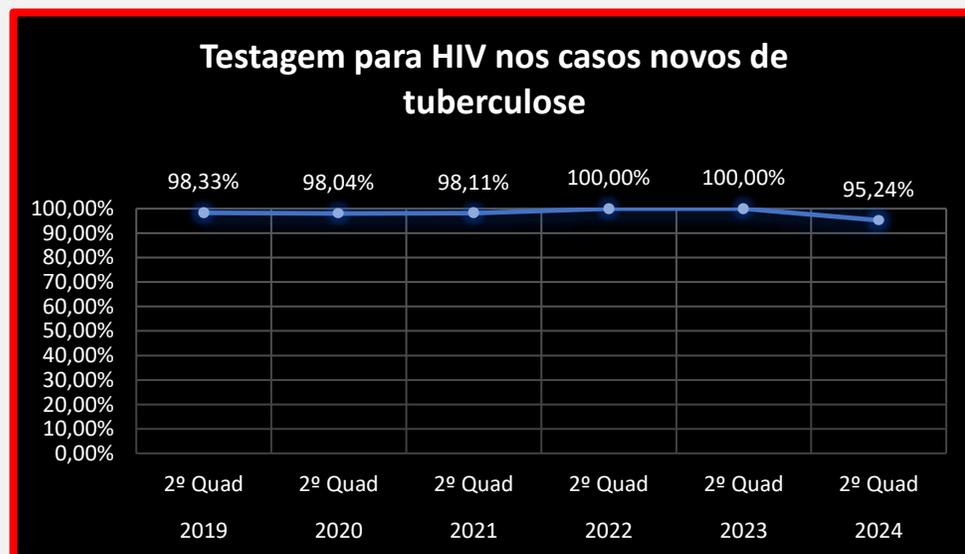
No segundo quadrimestre foram realizados 4492 dos testes rápidos para hepatite C, destes 35 foram reagentes.

Ações Realizadas

- Incentivo as equipes das UBS para que realizem testagem rápida na rotina do serviço;
- Capacitação de testes rápidos para as equipes das UBS;
- Campanha de Conscientização sobre hepatites virais: Ação de testagem e aconselhamento no Mercado Público e nas UBS;
- Testagem extra muros.



Meta 024
100%



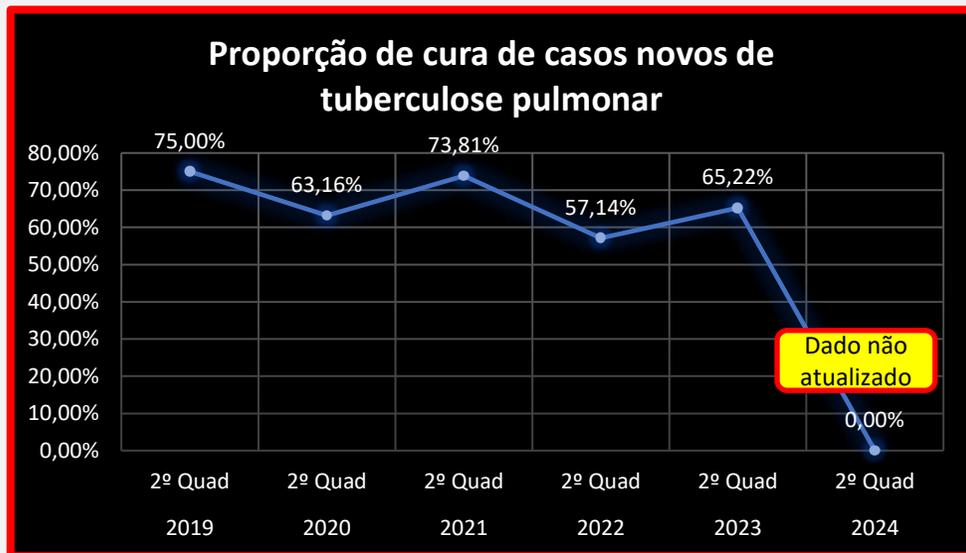
Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>. Acesso em: 09/2024

	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023	2º Quad 2024
Nº de testes HIV	59	50	52	60	58	19
Casos novos de tuberculose	60	51	53	60	58	20

Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>. Acesso em: 09/2024

Desde o segundo quadrimestre de 2022 todos os pacientes que iniciam tratamento para tuberculose no município são testados para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C, sendo encaminhados para os serviços de referência para tratamento em caso de resultados reagentes.

Meta 024
80%



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>. Acesso em: 09/2024

	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023	2º Quad 2024
Casos novos de TB Curados	33	24	31	28	30	0
Casos novos de TB	44	38	42	49	46	35

Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>. Acesso em: 09/2024

Ainda não se tem o resultado conclusivo do 2º quadrimestre de 2024 em virtude dos 35 novos pacientes deste período permanecerem em tratamento, o qual dura de 6 a 9 meses.

No segundo quadrimestre de 2024 ocorreu o telemonitoramento de 573 contatos telefônicos por meio do Projeto Saúde Digital através da busca ativa (telefonema) e incentivo a manutenção do tratamento.

Rede de Atenção às Urgências - RAU

Coordenadora Sabrina de Lima Lima



Meta 2024
32%



Fonte: RAU/SMSPeI – 09/2024

Percentual de atendimentos das fichas de classificação azul/verde do PSP de Pelotas: 27,51%. Embora esse indicador tenha apresentado um aumento em comparação ao segundo quadrimestre de 2023, ele permanece dentro da meta estabelecida para 2024. É importante destacar que uma melhor integração com a Atenção Primária, ao qualificar o fluxo de atendimento, tem um impacto significativo para manter o indicador nos níveis esperados. Com menos pacientes classificados como azul e verde, é possível aumentar a capacidade de atendimento aos casos críticos, que são o foco dos serviços de Urgência.

