

Relatório Anual de Gestão 2023

Secretaria Municipal de Saúde – SMS

Pelotas RS

Secretária de Saúde Roberta Paganini

Abril 2024

Equipe de Gestão

Prefeita – Paula Schild Mascarenhas

Secretária de Saúde – Roberta Paganini Lauria Ribeiro

Diretorias

Diretoria de Atenção Primária – COGEAPS – Greice Carvalho de Matos

Diretoria de Apoio Logístico – Pedro Rogerio de Souza

Diretoria de Vigilância em Saúde – Aline Machado da Silva

Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar – Caroline Torres Hoffmann

Diretoria de Gestão Estratégica – sem Diretor

Redes Temáticas

Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) – Márcia Helena dos Santos Rosa

Rede de Atenção Materno Infantojuvenil (REMI) – Carmem Viegas

Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (RDCNT) – Tamires Stiff Radtke

Rede de Doenças Crônicas Transmissíveis Prioritárias (RDCTP) – Caroline Madruga Félix

Rede de Atenção as Urgências (RAU) – Marília Farias Gomes Pinheiro

Rede de Atenção a Pessoa com Deficiência (RAPCD) – Lilian Rocha Gomes Tavares

Rede de Equidades (REQUI) – Bianca Medeiros

Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB) – Mariane Baltassare Laroque

Rede de Assistência Farmacêutica (RAF) – Fabian Primo

DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO

Cairo Ezequiel Mayer

Daiane da Conceição Marsilli

Raquel Viégas Elias

Paulo Osório

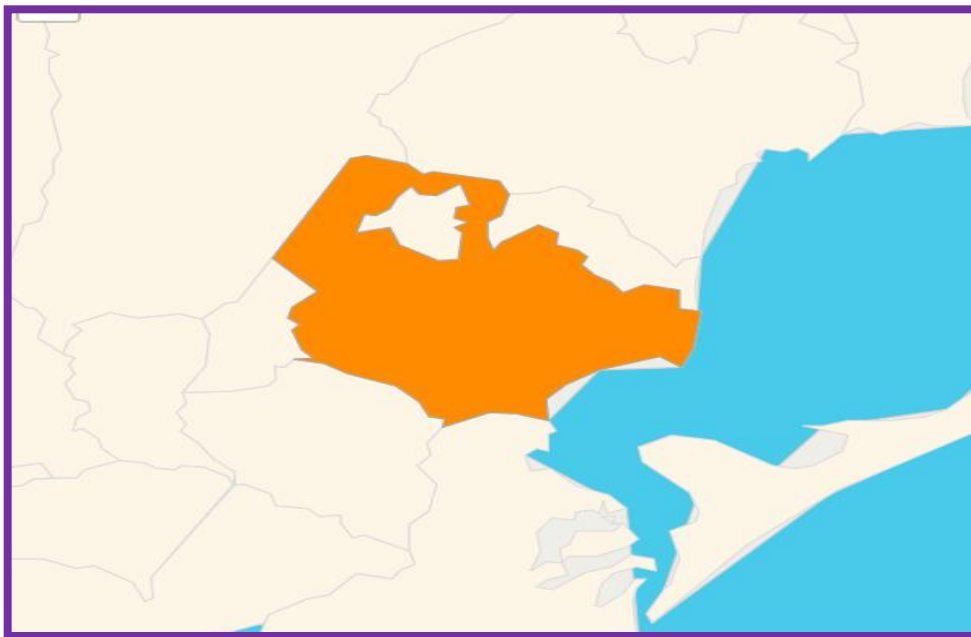
Organização Geral – Departamento de Planejamento

Revisão – Equipe Gestora da SMSPel

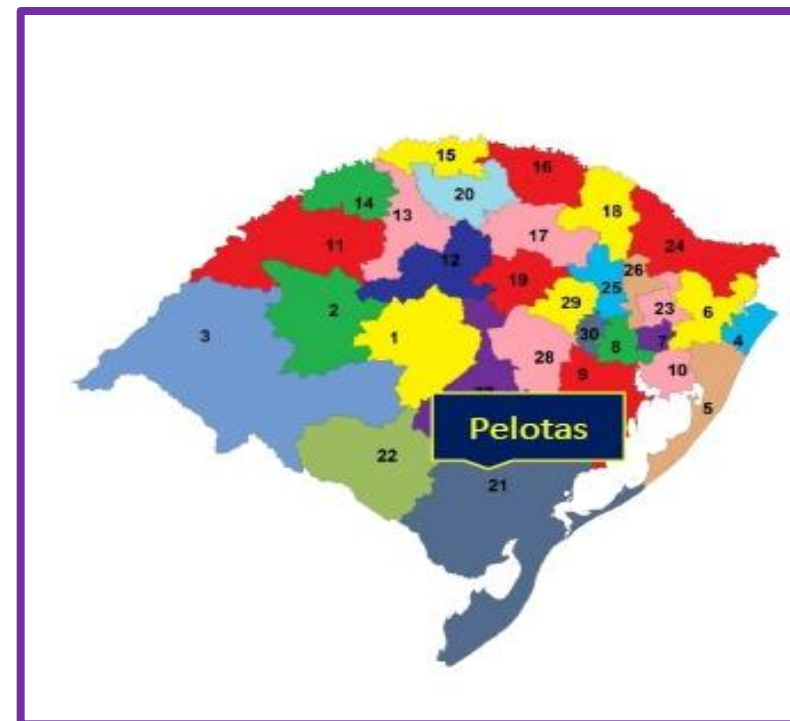
Dados demográficos – Município de Pelotas

De acordo com o censo de 2022, pelotas possui uma área territorial de 1.608,780 km² e uma população de **325.685** pessoas, com densidade demográfica de **202,44** habitantes por quilômetro quadrado.

Em 2021, o salário médio mensal era de **2,8** salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de **23,98%**. O PIB per capita era de R\$ 31.347,6. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 413 de 497 entre os municípios do estado e na 2026 de 5570 entre todos os municípios. Pelotas faz parte da 21ª Região de Saúde do RS, e é referência para esses municípios, disponibilizando serviços de urgência e emergência de média e alta complexidade, abrangendo uma população estimada de 817.552 habitantes.



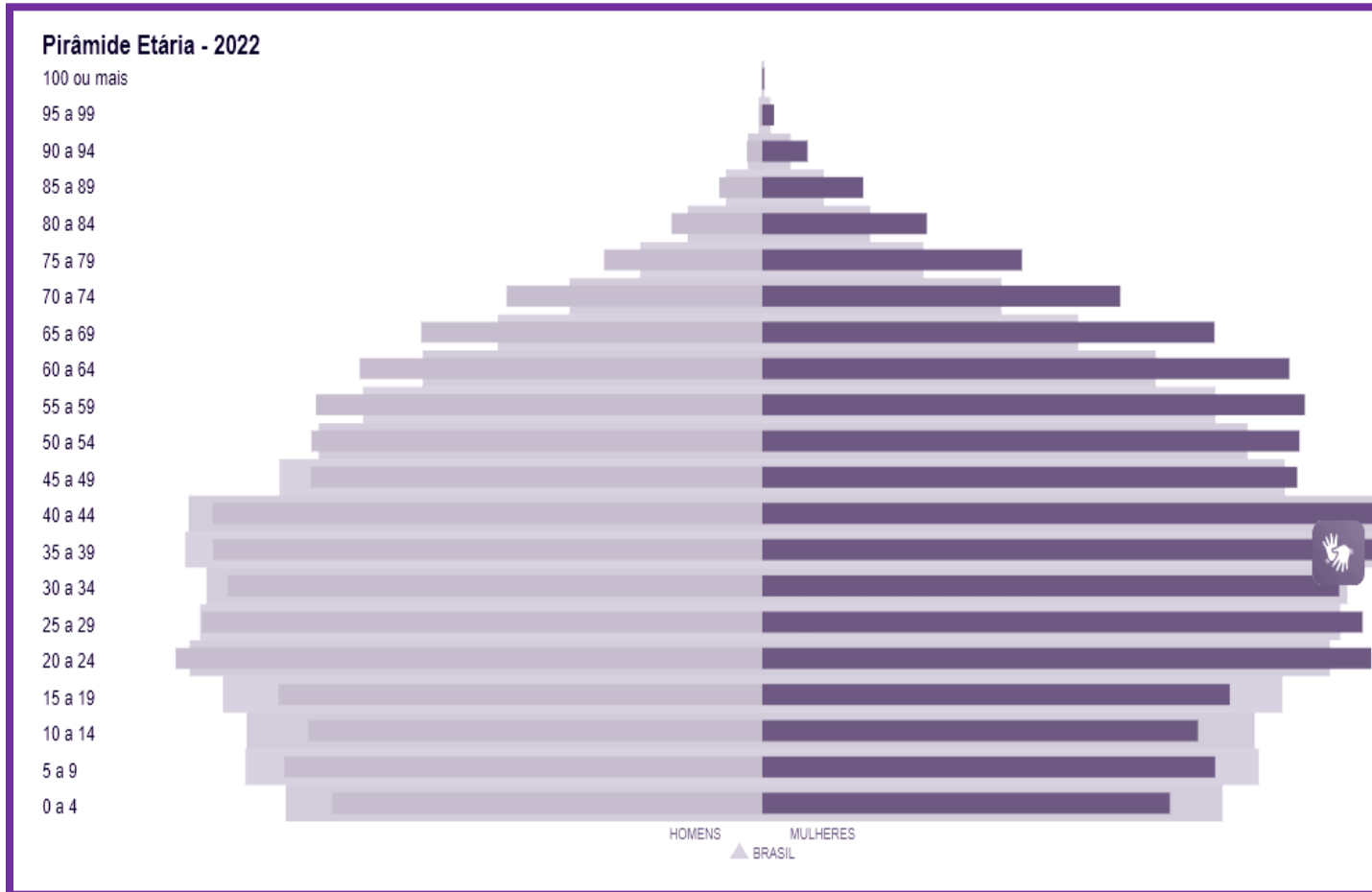
Mapa da cidade de Pelotas .Fonte: IBGE, 2022.



Mapa das regiões de Saúde do RS. Fonte: <https://estado.rs.gov.br/>

Dados demográficos cidade de Pelotas

Pirâmide etária por sexo



Fonte: IBGE, 2022.