Meta 2024
2



Fonte: RAU/SMSPel – 09/2024

Este indicador mostra uma melhora em relação ao segundo quadrimestre de 2023. Ele é diretamente influenciado pela disponibilidade de leitos nas unidades hospitalares, pela alta demanda por atendimentos emergenciais e pela gravidade das condições dos pacientes que chegam às Portas de Urgência. Um aspecto importante a ser destacado é a colaboração entre a Rede de Urgência e a Diretoria de Atenção Hospitalar, que se dedica ao monitoramento dos prestadores de serviços.

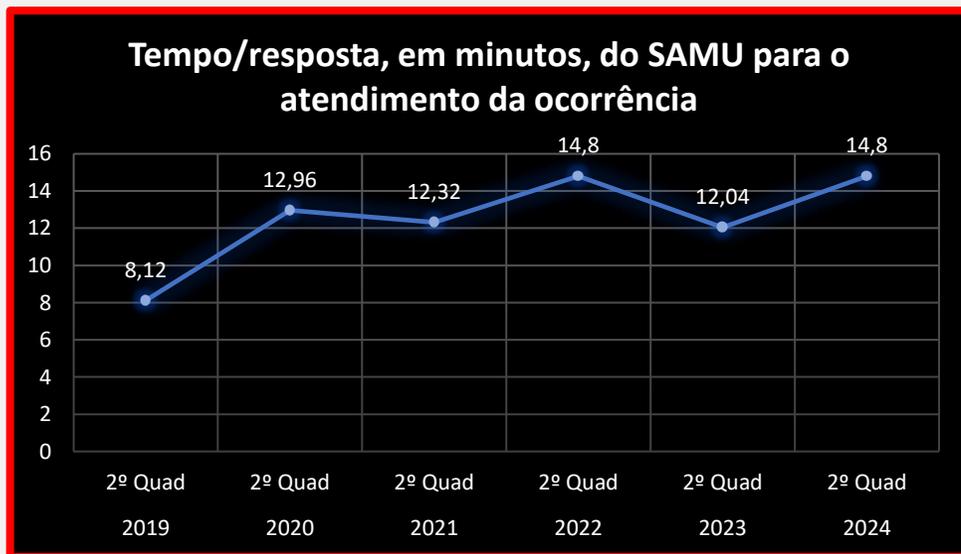
Meta 2024
1



Fonte: RAU/SMSPEl – 09/2024

O tempo médio de espera dos pacientes no Pronto-Socorro que aguardam leitos de UTI é de 1,79 dias no segundo quadrimestre de 2024. Esse aumento se deve à gravidade das condições dos pacientes, que exigem internações mais prolongadas, resultando em menor rotatividade dos leitos e, conseqüentemente, na diminuição da disponibilidade para novos atendimentos. Para enfrentar essa situação, a Rede de Atenção às Urgências está colaborando com a Diretoria de Atenção Hospitalar. Essa parceria visa monitorar os prestadores de serviços e implementar estratégias que ajudem a reduzir o tempo de espera dos pacientes que necessitam de internação em UTI.

Meta 2024
12



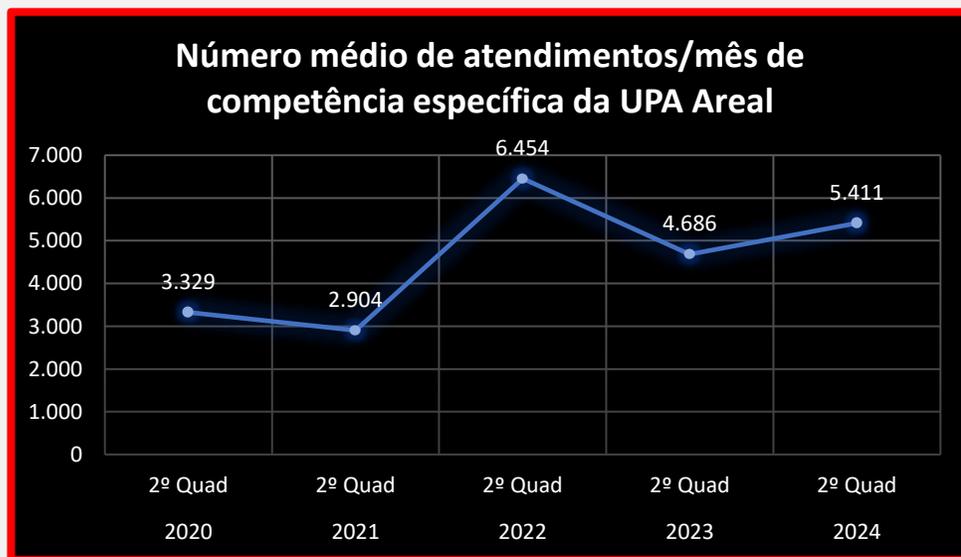
Fonte: RAU/SMSPel – 09/2024

O tempo médio de resposta do SAMU para atender ocorrências no segundo quadrimestre de 2024 é de 14,8 minutos. Embora esse tempo tenha aumentado em relação ao 2º quadrimestre do ano de 2023, é importante ressaltar a melhoria significativa em comparação ao primeiro quadrimestre de 2024, quando o tempo de resposta foi de 16,80 minutos. Essa evolução positiva no indicador pode ser atribuída às estratégias implementadas pela Coordenação de Treinamento das equipes assistenciais, especialmente pelas iniciativas do Núcleo de Educação em Urgências, que tem se esforçado para capacitar os profissionais a oferecer um atendimento mais ágil e qualificado.