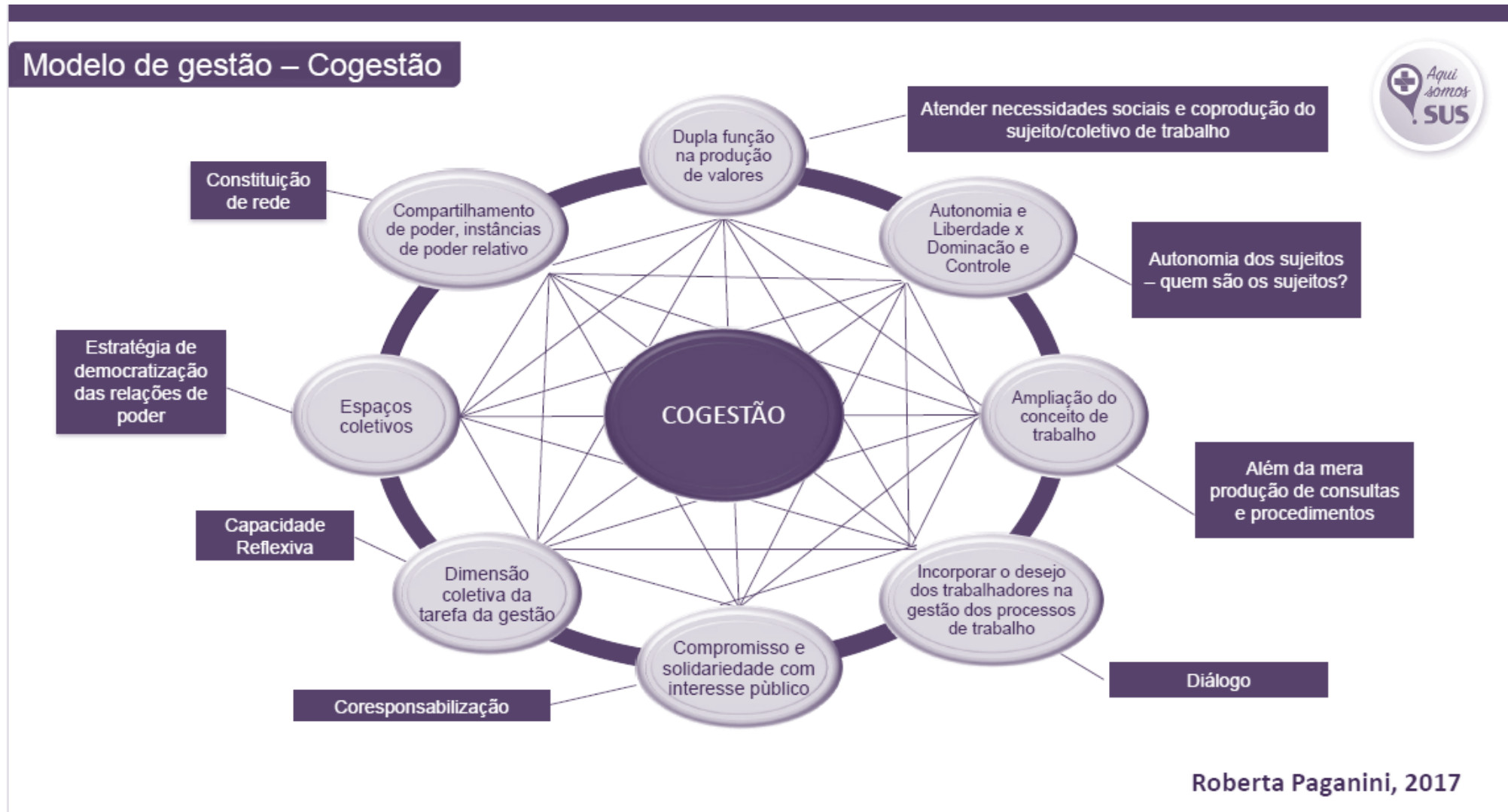
População total por faixa etária

FAIXA ETÁRIA	TOTAL
0 a 4 anos	17489
5 a 9 anos	19433
10 a 14 anos	18576
15 a 19 anos	19865
20 a 24 anos	24969
25 a 29 anos	24244
30 a 34 anos	23203
35 a 39 anos	24318
40 a 44 anos	24224
45 a 49 anos	20597
50 a 54 anos	20633
55 a 59 anos	20654
60 a 64 anos	19413
65 a 69 anos	16566
70 a 74 anos	12815
75 a 79 anos	8727
80 a 84 anos	5331
85 a 89 anos	3008
90 a 94 anos	1268
95 a 99 anos	307
100 anos ou +	45

Fonte: IBGE, 2022.

Apresentação

A Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas (SMSPel) trabalha no modelo de gestão horizontal, e é composta por cinco diretorias e nove redes temáticas.

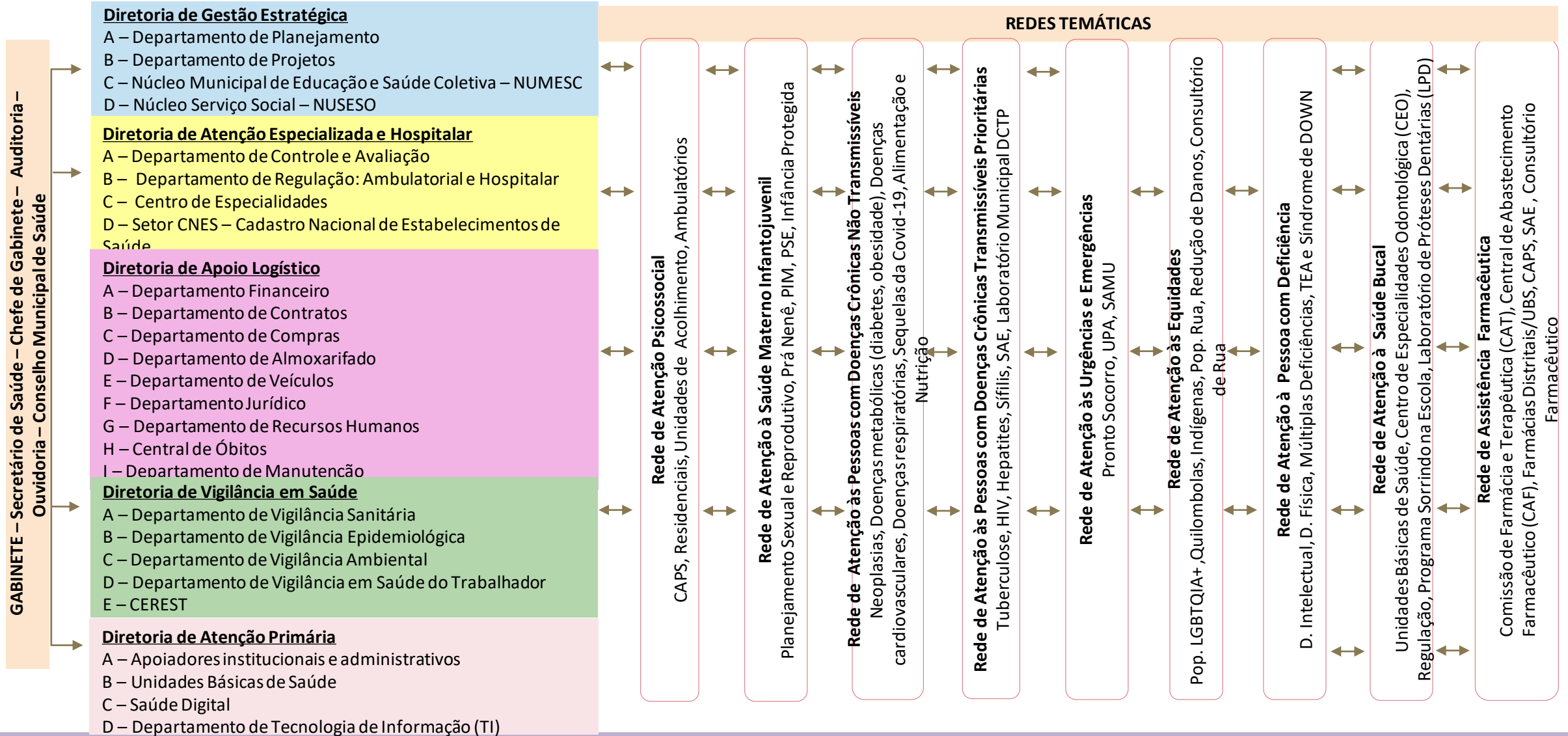


Apresentação

O ano de 2023 foi bastante desafiador para a **SMSPel** que trabalhou para melhorar o **acesso às Unidades Básicas de Saúde(UBSs)**, principalmente através da continuidade do **Programa Acolhe Bem**, que foi implantado em 2022 com o objetivo de ampliar o acesso da população na Atenção Primária, com a construção do Protocolo de Acolhimento e classificação de risco e com a capacitação das equipes em diversos temas. O Programa iniciou com o **Acolhimento dos usuários em livre demanda**, em todos os turnos. Em 2023, avaliando os resultados do Programa, observou-se um aumento significativo na procura por atendimento nas UBS, principalmente de usuários com as **condições de saúde agravadas**, devido ao período da Pandemia de COVID 19, onde as pessoas estavam em isolamento social, fazendo com que evitassem locais com aglomeração de pessoas, incluindo as UBSs. Esse aumento também acabou refletindo no nas **internações hospitalares por condições sensíveis à Atenção Primária**, impactando também na **Atenção Especializada e Hospitalar**, aumentando as filas de espera por consultas e exames especializados. Importante aqui mencionar o esforço conjunto para evitar o fechamento de leitos hospitalares e a **busca por recursos** para manter os leitos devido à crise dos hospitais filantrópicos. Não podemos esquecer também que a situação Econômica pós Pandemia foi consideravelmente afetada, diminuindo o percentual da população com vínculo empregatício formal e conseqüentemente, aumentando o número de usuários utilizadores do **Sistema Único de Saúde (SUS)**. Também percebeu-se a **exaustão dos profissionais de saúde** como um todo, e a luta para completar as equipes foi incessante, principalmente referente aos profissionais médicos, onde conseguiu-se aumentar o valor da hora-plantão para tornar mais atrativo o salário para esses profissionais. Quando começou-se a pensar em implantar a **etapa 2 do Programa Acolhe Bem**, foi realizada a **escuta dos profissionais** trabalhadores das UBS, e os mesmos trouxeram várias demandas, inclusive sobre a preocupação com as **Estratégias de Prevenção e Promoção à saúde**, que estavam prejudicadas devido ao Acolhimento em livre demanda, onde o que prevalecia era a **demandaguda**. Foi então sugerida a **divisão dos turnos**, onde no turno da manhã se faria Acolhimento em livre demanda e à tarde o tempo seria voltado às **Ações Programáticas** (Pré Natal, Puericultura, Atenção aos pacientes crônicos, Atenção à saúde da mulher, do idoso entre outras). Após essa escuta, também optou-se por modificar a forma de realizar as capacitações para a APS, dessa vez ao invés de ser organizada por cada rede/Diretoria, optou-se por realizar por **blocos de conteúdo de forma multidisciplinar**, a fim de promover **espaços de discussão** ao invés de apresentar conteúdo técnico e in loco (nas próprias Unidades). Nesse processo, a SMS precisou também realizar **algumas mudanças** tanto de pessoal quanto organizacional, para promover uma proximidade e alinhamento maior entre todas as **Redes Temáticas e Diretorias**, que receberam **Apoiadores Institucionais** para compor as equipes. A APS também sofreu alterações, além da **troca de Diretoria** formou-se um Colegiado com a participação das Universidades – o **COGEAPS** para qualificar e compartilhar a tomada de decisões. Houve troca da Coordenação da Rede de Doenças Crônicas não Transmissíveis (RDCNT), Rede de Doenças Crônicas transmissíveis Prioritárias (RDCTP) e do Núcleo Municipal de Ensino em Saúde Coletiva (NUMESC). Também foram **criadas mais duas Redes Temáticas** – a RASB (Rede de Atenção à Saúde Bucal) e a RAF (Rede de Assistência Farmacêutica), com o objetivo de qualificar ainda mais a Rede de Atenção à Saúde, avaliada através dos **indicadores** presentes nesse relatório.