No fechamento do segundo quadrimestre de 2024 as obras do novo HPS encontram-se 74% concluídas, com previsão de entrega em dezembro do corrente ano.

Meta 2024
5.976



Fonte: RAU/SMSPel – 09/2024

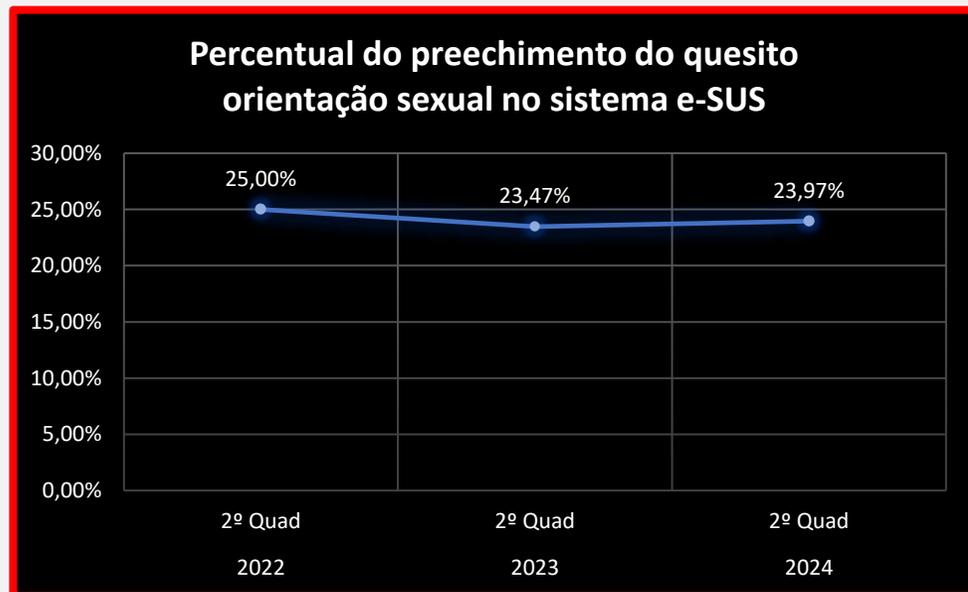
O indicador referente ao número de atendimentos de competência específica da UPA Areal mostrou um crescimento em comparação ao segundo quadrimestre de 2023 e ao primeiro quadrimestre de 2024. Essa melhoria é resultado do aumento na demanda observada na unidade, que pode ser atribuída a fatores sazonais, maior procura pelos serviços de saúde e a facilidade de acesso, uma vez que a UPA oferece atendimento médico 24 horas. Além disso, a gravidade de algumas situações também pode ter aumentado, com os pacientes apresentando condições mais severas, o que contribui para o maior número de atendimentos.

Rede de Atenção às Equidades - REQUI

Coordenadora Bianca
Madeiros



Meta 2024
30%



Fonte: REQUI/SMSPel/e-Gestor – Acesso em: 09/2024

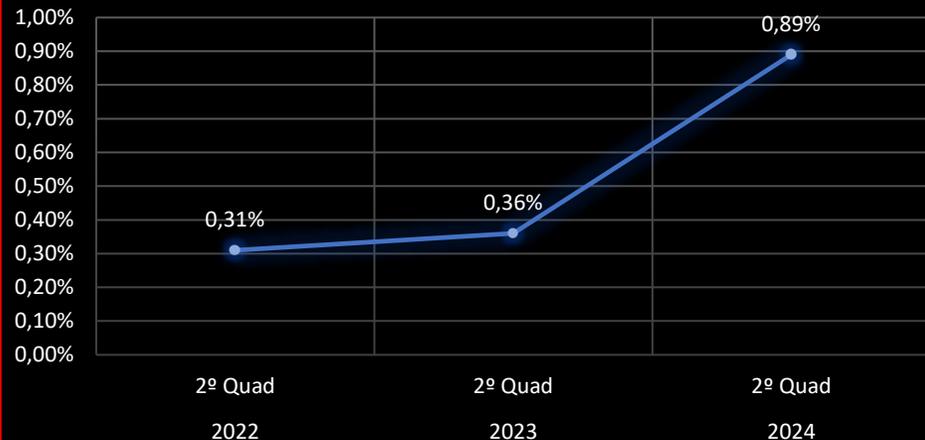
No segundo quadrimestre de 2024 houve um discreto aumento do percentual do preenchimento do quesito orientação sexual no sistema e-sus em relação ao mesmo período de 2023.

Orientação sexual é a atração afetiva e/ou sexual que uma pessoa sente em relação a outra(s).

As informações são auto declaratórias e seu preenchimento depende de vários fatores, principalmente das perguntas que são feitas no momento do acolhimento e da conscientização dos profissionais sobre a importância do registro desses dados.

Meta 2024
5%

Percentual de preenchimento do quesito identidade de gênero no sistema e-SUS



Fonte: REQUI/SMSPel/e-Gestor – Acesso em: 09/2024

Identidade de gênero é como a pessoa se identifica e deseja ser reconhecida, em relação ao gênero (feminino, masculino, ambos, ou nenhum), independente do sexo biológico

As informações são auto declaratórias. Seu preenchimento depende de vários fatores, principalmente das perguntas que são feitas no momento do acolhimento e da conscientização dos profissionais sobre a importância do registro desses dados.

Esse está sendo trabalhado com as equipes de saúde durante a etapa 2 do Programa Acolhe Bem.

Embora não tenhamos alcançado a meta estipulada para 2023, mas houve uma sensível melhora do resultado e, com o desenvolvimento das ações do Projeto PET-Saúde/Equidade para trabalhadores(as) do SUS, acredita-se que teremos resultados mais satisfatórios.