Organograma

GOVERNANÇA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE PELOTAS



Sumário

Diretrizes e Objetivos do Plano Municipal de Saúde de Pelotas (PMSPel)	9
Diretoria de Atenção Primária em Saúde – DAP	14
Rede de Assistência farmacêutica (RAF)	33
Metas da Rede de Assistência à Saúde Bucal (RASB)	36
Metas da Diretoria de Apoio Logístico – DAL	41
Metas da Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar – DAEH	47
Metas da Diretoria de Gestão Estratégica - DGE	57
Metas da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS	65
Metas da Rede de Atenção às Urgências – RAU	72
Metas da Diretoria de Vigilância em Saúde – DVS	81
Metas da Rede das Doenças Crônicas Não Transmissíveis – RDCNT	101
Metas da Rede de Atenção Materno Infantojuvenil – REMI	110
Metas da Rede das Doenças Crônicas Transmissíveis Prioritárias – RDCTP	127
Metas da Rede das Equidades – REQUI	137
Meta da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência - RAPCD	145
Distribuição das metas de acordo com o resultado alcançado	152

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

O Sistema Municipal de Saúde é um dos instrumentos de governança que tem a finalidade de contribuir com a garantia do acesso oportuno e da qualidade nas ações e nos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos. A auditoria interna avalia a eficácia dos processos de gerenciamento de riscos, controle e governança de modo independente e objetivo. O Setor de auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas, que compõe o Sistema Municipal de Auditoria (SMA) foi criado no ano de 2000, através do decreto Municipal no 4049 de fevereiro de 2000. São realizadas anualmente 48 auditorias de rotina, nos 4 hospitais do município, que prestam serviços para o SUS, além de auditorias por demandas do gabinete, ouvidoria ou externas (ex. Sistema Nacional de Auditoria ou órgãos judiciários).

Ações realizadas

No ano de 2023 foi realizada a auditoria mensal nos quatro hospitais. É uma auditoria concorrente, ou de rotina. Foram revisados todos prontuários de pacientes bloqueados pelo sistema de informação hospitalar (SHD) e pela Auditoria. Em média foram auditadas 230 contas hospitalares por mês. Isso somando os 4 hospitais: Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, Sociedade Beneficência Portuguesa de Pelotas, Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP) e Hospital Escola HE UFPel.

Auxílio na construção do novo HPS de Pelotas, prestando assessoria.

Acompanhamento das auditorias realizadas pelo AUDSUS estadual. Este ano de 2023 foram auditados pelo componente estadual os serviços do CAPS AD, Ubai Navegantes e UTI NEO do HUSFP.

Ouvidoria

A Ouvidoria é o local responsável por receber reclamações, denúncias, sugestões, elogios e demais manifestações dos usuários referente aos serviços e atendimentos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Tem por objetivo principal garantir e ampliar o acesso dos cidadãos na busca efetiva de seus direitos, atuando como ferramenta de gestão e instrumento de fortalecimento do controle social.

Há dois sistemas de Ouvidoria: a Plataforma OUVIPROD do Ministério da Saúde que recebe as demandas dos níveis de gestão federal, estadual e municipal (Ex.: Disque Saúde – 136) e o Sistema COOC (Sistema de Controle de Ocorrências) que é utilizado pela Ouvidoria Geral do município, onde são recebidas as demandas (telefone, redes sociais entre outras) de todas as secretarias e encaminhadas para cada uma delas para cadastro, acompanhamento e finalização.

Também conta com o Whatsapp próprio da Ouvidoria do SUS – (53) 99112-6094, além do Whatspel - (53) 99130-5062 que é uma estratégia de recebimento de demandas oriundas de toda a prefeitura. Possui várias salas virtuais distribuídas por secretarias, sendo uma delas específica para a Saúde.

A Ouvidoria do SUS da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas (SMSPel), visa ser um local de portas abertas, realizando um atendimento holístico, respeitando assim a equidade da assistência à saúde, a disseminação de informação e a melhoria do serviço como um todo.

Ouvidoria – Planejamento 2023



Ações previstas

- Ampliação da equipe da Ouvidoria do município
- Respostas às demandas antigas da Ouvidoria
- Local para acolhimento das pessoas, com acessibilidade e entrada diretamente pela rua, com sala de escuta individual quando necessária
- Ampliação do horário de atendimento
- Implantação do projeto da Ouvidoria Ativa

Ações realizadas

- Ampliação da equipe: 1 estagiário com carga horária de 6h.
- Respostas às demandas antigas: todas as demandas reprimidas de 2009 a 2019 foram respondidas (530 demandas da OUVPROD e 220 demandas do COOC)
- Ampliação do horário de atendimento: passou de 6 para 8 horas diárias

Ações não realizadas

- Local específico para acolhimento: a sala com acessibilidade foi cedida para a Vigilância Epidemiológica para realização de atendimento Covid-19
- Implantação do Projeto Ouvidoria Ativa

Ouvidoria – Desafios para 2024

- Criar um local para acolhimento das pessoas com acessibilidade e entrada diretamente pela rua, com sala de escuta individual quando necessário;
- Implementar o Projeto Ouvidoria Ativa: tem como objetivo ir ao encontro da população nos diferentes bairros do município para ouvir as demandas in loco, tornando mais fácil o acesso à escuta e diálogo e tem como ideia central entrar em contato com usuários do sistema de saúde para ouvi-los com relação à qualidade da assistência recebida;
- Desenvolver atividades de Educação Permanente em Saúde para discussão dos seguintes temas: papel da Ouvidoria, sensibilização quanto à postura dos profissionais em relação ao acolhimento dos usuários, análise e avaliação dos relatórios, resolução de demandas e propostas de mudanças para melhoria dos serviços.

Ocorrências em aberto e finalizadas no ano de 2023 (tipo de Ouvidoria)

OUVPROD MUNICÍPIO: 44 (A maior parte de demandas chegam via Whatsapp e são resolvidas de pronto)

Em aberto – 3

Finalizadas – 41

OUVPROD ESTADUAL: 231

Em aberto – 32

Finalizadas – 199

COOC: 549

Em aberto - 70

Finalizadas – 479

No ano de 2023 os maiores índices de insatisfação foram:

- Atendimento na saúde (**302 demandas**): atendimento ofertado nas UBS, seja pela falta de algum serviço ou pelo comportamento dos profissionais com relação aos usuários, além de solicitação de consulta com especialistas ou de exames etc.
- Gestão (**120 demandas**): situações que envolvem a gerência para funcionamento do SUS, incluindo a responsabilidade das esferas de governo que, por meio da habilitação de gestão, assumiram o compromisso de garantir e aperfeiçoar o funcionamento do sistema, incluindo com suficiência e qualidade ações e serviços de saúde.
- Zoonoses (**116 demandas**): Situações de animal bravio, casos de esporotricose felina e infestação por morcegos.

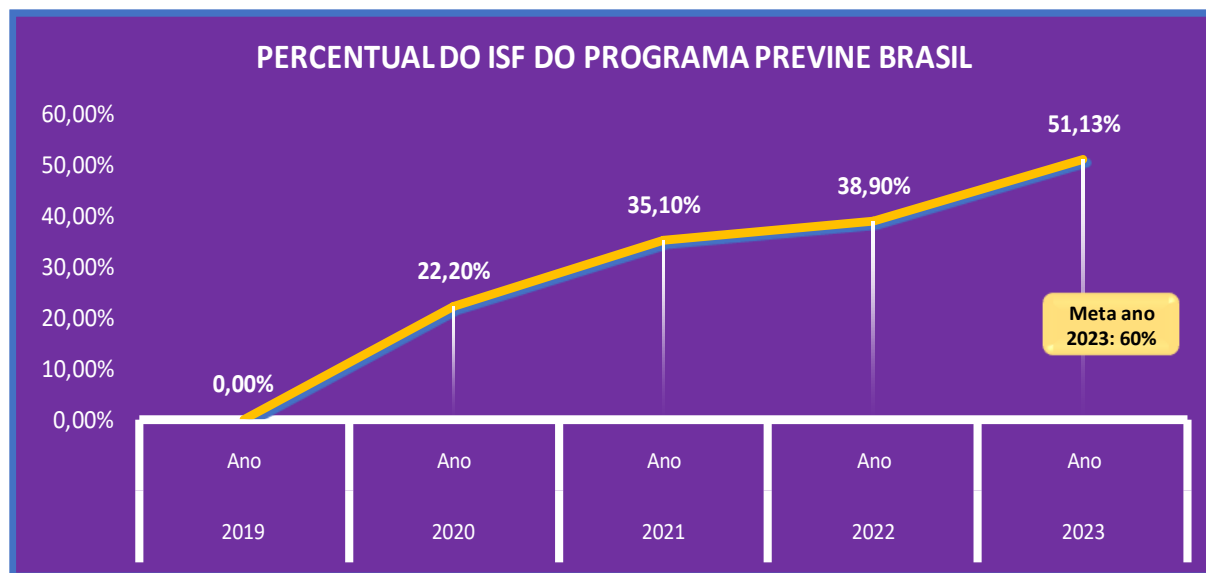
Diretoria de Atenção Primária - DAP Diretora Greice Carvalho de Matos

A Diretoria de Atenção Primária à Saúde é responsável pela gestão e assistência das 50 Unidades Básicas de Saúde (UBSs), 03 Unidades de Atendimento Imediato, e a Saúde Digital do município. É a principal porta de entrada do usuário na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Realiza ações individuais, familiares e coletivas de: promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação; Redução de Danos; Cuidados Paliativos e Vigilância em Saúde. Essas ações são desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado, realizadas com equipe multiprofissional e dirigidas à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.



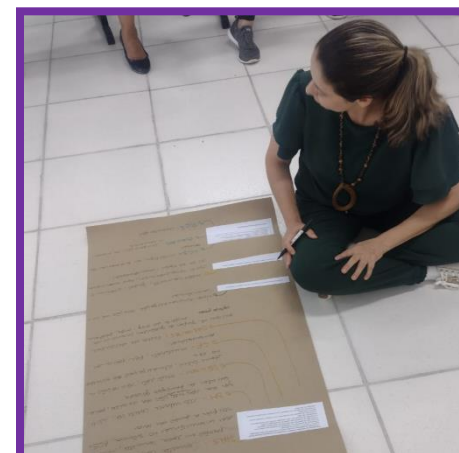
Objetivo 1.1. Aumentar o financiamento e utilizar melhor os recursos financeiros

Meta 1.1.1. Aumentar o percentual do Indicador Sintético Final (ISF) do Programa Previne Brasil



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 29/02/2024

O indicador é aferido a cada quatro meses com repercussão financeira para os quatro meses subsequentes. Avalia o desempenho das equipes Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP). Atribui-se o aumento do indicador devido à retomada das atividades coletivas, bem como o trabalho mensal com os coordenadores das UBSs no que tange o registro correto no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Além disso, foi incentivado a participação das equipes no curso intitulado "Registro de saúde na APS", promovido pelo Ministério da Saúde.



O ISF é resultado do cálculo do desempenho de sete indicadores previstos no Programa Previne Brasil do Ministério da Saúde:

Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação;

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;

Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;

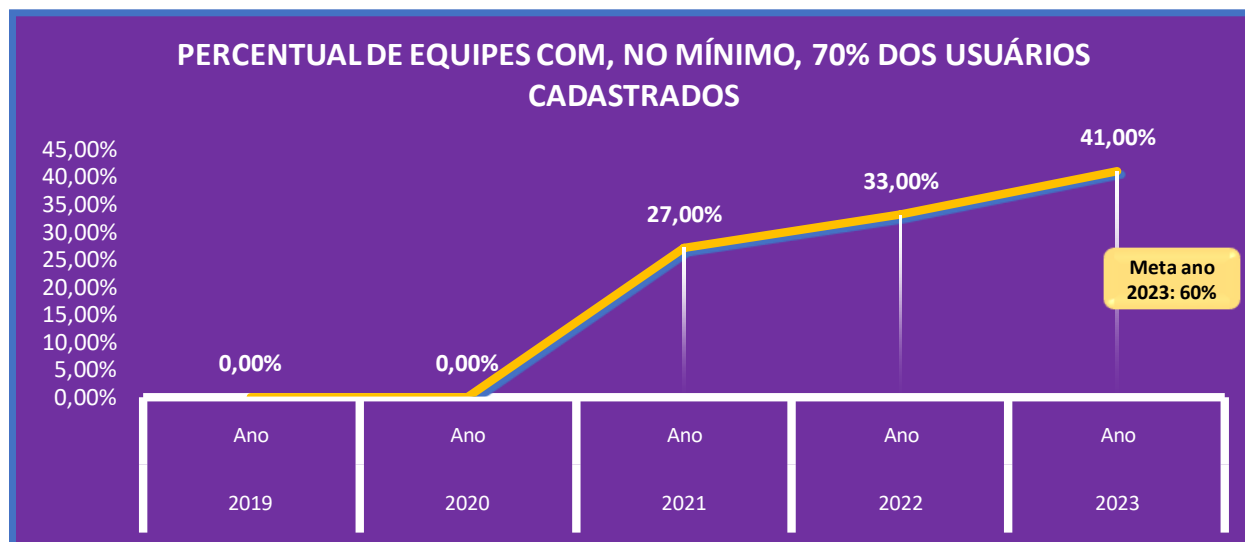
Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada;

Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre;

Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

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

Meta 1.1.2. Aumentar o percentual de equipes com, no mínimo, 70% de usuários cadastrados



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 29/02/2024

Durante o ano de 2023 houve discussão com equipes de saúde, conselho municipal de saúde e Universidades a respeito da nova **territorialização**, pois esta é primordial para melhora de tal indicador. Acredita-se que a partir da atualização de delimitação de território, **mutirões** poderão ser realizados pelas equipes, visando aumentar o número de usuários cadastrados nos próximos quadrimestres.

Das 101 equipes cadastradas no município (eSF, eAP 20hs e eAP 30hs), 41 possuem 70% dos usuários cadastrados, totalizando 41% do indicador analisado. A meta pactuada para o ano de 2023 era de 60% das equipes com no mínimo, 70% dos usuários cadastrados, porém não foi alcançada a meta, no qual atribuímos ao déficit de agentes comunitários de saúde, bem como a falta de inserção de alguns cadastros realizados pelos **Agentes Comunitários de Saúde (ACS)** e ainda não inseridos no sistema. Também, por alguma inconsistência identificada pelo sistema, alguns cadastros não são validados até serem ajustados.

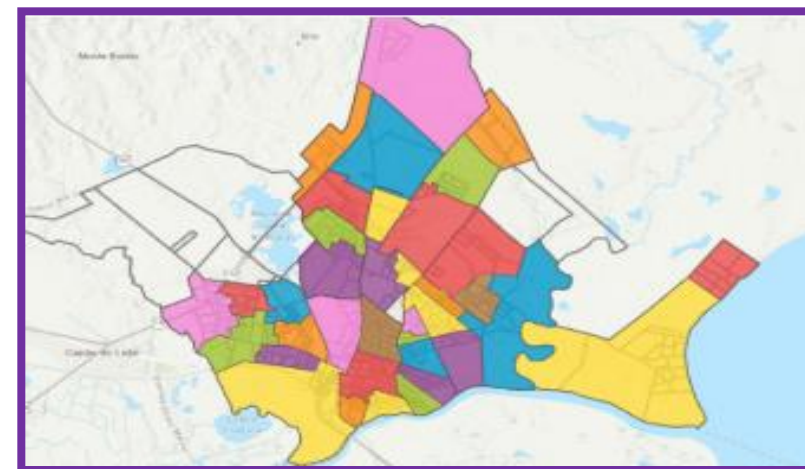
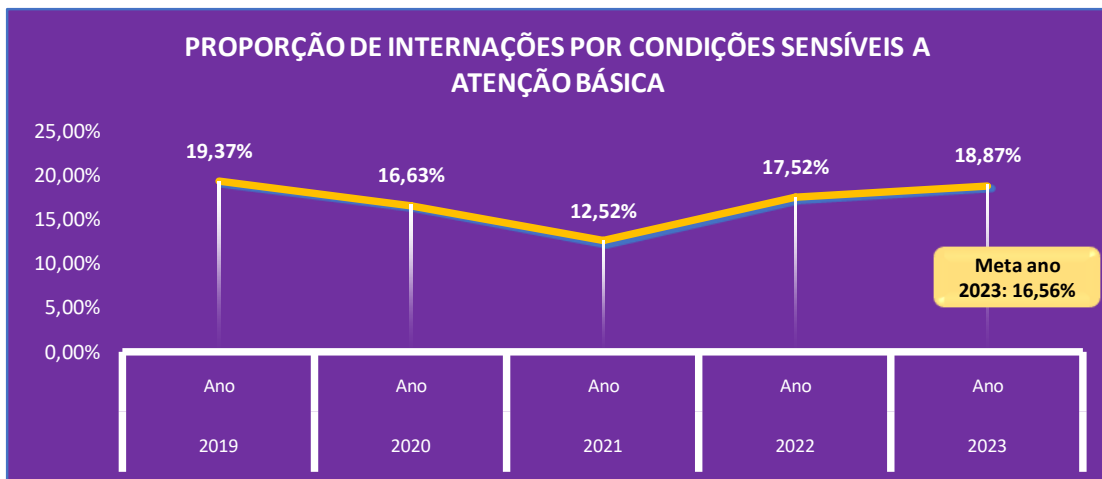


Imagem da nova territorialização

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

Meta 1.4.8. Manter a proporção de internações por condições sensíveis a Atenção Primária (ICSAP)



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 29/02/2024

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 do indicador, embora o mesmo esteja abaixo do observado na macrorregião, região 21 e do que é preconizado pelo Ministério da Saúde (25%).

Frente ao exposto no decorrer do ano houve incentivo às equipes no que tange a retomada das atividades programáticas e coletivas. Atualmente, 32 unidades já atuam com o formato dos atendimentos coletivos. As ações contam com grupos de hipertensos e diabéticos, grupos de gestantes, tabagismo, saúde mental, adolescentes e mulheres.

O **atendimento coletivo** é uma estratégia que visa promover a saúde de grupos de pessoas em vez de indivíduos isolados. Ele se baseia na ideia de que muitos problemas de saúde podem ser abordados de forma mais eficaz quando se considera o contexto social e as características de uma comunidade. A escolha pelo público que será trabalhado nos grupos se dá a partir da estratificação de risco do território.



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

Meta 1.4.8. Manter a proporção de internações por condições sensíveis a Atenção Primária (ICSAP)

As tabelas abaixo demonstram que o quadro de ICSAB apresentado em Pelotas, foi semelhante ao da região 21* e macrorregião**, tendo redução do indicador nos anos de 2020 e 2021, voltando a subir em 2022, porém num patamar inferior ao apresentado em 2019 (pré-pandemia).

A proporção de ICSAB em Pelotas é menor em relação a região 21 e macrorregião, em todos os períodos avaliados.