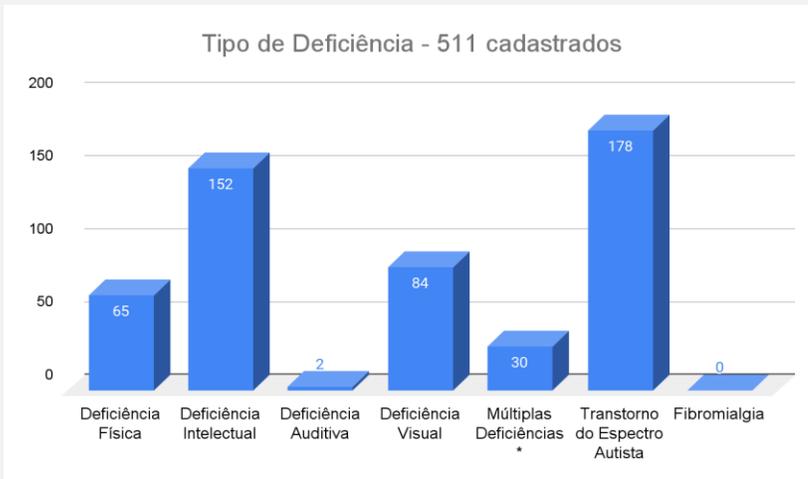
Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência

Coordenadora Lilian Rocha
Gomes Tavares

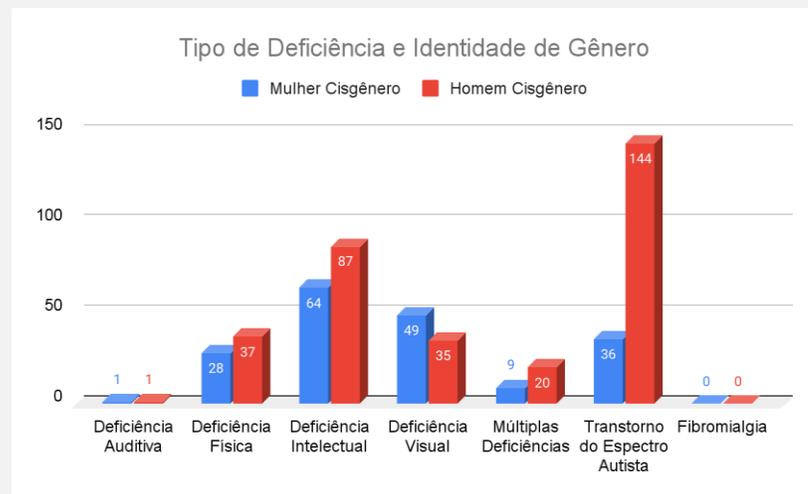


Meta 2.2.40. Criar um banco de dados para cadastrar pessoas portadoras de deficiência residentes no município

Meta atingida em 2022



Fonte: RAPCD/SMSPel -/09/2024



Fonte: RAPCD/SMSPel -/09/2024

O Banco de dados para cadastro das pessoas com deficiência de Pelotas foi oficialmente **inaugurado no dia 29 de agosto de 2022**, e desde então vem sendo aprimorado para melhorar o rastreamento e utilizando terminologias mais adequadas. Esse banco irá permitir aos gestores obter informações, conhecer o perfil dos PCDs e também avaliar as necessidades de acesso aos serviços de saúde dessa população, possibilitando planejar e criar políticas públicas de saúde voltadas para esse público.

O projeto piloto que iniciou com as UBSs que escolheram a RAPCD na primeira etapa do Programa Acolhe Bem (Cerrito Alegre, Sanga Funda e Colônia Z3) e pelos serviços de reabilitação conveniados à SMS de Pelotas (APAE, CERENEPE e Escola Louis BRAILLE) está sendo ampliado através do cadastro de usuários das associações e instituições que atendem PCDs em Pelotas.

Ao longo do segundo quadrimestre de 2024, demos continuidade ao cadastro e alimentação do banco de dados. Até o momento, temos **511** cadastros de pessoas com deficiência intelectual, física, visual, auditiva, múltiplas deficiências e/ou transtorno do espectro autista.

Ações Realizadas

A RAPCD no segundo quadrimestre de 2024 participou de ações e reuniões com objetivo de qualificação do cuidado das pessoas com deficiência do município de Pelotas.

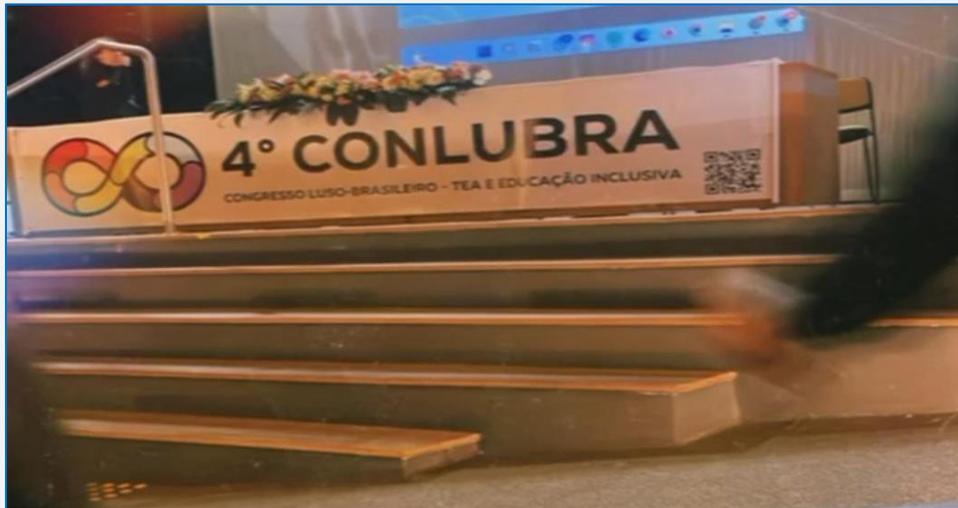
Ações:

- Programa de enfrentamento a enchentes (organização e apoio aos abrigos para PCDs e suas famílias);
- Continuidade da 2ª etapa do Programa Acolhe Bem;
- Participação das reuniões do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência e do Comitê Gestor Municipal de Políticas de Inclusão das Pessoas com Deficiências;
- Elaboração do ETP (Estudo Técnico Preliminar) para posterior lançamento de edital de credenciamento de OSCs para atendimento a PCDs;
- Elaboração do ETP (Estudo Técnico Preliminar) para posterior lançamento de edital de credenciamento de clínicas especializadas para atendimento a PCDs;
- Participação no projeto UBS na rua (Simões Lopes, Balsa, Laranjal e Porto);
- Reuniões com OSCs prestadoras de serviço (Cerenepe, APAE e Louis Braille).

- Participação em uma atividade para alunos da Residência; em Saúde da Família da UCPel com o tema: Abordagens às crianças com Atraso no Neurodesenvolvimento onde a RAPCD foi apresentar os fluxos para o cuidado em saúde às PCDs;
- Capacitação dos Recepcionistas das UBSs sobre Leis de Prioridade;
- Capacitação sobre atendimento prioritário para os profissionais na Casa das Vacinas;
- Continuidade no cadastramento das pessoas com deficiência do município no banco de dados;
- Participação na Capacitação do Matriciamento em Ortopedia;
- Participação na 25ª Semana Municipal da Pessoa com Deficiência;
- Distribuição de Cartazes de atendimento prioritário para todas as unidades de saúde;
- Divulgação de cards sobre as Leis de Prioridade, Fluxos de encaminhamento para PCDs no município e os serviços de reabilitação habilitados nos grupos de profissionais da SMS;
- Participação no CONLUBRA - Congresso Luso-Brasileiro - TEA e Educação Inclusiva;
- Participação na reunião dos coordenadores da colônia, organizada pelo DAP para divulgação dos fluxos da RAPCD.



25ª Semana Municipal da Pessoa com Deficiência



CONLUBRA - Congresso Luso-Brasileiro - TEA e Educação Inclusiva



Capacitação sobre atendimento prioritário na casa das vacinas

ATENDIMENTO PRIORITÁRIO



Gestante, lactante, pessoa com criança de colo, pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, obesos, pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida, pessoa com transtorno do espectro autista e doadores de sangue

(Lei Federal, nº 10.048 de 8 de novembro de 2000 / Lei Federal, nº 14.626 de 19 de Julho de 2023)

TÊM DIREITO AO ATENDIMENTO PRIORITÁRIO

- No município de Pelotas, conforme **Decreto Municipal, nº 6334/2020**:
 - Pessoas diagnosticadas com câncer e que estejam realizando tratamento quimioterápico ou radioterápico, **mediante a apresentação da Carteira Social**;
 - Doadores de órgãos e tecidos humanos e medula óssea, **comprovando documentalmente, sua condição**;
 - Doadores de sangue, **apresentando comprovante de doação de sangue, com no máximo 30 (trinta) dias**;
 - Pais, mães ou responsáveis por pessoas com deficiências, sempre que imprescindível à consecução das respectivas prioridades legais constantes na Lei nº10.048/2000, **mediante apresentação da Carteira Social**.
- Conforme **Lei Municipal, nº 7161/2023**:
Pessoa com Fibromialgia, considerada pessoa com deficiência, nos termos do artigo 3º da **Lei Municipal nº 6.958/2021**, garante o atendimento prioritário, **mediante a apresentação da Carteira Social**.



Leis Municipais de Prioridade

- Lei Nº 6837/2020**- Dispõe sobre atendimento prioritário nos estabelecimentos do Município de Pelotas, e dá outras providências-Inclui pais, mães ou responsáveis por pessoas com deficiências, sempre que imprescindível à consecução das respectivas prioridades legais.
- Lei Nº 6857/2020**- Institui o acesso à Carteira Social, às pessoas em tratamento de câncer e ao responsável de cuidador de pessoa com deficiência, e dá outras providências.
- Decreto Nº6334/2020**- Atendimento prioritário, em estabelecimentos públicos e privados de Pelotas para pessoas com deficiência e seus responsáveis ou acompanhantes.
- Lei Nº6557/2018**- Dá prioridade de atendimento as pessoas com Transtorno do Espectro Autista e seus acompanhantes em repartições públicas, concessionárias de serviços públicos e estabelecimentos comerciais privados.
- Lei Nº6.728/2019**- Institui no Município de Pelotas filas preferenciais e vagas de estacionamento preferenciais aos portadores de fibromialgia e dá outras providências.



Serviços de Reabilitação ofertados pela SMS

- Clínica de Fisioterapia Daniela Castro**
Atendimento especializado de fisioterapia para reabilitação de pessoas com Deficiência.
- Estomizados - Centro de Especialidades**
Atendimento especializado em reabilitação para pessoas Estomizadas.
- Fibromialgia - Centro de Especialidades**
Atendimento especializado para pessoas com Fibromialgia.

ATENÇÃO

O atendimento à pessoas com deficiência inicia na inserção do usuário na Unidade Básica de Saúde . Se você precisa de atendimento, procure a UBS do seu território.