Nº de ICSAP em Pelotas/RS de 2019 a 2023			
ANO	Nº de ICSAP	Total internações	% ICSAP
2019	1.246	6431	19,37%
2020	984	5923	16,66%
2021	817	6599	12,43%
2022	1114	6357	17,69%
2023	1079	5718	18,79%

Nº de ICSAP na região de saúde 21/RS de 2019 a 2023			
ANO	Nº de ICSAP	Total internações	% ICSAP
2019	5.690	21.709	26,21%
2020	3.879	18.348	21,14%
2021	3.530	19.639	17,97%
2022	4.270	19.231	22,20%
2023	4215	18.467	22,82%

Nº de ICSAP na macrorregião de saúde/RS de 2019 a 2023			
ANO	Nº de ICSAP	Total internações	% ICSAP
2019	7.814	28.750	27,18%
2020	5.236	23.704	22,09%
2021	4.663	25.203	18,50%
2022	5.909	25.106	23,54%
2023	5978	24.623	24,28%

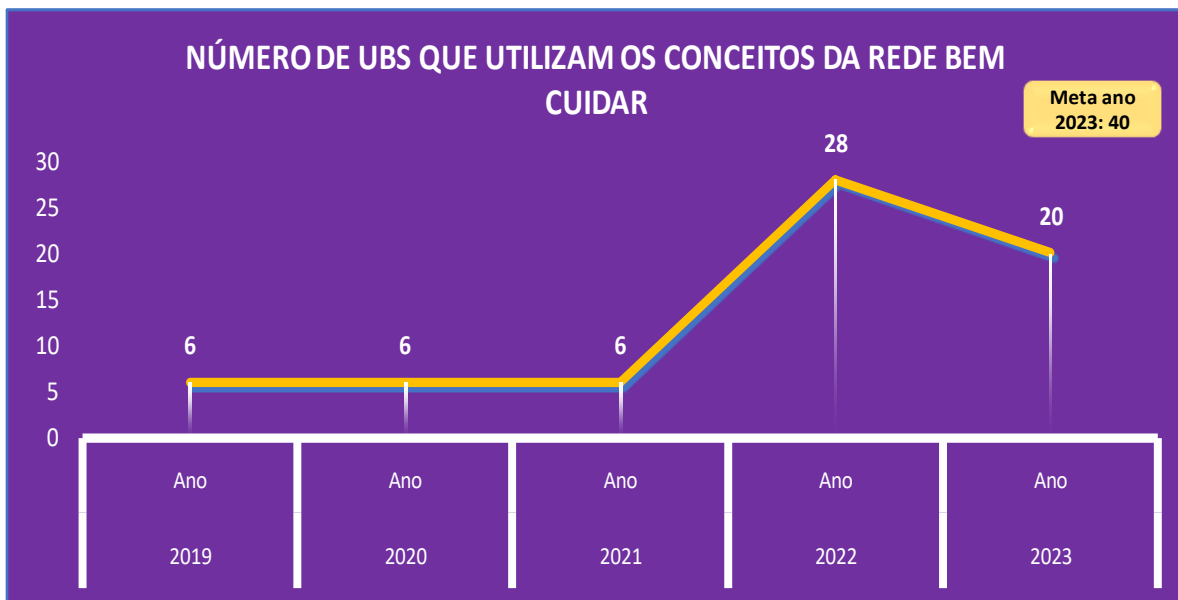
Fonte dos dados:BI Público (<http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>). Acesso em: 15/02/2024)

*Municípios que fazem parte da Região 21: Amaral Ferrador, Arroio do Padre, Arroio Grande, Canguçu, Capão do Leão, Cerrito, Chuí, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedras Altas, Pedro Osório, Pelotas, Pinheiro Machado, Piratini, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar, Santana da Boa Vista, São José do Norte, São Lourenço do Sul e Turuçu.

**A macrorregião é composta pela Região 21 e Região 22 (Pampa) composta pelos municípios de Aceguá, Bagé, Candiota, Dom Pedrito, Hulha Negra e Lavras do Sul.

Objetivo 1.2. Expandir os conceitos da Rede Bem Cuidar

Meta 1.2.1. Aumentar o número de UBS que utilizam os conceitos da Rede Bem Cuidar



Fonte: DAP/SMSPel – 29/02/2024



Fotos: Arquivo DAP

A meta anual do referido indicador é de 40 Unidades Básicas de Saúde que utilizam os conceitos da Rede Bem Cuidar, no entanto encerramos o ano com 20 unidades que contemplam tal indicador, visto que para tal é necessário que a UBS contemple três dos quatro requisitos listados:

- 1. Acesso através do acolhimento;**
- 2. Participação Social através dos Conselhos Locais de Saúde,**
- 3. Atividades educativas e preventivas através dos grupos (hipertensão, gestantes, tabagismo);**
- 4. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).**

Entende-se que a meta não foi alcançada em virtude da ampliação do acolhimento em livre demanda, e a consequente redução das atividades coletivas ocorridas de abril de 2022 à outubro de 2023. Porém, com a reorganização dos atendimentos nas unidades e a retomada das atividades coletivas ocorrido no supramencionado mês, já percebe-se uma mudança de contexto.

Cabe salientar que **todas** as unidades trabalham com acolhimento com classificação de risco, além disso as 20 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 Fragata, Colônia Maciel, Colônia Osório, Colônia Triunfo, Cordeiro de Farias, CSU Areal, Dom Pedro I, Laranjal, Pedreiras, Py Crespo, Sitio Floresta, Vila Nova, Vila Princesa e Virgílio Costa.**

Com o objetivo de ampliar os conceitos da Rede Bem Cuidar, o município criou o Programa Acolhe Bem, lançado em abril de 2022.

Programa Acolhe Bem

O Programa Acolhe Bem foi implantado em abril de 2022 na Atenção Primária do município com a proposta de qualificar a saúde de Pelotas/RS por meio etapas, a saber:

Etapa 1: Acolhimento com Classificação de Risco;

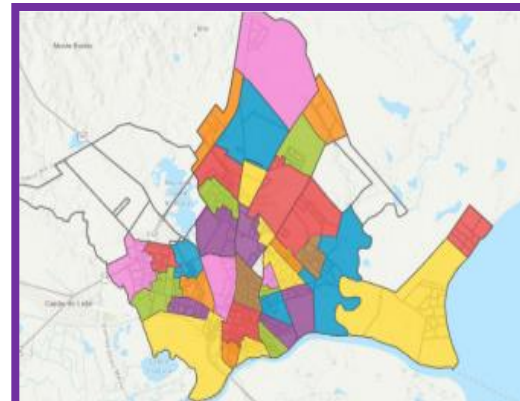
Etapa 2: Qualificação do Processo de trabalho por Linha de Cuidado;

Etapa 3: Territorialização;

Etapa 4: Integração da APS com a Atenção Especializada através do matriciamento.



Todas as etapas supramencionadas já foram executadas ou continuam em execução. Atualmente, a **fase 2** do Programa encontra-se em planejamento, onde primeiramente, será realizado pela equipe de trabalho um diagnóstico nas UBSs, cujo por meio de visitas, será identificado fragilidades e potencialidades junto às equipes, em relação ao acolhimento de demandas, efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde na prática diária, bem como a organização do processo de trabalho das equipes. Posteriormente, a equipe de execução compilará os dados do diagnóstico, e planejará atividades de **in loco** nas UBSs, utilizando-se de metodologias ativas pretende-se promover a discussão/**qualificação do processo de trabalho**.



Fotos: Arquivo DAP

Desde abril de 2022, **todas as Unidades Básicas de Saúde do Município** realizam acolhimento com classificação de risco. A partir de monitoramento de atendimentos realizados pelas equipes foi possível perceber um aumento de cerca de **100 mil atendimentos médicos e de 80 mil atendimentos de enfermagem** nos últimos 12 meses, o que atribui-se ao atendimento em livre demanda.

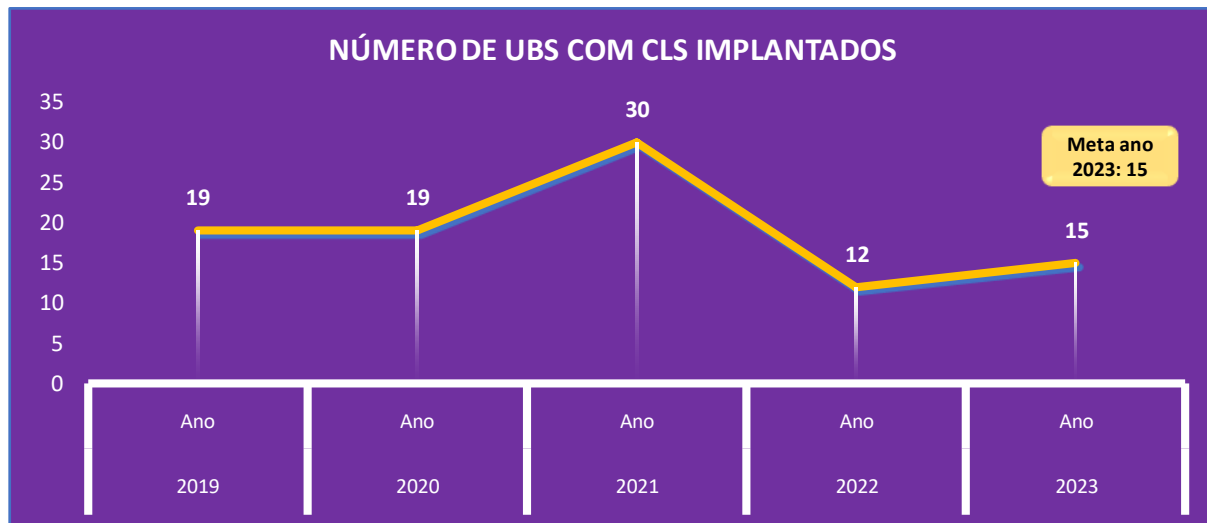
O **acolhimento** sem dúvida facilitou e **ampliou o acesso** dos usuários aos serviços de saúde, no entanto, com o **aumento da demanda espontânea** e do número de usuários que se tornaram SUS dependentes, principalmente após a pandemia, aliado a dificuldade em compor as equipes de trabalho, não foi possível organizar de forma plena as atividades programáticas (grupos, visitas domiciliares, atividades coletivas, entre outras) em todas as UBSs.

Frente ao exposto, em outubro de 2023, realizou-se a reorganização de atendimentos nas unidades, onde no turno da manhã, são atendidos pacientes agudos e durante a tarde, são desenvolvidas as ações programáticas. Paralelo a isto, passamos a contar com mais uma Unidade Básica de Atendimento Imediato (UBAI) Fraget, aumentando para três unidades com esse modelo de atendimento: **Fraget, Navegantes e Lindóia**. Os referidos serviços funcionam das 18 às 00h com o atendimento de pacientes agudos. Em três meses de serviço cada UBAI atendeu em média mil pacientes cada, com uma média de 30 pacientes por dia.