21 a 28 de Agosto
25ª Semana Municipal da Pessoa com Deficiência

"Reconstruindo o RS com Acessibilidade e Inclusão"



Serviços de Reabilitação ofertados pela SMS

- Deficiência Visual - Escola Louis Braille**
Atendimento especializado em reabilitação para pessoas com Deficiência Visual.
- Deficiência Intelectual, Múltiplas Deficiências e Transtorno do Espectro Autista - APAE e CERENEPE**
Atendimento especializado em reabilitação para pessoas com Deficiência Intelectual, TEA e Múltiplas Deficiências.
- Deficiência Auditiva e Física - Tratamento Fora de Domicílio (TFD)**
Transporte de pacientes para os serviços regionalizados de Reabilitação Auditiva e Física nos municípios de Rio Grande e Bagé.
 - Clínica Othos/Rio Grande** - Deficiência Auditiva.
 - Unidade de Reabilitação Física Mathilde Fayad/Bagé** - Deficiência Física.



Rede de Atenção à Saúde Bucal

Coordenadora Mariane
Baltassare Laroque



Meta 2024
38,2%

Cobertura Populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 09/2024

Houve um aumento da cobertura populacional de saúde bucal em relação ao mesmo período de 2023 e também em relação ao primeiro quadrimestre de 2024, que estava em 38,50%.

Isso ocorreu em virtude de novas nomeações que ocorreram durante o segundo quadrimestre de 2024, quando 2 vagas decorrentes de vacâncias foram repostas.

A coordenação da RASB segue estimulando os profissionais da rede a ingressarem em equipes de saúde bucal, para aumentar a carga horária dos mesmos e, conseqüentemente, a cobertura populacional de saúde bucal na APS.

Meta 2024
60%



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 09/2024

O referido dado não foi atualizado pelo Ministério da Saúde até a data de corte para utilização neste relatório.

Como a contabilização desse indicador depende do registro das gestantes no sistema de informação e-SUS no período oportuno para início do pré-natal, pelos profissionais médicos e/ou enfermeiros e do registro do atendimento odontológico, fica inviável calcular o mesmo manualmente.

Todos os dentistas são orientados a articularem com as suas equipes a questão da consulta odontológica da gestante, assim como o correto registro das informações no PEC/e-SUS.

Meta
2024 7.000

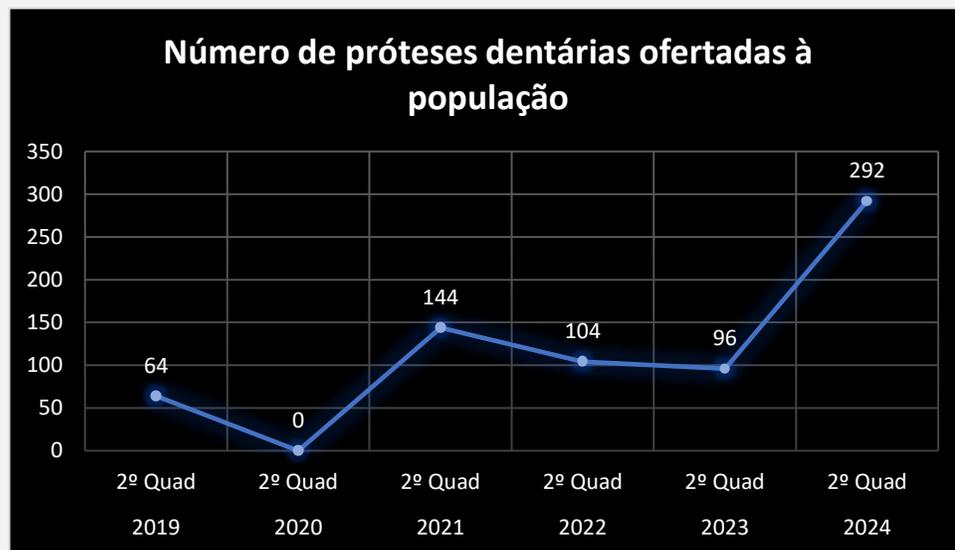


Fonte: RASB/SMSPel. Acesso em: 09/2024

O Programa Sorrindo na Escola ocorre em parceria com a Secretaria Municipal de Educação (SMED). Devido a pandemia por Covid-19 apenas em maio de 2022 foram retomadas as atividades de Escovação Dental Supervisionada (EDS).

No segundo quadrimestre de 2024 houve uma diminuição no número de EDS quando comparado ao segundo quadrimestre de 2023, provavelmente em decorrência do período sem atividades escolares no mês de maio, em que o município foi acometido pela enchente.

Meta 2024
600



Fonte: RASB/SMSPel. Acesso em: 09/2024

Desde 2019 não estavam sendo realizadas próteses que exigem etapas laboratoriais devido ao cancelamento do contrato firmado com uma empresa, causado pelo não cumprimento do mesmo. Em 2021 foi lançado novo edital de credenciamento, porém não houve empresa interessada em realizar o serviço. Um novo edital com reajuste de valores foi publicado em abril de 2023. No entanto, a empresa contratada somente oferta a confecção de próteses totais (para pacientes que perderam todos os dentes), não disponibilizando as próteses parciais (reposição de alguns dentes perdidos), pelo alto custo das mesmas, embora possuam alta demanda.

Houve um aumento significativo do número de próteses dentárias confeccionadas durante o segundo quadrimestre de 2024 em relação ao mesmo período dos anos anteriores (2019 até 2023), o que foi possível devido a manutenção do fornecimento de próteses fixas realizadas no CEO e de próteses totais realizadas pela empresa contratada. Porém este número ainda está muito abaixo em relação à demanda existente no município.

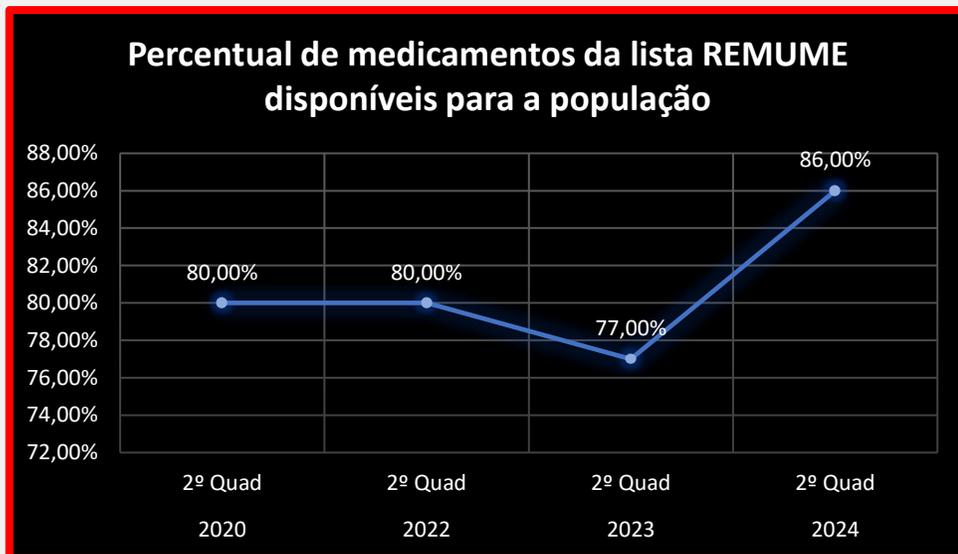
Em novembro de 2023 houve um reajuste na tabela SUS, e estamos aguardando a republicação do edital para ver se haverão laboratórios interessados, pois o contrato com a empresa que fazia a confecção terminou em Agosto de 2024, e a mesma não teve interesse em continuar ofertando o serviço.

Rede de Assistência Farmacêutica

Coordenador Fabian Primo



Meta 2024
95%



Fonte: e-Gestor RAF/SMSPEl. Acesso em: 09/2024

REMUME - Relação de Medicamentos Essenciais disponibilizada para atender às necessidades básicas de saúde da população.

No período pós pandemia houve aumento da população SUS dependente e da demanda de pessoas que retiram medicamentos ofertados pelo estado e pelo município.

Percebe-se que no último quadrimestre houve aumento do percentual de medicamentos da lista REMUME disponíveis para a população. Isso ocorreu em função de terem sido solucionadas as dificuldades de aquisição de medicamentos relacionados aos processos licitatórios, que haviam sido cancelados pelo Tribunal de contas.

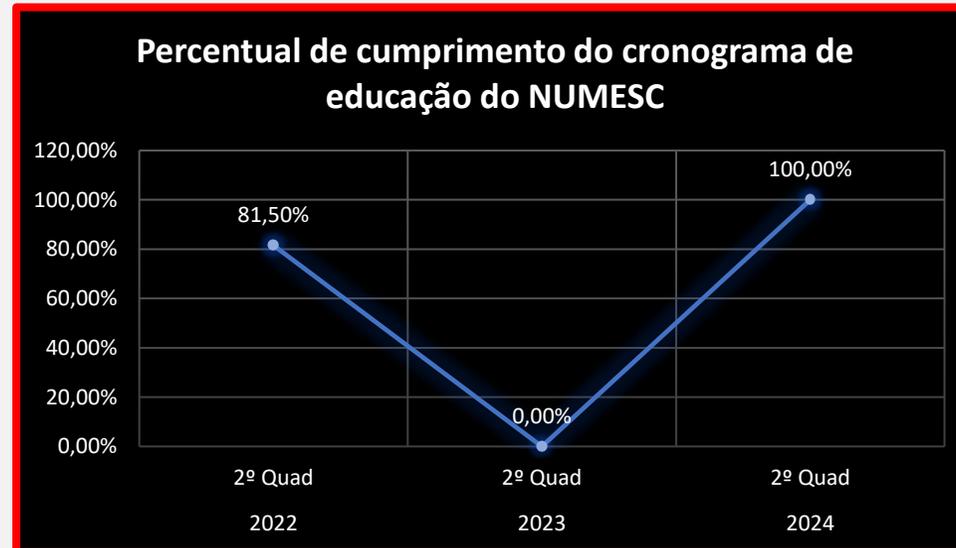
Além disso, foram incluídos outros medicamentos na lista REMUME, para atender algumas especialidades médicas específicas que não estavam contempladas anteriormente, ampliando assim o atendimento à população.

Núcleo Municipal de Educação e Saúde Coletiva - NUMESC

Coordenadora Daiane
Marsilli



Meta 2024
90%



Fonte: NUMESC/SMSPel. Acesso em: 09/2024

No segundo quadrimestre foram concluídas todas as atividades do programa Acolhe Bem etapa 2, com as capacitações realizadas presencialmente nas UBS, finalizando em 100% das atividades programadas para o período, ultrapassando a meta estipulada para o ano de 2024.

Meta 2024
5.000



Fonte: Sisab. Acesso em: 09/2024

No segundo quadrimestre de 2024 foram realizadas 1080 atividades de Educação Popular em saúde, o que significa um aumento gradual em relação aos segundos quadrimestres dos anos anteriores a partir de 2020, ano em que houve uma redução significativa das atividades coletivas devido à Pandemia de COVID 19, e as restrições referentes à aglomeração de pessoas.

Em relação ao segundo quadrimestre do ano de 2023, onde aconteceram 727 atividades, houve um aumento significativo das atividades realizadas, o que atribui-se à reorganização do Programa Acolhe Bem que aconteceu no mês de outubro de 2023 mantendo o acolhimento em livre demanda pela manhã e o foco direcionado às atividades preventivas no turno da tarde, facilitando o planejamento para as atividades em grupo. Também aqui cabe salientar as capacitações que ocorrem através do Programa Acolhe Bem, que estimulam os profissionais na realização das atividades coletivas, e também as atividades realizadas pelo setor de TI, que capacita as equipes para o registro correto das atividades.