Ademais, em dezembro de 2023 **foi superado o déficit de médicos**, cujo atribui-se ao Programa Mais Médicos, que atualmente totaliza 45 profissionais no município, bem como o aumento da hora plantão. Sendo a Atenção Primária ordenadora do cuidado, a superação do déficit de médicos representa um avanço à atenção à saúde da população do Município, visto que, com as equipes completas, é possível atender os usuários na ótica multiprofissional, pensando na integralidade do cuidado desses.

Objetivo 1.2. Expandir os conceitos da Rede Bem Cuidar

Meta 1.2.2. Aumentar o número de UBS com Conselhos Locais de Saúde (CLS) implantados



Fonte: CMSPel/SMSPel: 29/02/2024

Durante o ano de 2023 foi alcançada a meta pactuada de 15 conselhos locais. Neste momento as seguintes unidades apresentam conselho local, a saber: **Barro Duro, Bom Jesus, Cerrito Alegre, Cohab Guabiroba, Colônia Maciel, Colônia Osório, Colônia Triunfo, Cordeiro de Farias, Grupelli, Leocádia, Monte Bonito, Pedreiras, Py Crespo, Santa Silvana e Simões Lopes.**

Cabe ainda salientar que por meio das reuniões de equipe nas Unidades Básicas de Saúde a equipe de gestão da Diretoria de Atenção Primária têm mobilizado as equipes com vistas a consolidação de novos conselhos, por meio da sensibilização de profissionais de saúde, bem como usuários.



Fotos: Arquivo DAP

Ações Realizadas

Colegiado da Atenção Primária à Saúde: Consolidação do colegiado de Atenção Primária à Saúde, com a participação das demais diretorias, Redes temáticas e Universidades, sendo este um espaço profícuo para discussão dos processos que envolvem a Atenção Primária.

Programa Acolhe Bem: ampliação do programa com planejamento de educação permanente in loco nas unidades, com utilização de metodologias ativas como estratégia positiva de qualificação do processo de trabalho, onde por meio da reflexão o profissional compreende-se enquanto protagonista da construção do seu próprio conhecimento. Ademais, almeja-se por meio do programa profissionais de saúde que sejam (co)responsáveis junto a sua equipe no cuidado à população, garantindo um cuidado que atenda as necessidades humanas básicas, levando sempre em consideração os princípios e diretrizes do SUS.

Superação do déficit de médicos nas Unidades Básicas de Saúde: em dezembro de 2023 foi superado o déficit de médicos, cujo atribui-se ao Programa Mais Médicos, atualmente totalizamos 45 profissionais no município, bem como o aumento da hora plantão. Sendo a Atenção Primária ordenadora do cuidado, a superação do déficit de médicos representa um avanço à atenção à saúde da população do Município, visto que, com as equipes completas, é possível atender os usuários na ótica multiprofissional, pensando na integralidade do cuidado desses.

Reorganização da gestão da diretoria, com assessoria de um médico: a nova gestão da Diretoria de Atenção Primária hoje conta com duas assessoras técnicas enfermeiras e um assessor médico, o que tem qualificado o processo de planejamento e execução de projetos.

Aproximação das Redes Temáticas: atualmente a Diretoria faz encontros periódicos com as equipes técnicas das redes visando a qualificação de processos que envolvem a Atenção Primária.

Retomada de reuniões mensais com o Conselho Municipal de Saúde: Foram pactuadas reuniões mensais com o CMS, visando aproximação da gestão com o Controle Social, com vistas a ampliação de conselhos locais. **Retomada de reuniões mensais com os coordenadores das Unidades Básicas de Saúde:** por meio deste espaço visamos uma gestão compartilhada com os coordenadores das unidades.

Reorganização dos turnos de trabalho das Unidades, com ampliação das Unidades Básicas de Atendimento Imediato: Com a ampliação do Acolhimento com Classificação de Risco, observa-se, segundo dados do SISAB, um aumento de 80 mil consultas de enfermagem, e 100 mil consultas médicas no último ano, no que tange a Atenção Primária do Município.

Renovação e assinatura do Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde: Universidade Federal de Pelotas e Universidade Católica de Pelotas. Por meio do Contrato, busca-se fortalecer a integração entre ensino, serviços e comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS).

UBS Barro Duro: selo bronze de UBS amiga do idoso - Rede Bem Cuidar: Em 2023 a UBS Barro Duro recebeu o selo bronze da Rede Bem Cuidar. Essa UBS é o local em que os profissionais estão sensibilizados sobre a complexidade das demandas de saúde das pessoas idosas. Dessa forma, estimula-se a participação desta população e de seus cuidadores nos processos de cuidado, buscando a aproximação com família e comunidade através da atenção humanizada e oferta de informações sobre a promoção, prevenção e atenção à saúde.

Desafios enfrentados

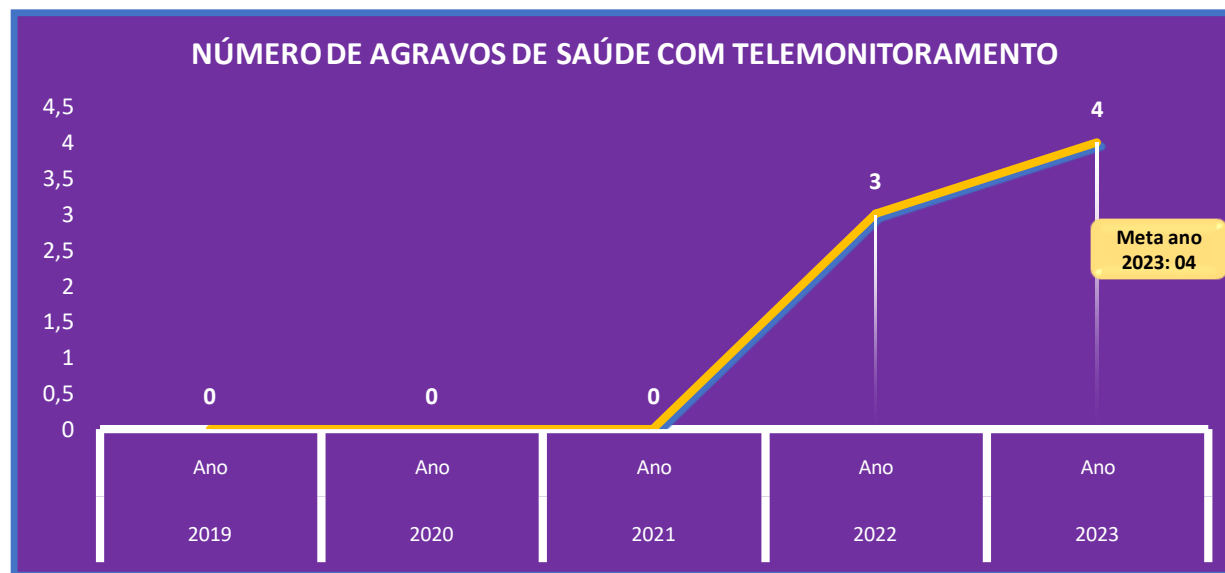
Déficit de profissionais, principalmente: Agentes Comunitários de Saúde, Oficiais Administrativos e Assistentes Sociais. Atualmente há um déficit de 75 Agentes Comunitários de Saúde, o que dificulta a ampliação de cadastros.

Morosidade na reposição de vagas de estatutários por vacância: fato que desencadeia a atuação de equipes incompletas nas Unidades Básicas de Saúde, bem como a necessidade de realização de trocas temporárias de lotação, o que impacta no cuidado ofertado, com a fragilização de vínculos profissionais-usuários.

Sobrecarga de trabalho da Enfermagem: com a impossibilidade da contratação de enfermeiros de apoio, temos hoje colegas sobrecarregados com as demandas que são de responsabilidade da enfermagem, visto que aumentamos a oferta de serviços, porém não aumentamos quadro de pessoal.

A dificuldade de acesso: a Atenção Primária do Município é amplificada pela extensão da rede, composta por 51 unidades, cada uma com processos de trabalho distintos e características próprias. Essa diversidade torna a padronização dos serviços desafiadora e dificulta a coordenação entre as unidades, resultando em disparidades no atendimento e dificuldades de acesso para os pacientes.

Departamento de Saúde Digital



Fonte: DAP/Saúde Digital/SMSPel – 29/02/2024

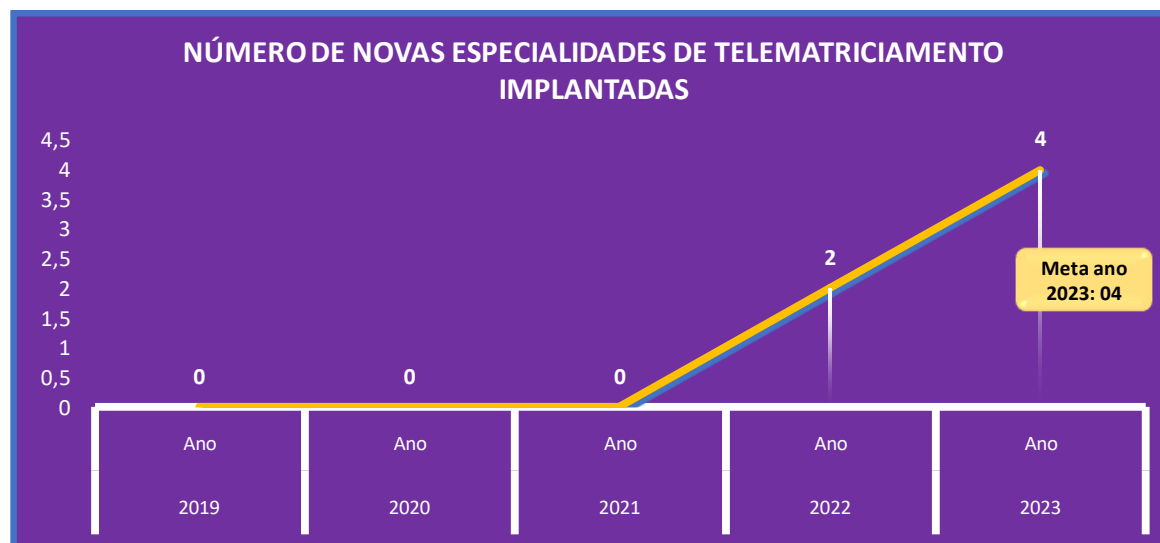


Telemonitoramento: consiste em realizar ações de monitoramento por meio digital, com consulta, orientação e conduta.