Outras ações realizadas:

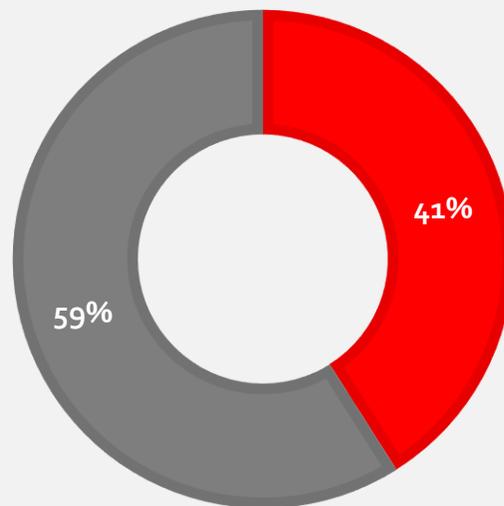
- No mês de maio, devido à situação de calamidade enfrentada no município devido às enchentes, o NUMESC precisou reorganizar o fluxo de atendimento, pois o prédio da SMSPEI também estava em área de risco e, precisou ser evacuado. A demanda foi reorganizada com a Secretaria de Recursos humanos passou a ser realizada em sua totalidade pelo NUMESC, de forma eletrônica, facilitando a logística para os usuários, desburocratizando o processo;
- Articulação com as Universidades e cursos técnicos, a fim de alinhar o fluxo de documentos e organizar realocações de campo de estágio devido ao fechamento de algumas UBS pela situação da enchente;
- Revisão dos contratos com as Universidades e cursos técnicos;
- Apoio na organização de Atividades do Projeto UBS na rua realizado para dar suporte à situação das enchentes, no território do Navegantes e Simões Lopes;
- Participação da capacitação para os servidores em relação aos agravos em situação de calamidades e das reuniões de construção do Plano de contingência do Município e elaboração de materiais para divulgação;
- Participação do CMGTES Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde;
- Participação do Programa PET Saúde Equidades, da Universidade Federal de Pelotas;
- Participação da Oficina de Contingência do Estado em parceria com o Ministério da Saúde e participação da elaboração do plano de contingência;
- Criação do cronograma único de atividades e capacitações, a fim de organizar o planejamento e otimizar a participação das equipes.



Total de metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025: 84

DISTRIBUIÇÃO DOS INDICADORES DE ACORDO COM O ALCANCE DAS METAS

■ Metas atingidas ■ Metas não atingidas



Entre as 84 metas do Plano Municipal de Saúde, 11 não foram analisadas. Das 73 metas analisadas 30 foram atingidas, 43 não foram atingidas. As atualizações que porventura ocorram nos sistemas de informação, em data posterior ao fechamento do presente relatório serão apresentadas no Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024.

ACS – Agentes Comunitários de Saúde
APS - Atenção Primária à Saúde
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CLS - Conselho Local de Saúde
CMSPel - Conselho Municipal de Saúde de Pelotas
COGEAPS – Colegiado de Gestão da Atenção Primária em Saúde
CRAI - Centro de Referência em Atendimento Infantojuvenil
DAEH - Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar
DAP - Diretoria de Atenção Primária
DGAL - Diretoria de Gestão e Apoio Logístico
DOMI - Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
DVS - Diretoria de Vigilância em Saúde
eAP - Equipe de Atenção Primária
EDS - Escovação Dental Supervisionada
eSF - Equipe de Saúde da Família
GERCON- Sistema de Gerenciamento de Consulta
HE - Hospital Escola
HUSFP - Hospital Universitário São Francisco de Paula
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICSAB - Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica
ILPI - Instituição de Longa Permanência para Idosos
ISF - Indicador Sintético Final
Lista de abreviatutas
MS - Ministério da Saúde
NEP - Núcleo de Educação Permanente
NUMESC - Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva
PA - Pronto Atendimento
PGM - Procuradoria Geral do Município
PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PIM – Programa Infância Melhor
PMSPel - Plano Municipal de Saúde de Pelotas

PSP - Pronto Socorro de Pelotas
PSP - Pronto Socorro de Pelotas
RAF – Rede de Assistência Farmacêutica
RAG - Relatório Anual de Gestão
RAPCD - Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência
RAPS - Rede de Atenção Psicossocial
RAS - Rede de Atenção à Saúde
RASB – Rede de Atenção à Saúde Bucal
RAU - Rede de Atenção à Urgência e Emergência
RBC - Rede Bem Cuidar
RDCNT - Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis
RDCTP - Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Transmissíveis Prioritárias
REMI - Rede de Atenção Materno Infantojuvenil
REMUME - Relação Municipal de Medicamentos
REQUI - Rede de Atenção às Equidades
RP - Registro de Preço
SAC – Solução Alternativa Coletiva
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SARH – Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos
SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SMED - Secretaria Municipal de Educação
SMSPel - Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas
SUS - Sistema Único de Saúde
UBS - Unidade Básica de Saúde
UCPel - Universidade Católica de Pelotas
UPA - Unidade de Pronto Atendimento
UTI - Unidade de Terapia Intensiva
VISA - Vigilância Sanitária
VISAT- Vigilância em Saúde do Trabalhador

“Nós escolhemos a esperança em vez do medo. Nós vemos o futuro não como algo fora de controle, mas como algo que podemos moldar para melhor por meio de um esforço combinado e coletivo.”

Barak Obama



Obrigada!