Está sendo realizado 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 apresenta alguma queixa; suspeitos de Monkey Pox até o final do período de isolamento; pessoas em uso dos antivirais para Covid-19; 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.

Departamento de Saúde Digital



Fonte: DAP/Saúde Digital/SMSPel – 29/02/2024

- **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 necessidades de saúde dos usuários.
- Foi implantado telematriciamento de **nefrologia**, para o cuidado da Doença Renal Crônica (DRC) e em Pré-natal, em 2022.
- No Mês de setembro de 2023 foi realizada a reorganização no matriciamento de **pré-natal**, que estava com pouca procura pelas UBS e desde então vem realizando uma média de 12 casos de matriciamentos por mês, que anterior a essa mudança estava em 2 a 3 atendimentos mês.
- Em 2023 foi implantado matriciamento em **Pediatria e Dermatologia**.
- Em 2023 foram realizados 207 matriciamentos Inter-equipes, entre as 4 especialidades matriciadas.

MATRICIAMENTO DE PRÉ-NATAL

Apertir do dia **11/09/2023** o matriciamento de pré-natal será reorganizado

O matriciamento ocorrerá nas segundas-feira das 11-12h com os obstetras dos ambulatórios HE-UFPel e HU-UCPel.

Para melhor aproveitamento do matriciamento, é imprescindível que o envio do caso seja descrito no instrumento de word e anteriormente ao horário de apoio. A Equipe da REMI encaminhará aos obstetras os casos postados no grupo e a resposta será postado no grupo respondendo dentro do arquivo que foi publicado pela equipe da APS.

Se necessário, encontros remotos podem ser previamente agendados objetivando melhor discussão do caso.

➤ Informações necessárias:

- Nome da UBS e do Profissional;
- Data de nascimento da gestante e idade;
- Idade gestacional; Gesta/Para/Aborto;
- História clínica-obstétrica atual;
- Tratamentos já realizados;
- Morbidades e medicações de uso contínuo;
- Elaborar a dúvida de maneira específica ao caso a ser matriciado;
- Inserir a pontuação da estratificação do risco gestacional.

Departamento de Saúde Digital



Fonte: DAP/Saúde Digital/SMSPel – 29/02/2024

Esse serviço foi implantado no mês de janeiro de 2022. Realiza atendimentos em saúde mental, de forma online (google meet), com psicólogas e médico psiquiatra, a indivíduos maiores de 18 anos, residentes no município. No mês de Agosto de 2023 o serviço foi reorganizado, visando atender os casos leves de ansiedade, depressão e perda por luto. Com a redução do quantitativo de horas-extras, não foi possível atingir a meta de atendimentos.

Em Setembro de 2023 a equipe da **Teleconsulta em saúde mental** e de enfermagem, organizou escuta para as famílias desabrigadas pela enchente, a qual atendeu 11 pessoas nesse período.

A Equipe da Teleconsulta em saúde mental, também passou a realizar o contato, em 2023, com todas as mães que perderam seu bebê ou criança por óbito, para oferecer atendimento na teleconsulta. Esse contato é realizado após a visita da equipe da vigilância Epidemiológica que realiza a investigação do óbito. Foram enviadas mensagens para 65 mulheres, 12 foram atendidas pela Teleconsulta, 3 fizeram atendimento em outro serviço.

Departamento de Saúde Digital

Infográfico sobre Teleatendimento em Saúde Mental. O título principal é "TELEATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL" com o subtítulo "Critérios e indicações". O objetivo é atender indivíduos maiores de 18 anos com sintomas de sofrimento mental leve, com início recente, e tenham condições reais de REALIZAR o acompanhamento on line. O perfil do paciente com indicação para o atendimento inclui: Luto por perda no último ano; Ansiedade leve; Depressão leve; Perda gestacional. Também menciona diagnósticos recentes de doenças graves que estejam afetando o indivíduo, com exceção do câncer, que devem ser atendidos pelos serviços HE e Santa Casa.

A Teleconsulta de Saúde mental realizou em 2023, Psicoterapia breve para 3060 pessoas, uma média de 42,5 atendimentos novos ao mês. Também realizou apoio e atendimento a 12 mulheres que perderam seus filhos e 11 vítimas da enchente.

Desde março todos os pacientes que são atendidos pela **Teleconsulta de saúde mental**, após finalizar o atendimento são convidados a participar de um grupo de WhastApp, no qual recebem material que contribui para sua manutenção da qualidade de vida. Como o material a seguir:

Cartão informativo sobre respiração. O texto principal afirma: "O controle da respiração pode ajudar a diminuir o estresse e a ansiedade. A respiração profunda e consciente aumenta a entrada de oxigênio no organismo, o que garante um corpo energizado e uma cabeça mais relaxada. Sem contar que é algo que podemos realizar em qualquer lugar e sem custo. Segue a baixo um link de vídeo para realizar o exercício." O link fornecido é https://bit.ly/telepsivideo_respiracao. O material foi elaborado pela Enf. Dra. Ângela Roberta Alves e revisado pela Enf. Msc. Aline Kohler Geppert.



Ambulatório de Fibromialgia e dores crônicas de coluna vertebral

O Ambulatório foi criado em 16 de julho de 2023 pela Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas a fim de contemplar duas grandes **síndromes dolorosas**: a **fibromialgia** e as síndromes dolorosas decorrentes da coluna vertebral. A fibromialgia é uma doença crônica, que cursa com dores musculoesqueléticas, além de **fadiga crônica** que pode ser **incapacitante**, alterações cognitivas, alterações de memória, alterações do sono, porém ultrapassamos muito mais que essas características sabendo que a síndrome fibromiálgica pode ter alterações em todo os órgãos e sistemas do corpo, como por exemplo gastrointestinal, cursando com **síndrome do intestino irritável**, sistema nervoso quando presente alterações de fibras finas periféricas que clinicamente cursam com formigamento de mãos e pés, dentre outros mais. A prevalência na população geral chega até 6%, acometendo mais **mulheres**, principalmente na faixa etária dos 30 aos 40 anos, faixa etária esta que está em plena **idade laboral**. Nesses meses que o ambulatório de fibromialgia esteve em funcionamento foram atendidas mais de 35 pacientes com diagnóstico prévio ou suspeita de fibromialgia. O ambulatório contempla na sua primeira consulta a anamnese completa de saúde da paciente, exame físico, avaliação de exames prévios, medicamentos em uso e posterior manejo e acompanhamento da síndrome fibromialgia, por uma médica anesthesiologista e pós-graduada em clínica em medicina da dor. As pacientes são acompanhadas mensalmente, com ajuste de medicamentos, planejamento de **reabilitação com fisioterapia** e terapia não-medicamentosa oferecida semanalmente através de **auriculoterapia** realizada por uma Enfermeira que desempenha um papel fundamental no ambulatório. Nos meses de funcionamento do ambulatório até a presente data podemos ressaltar que as pacientes com diagnóstico de fibromialgia relatam melhora na dor, medida através da escala numérica visual(EVN). Através da melhora clínica a maioria das pacientes relatam que não necessitaram procurar atendimento em unidades de saúde e nem em pronto atendimentos para manejo de dor, já que outras queixas conseguem ser manejadas ou encaminhadas aos outros profissionais necessários para avaliações, via sistema GERCON. Nota-se também através de relato nas consultas diminuição nas faltas no trabalho, onde anterior ao ambulatório era também comum de ocorrer devido às crises de dor e piora dos sintomas. Quanto ao ambulatório de dores crônicas de coluna vertebrais, grande parte dos pacientes atendidos, que já superam 50 pacientes, vieram encaminhados durante a reabilitação com fisioterapia devido síndromes dolorosas da coluna por diversas patologias: doença discogênica, doença facetária, doença degenerativa, dores neuropáticas devido hérnias de disco vertebral, dores nociceptivas devido comprometimento muscular, dentre outras. Nota-se que os pacientes em conjunto com fisioterapia e manejo da dor crônica diminuíram a EVN e relatam melhora da qualidade de vida, muitos já recebendo alta para seguimento em suas unidades básicas de saúde. O que se espera para 2024 é que o ambulatório consiga abranger ainda mais a população de Pelotas.

O departamento de Tecnologia da Informação começou a ser estruturado em 2022 e vem ampliando cada vez mais o seu escopo, e mesmo pertencendo à Diretoria de Atenção Primária, presta serviço à todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), realizando as seguintes atividades:



Manutenção hardwares, manutenção/instalação softwares, instalação e manutenção de redes lógicas, gerenciamento avançado dos recursos tecnológicos.



Monitoramento e suporte remoto: Diagnóstico e resolução de problemas técnicos, orientação aos usuários na solução de problemas comuns.
Reset de senhas e gerenciamento de Conta: Esclarecimento de dúvidas técnicas, monitoramento e resolução de problemas de rede.



Utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/ e-SUS);
Utilização CADSUS;
Suporte para sistemas e aplicativos utilizados na Secretaria Municipal de Saúde.

Durante o ano de 2023, (TI) da SMS desempenhou um papel crucial na modernização dos serviços de saúde, na segurança da informação e na capacitação dos profissionais. Este relatório destaca as principais ações realizadas pelo departamento ao longo do ano.

Manutenção e Suporte Técnico

Com a mudança da forma de acesso ao sistema CADSUS, os servidores das UBSs não estavam fazendo o cadastro dos usuários para o cartão SUS. Foram feitas visitas presenciais a todos os serviços para cadastrar os servidores e treiná-los para a confecção do cartão. Também foi formatado um atendimento remoto, via grupo whatsapp para todos os servidores da SMS. Assim, oferecendo além do suporte presencial, o remoto e via WhatsApp. Hoje, todas as unidades de saúde realizam a confecção do cartão.

Foi estabelecida nova rotina (fluxo) para a solicitação de suporte técnico presencial e/ou remoto para usuários dos serviços do TI. Favorecendo que cada setor/serviço faça a abertura de Ordem de Serviço (O.S.) e passem a acompanhar a execução e finalização do trabalho. Além de estabelecer as rotinas para atendimentos e suporte presencial e remoto para os equipamentos físicos, instalações de rede cabeada e wifi, sistemas como e-SUS, SIPNI e SIS, garantindo o bom funcionamento e a resolução rápida de dúvidas e problemas.

Apesar das dificuldades com o número insuficiente de pessoal – contando hoje com 02 técnicos de informática - a falta de suprimentos para reposições (peças, componentes, materiais diversos), em 2023, foram atendidas 2.162 O.S. para manutenção física e configuração de PCs, redes lógicas e sistemas de informática.

Modernização da Infraestrutura Tecnológica

Foi realizada a avaliação, formatação e distribuição de 141 computadores novos e 300 tablets para os serviços da SMS, visando melhorar a eficiência operacional. Aplicação e operação do aplicativo e-SUS Território para registro das atividades dos ACS, com entrega de equipamentos e suporte em reuniões locais.

Atuação nos processos de compra

Impressoras: colaboração na confecção de editais e adesão a processos de locação de equipamentos, incluindo impressoras, para atender às necessidades das unidades operacionais.

Nuvem e-SUS: como a companhia de informática (Coinpel) não possui capacidade técnica para a hospedagem do banco de dados do sistema e-SUS, procedemos a estudos de viabilidade e contratação de empresa terceirizada para hospedagem segura do banco de dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/e-SUS), com gestão e fiscalização do contrato.

Internet: contratação do serviço de fornecimento de internet para toda a SMS, incluindo a zona rural do município, fazendo a fiscalização do contrato (execução e pagamentos) e responsável pelo monitoramento da qualidade e acionamento dos serviços de suporte e manutenção quando necessários.

Segurança e Monitoramento: Devido a várias intercorrências de furtos e roubos nos serviços das SMS foi necessária a contratação de empresa de monitoramento. Atuamos na contratação de empresa de monitoramento através da fiscalização do contrato, acompanhamento da execução das instalações (75 instalações), dos processos de pagamentos e como elo nas comunicações das intercorrências e chamados.

Capacitação e Treinamento: Participação de oficinas de treinamentos e avaliações para o uso do PEC/e-SUS, em Goiânia/GO junto ao Ministério da Saúde, durante o Congresso nacional de Secretários de Saúde (CONASEMS). O que propiciou a aquisição de melhores conhecimentos e trocas de informações sendo fundamental para o melhor atendimento das demandas dos operadores dos PEC. Realizados treinamentos, tanto presencialmente nas UBSs quanto remotos para elucidar dúvidas de operação do Sistema e-sus. Bem como na geração de material informativo (textos, vídeos, cards, etc) que servem para ajudar os servidores nas dúvidas de operação do prontuário eletrônico.

Gestão, Coleta e Análise de Dados: Gestão de usuários e registro de profissionais para acesso aos sistemas, garantindo a segurança e o controle de acesso às informações.

CNES: Inserção de novos servidores no CNES, atuando no suporte e identificação das corretas informações de alocação nas equipes de saúde de forma que não ocorram inconsistências que, invariavelmente, repercutem no financiamento da APS.

Geração de Dados Sensíveis: Atuação na geração e análise de dados sensíveis à APS (produção, cadastros, etc.) usando diversos sistemas de informação como e-gestor, e-sus, BI estadual, etc., fornecendo análises estruturadas que propiciam melhores bases para avaliação e tomadas de decisão. Ainda, atuação no monitoramento dos indicadores de saúde do programa Previne Brasil, identificando inconsistências, validação de dados de produção e feedbacks às equipes das UBSs, promovendo a correção de erros e melhoria na qualidade dos registros e cadastros. Realização de reuniões presenciais com todos os distritos sanitários e in loco para elucidar dúvidas de cadastros e operações do PEC e, por conseguinte, qualificar as informações e melhorar a pontuação nos indicadores do programa Previne Brasil favorecendo durante o ano de 2023 o crescimento percentual de 31,4% no ISF do município.

Territorialização: Realizado o planejamento, mapeamento, análise e apresentação da territorialização da APS na zona urbana do município através de reuniões com as equipes para ajustes e escuta das necessidades e particularidades de cada unidade. Feita a apresentação e defesa do projeto completo (toda zona urbana) para o Conselho Municipal de Saúde.

Conclusão:

O ano de 2023 foi marcado por avanços significativos no Departamento de Tecnologia da Informação da SMS, refletindo o compromisso com a modernização dos serviços de saúde e a eficácia no uso da tecnologia. Através de iniciativas como a modernização da infraestrutura, a capacitação dos profissionais e a análise de dados, o departamento desempenhou um papel fundamental na promoção de uma abordagem baseada em informação confiável e na melhoria contínua dos serviços de saúde prestados à comunidade.

Rede de Assistência Farmacêutica - RAF Coordenador Fabian Primo

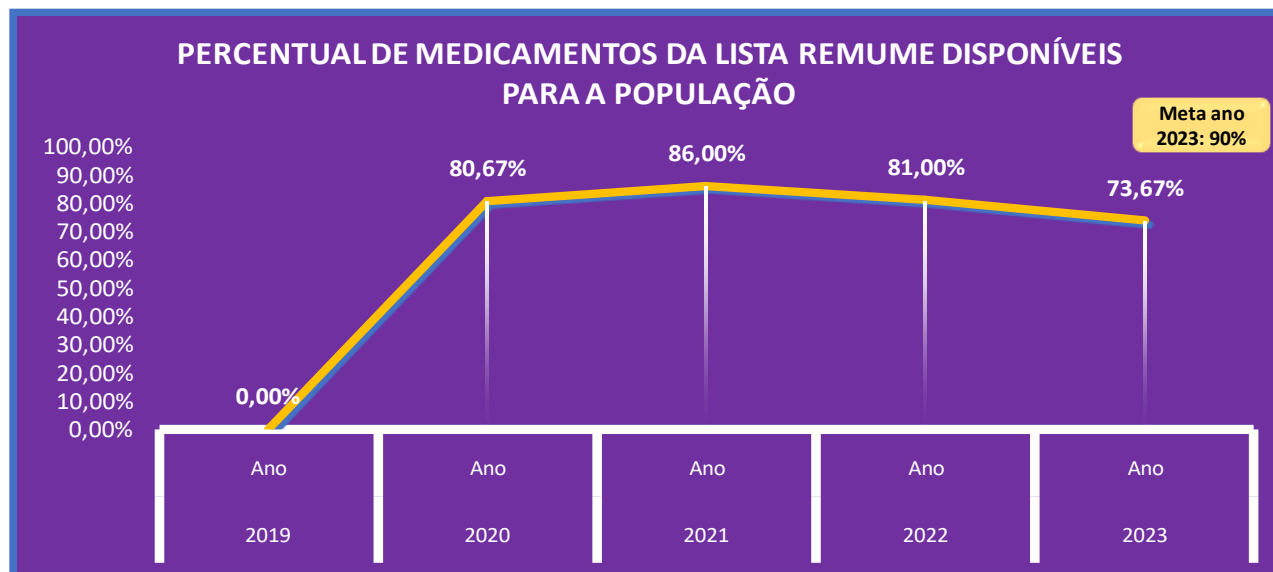
A Rede de Assistência Farmacêutica (RAF) é responsável pela coordenação das ações técnico-assistenciais e técnico-administrativas relacionadas aos medicamentos nas unidades de dispensação (farmácias públicas, dispensários e das UBS) com o intuito de promover o acesso e o uso racional dos medicamentos.

A gestão municipal, tem atribuições e responsabilidades complexas relacionadas a organização e a institucionalização dos serviços farmacêuticos (gestão, planejamento, monitoramento e avaliação), dos estoques de insumos e medicamentos, dos subsistemas de informação, da assistência aos usuários, além de dispor de recursos humanos suficientes e infraestrutura adequada para sua operacionalização, bem como de atividades educativas, individual ou em grupo.



Objetivo 1.7. Qualificar as ações de assistência farmacêutica

Meta 1.7. Aumentar o percentual de medicamentos da lista REMUME disponíveis para a população



Fonte: Rede de Assistência Farmacêutica em 29/02/2024



Foto: Michel Corvello - Arquivo/Ascom

REMUME é a relação municipal de medicamentos essenciais disponibilizada para atender as necessidades **básicas de saúde da população.**

Em 2023 houve redução do percentual de medicamentos da lista REMUME disponíveis para a população. Devido ao fato de que no primeiro quadrimestre do ano houve cancelamento do processo licitatório, por apontamento do Tribunal de Contas do Estado, provocando atraso nas aquisições. Além disso, no mês de abril ocorrem os aumentos nos valores de medicamentos, fazendo com que os fornecedores de registros de preços vigentes não queiram entregar pelos valores registrados, dificultando o abastecimento.

Ações Realizadas

Com o objetivo de ampliar e melhorar a qualidade dos serviços da Farmácia Municipal, em março de 2023 foram feitas mudanças no atendimento e na infraestrutura do local. A partir do dia 20 de março, as entregas de competência estadual passaram a ocorrer exclusivamente no prédio ao lado (rua Professor Araújo, 1998).

Foi implantado o sistema de **agendamento** para a retirada dos medicamentos que trouxe melhorias significativas ao serviço. A partir da tecnologia desenvolvida em parceria com a Companhia de Informática de Pelotas (Coinpel), os usuários, além de consultar a disponibilidade do estoque, podem realizar o **encaminhamento de receitas** para retirada dos remédios de Atenção Básica.

Com o novo formato, os usuários não precisam ir até a Farmácia Municipal para fazer os agendamentos, o que representa uma diminuição expressiva nas filas. O sistema passou a funcionar no Município a partir do dia 20 março por meio do link <https://pelotas.com.br/agenda-farmacia>.

Em 2022, foi implantado o **Programa Farmácia Cuidar+**, do governo do Estado, onde o Município passou a contar com consultório exclusivo para atendimento direto com o profissional farmacêutico. O serviço é disponibilizado especialmente para pacientes portadores de **Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas (DPOC)** e também para pacientes com asma. No ano de 2023, do total de 1380 pacientes aptos para retirar os medicamentos para asma ou DPOC na Farmácia de Medicamentos Especiais de Pelotas, foram atendidos 670 pacientes, dos quais 320 são idosos, com faixa etária média de 70 anos. A porcentagem dos pacientes idosos fumantes, mostrou-se maior para as mulheres (14,39%), em relação aos homens (5,04%). As comorbidades mais citadas durante o acompanhamento farmacêutico foram: hipertensão 61,15% e diabetes 25,90%. Quanto a satisfação dos usuários em relação ao atendimento farmacêutico, 97,84% dos idosos se mostraram muito satisfeitos com o atendimento.

Em todos os atendimentos foi realizada alguma intervenção farmacêutica, dentre elas orientações quanto ao modo e frequência de uso dos medicamentos, descarte e armazenamento dos medicamentos e principalmente orientações quanto a cessação do tabagismo. Outro fato relevante a ser considerado é o número de consultas farmacêuticas do Município de Pelotas, é o maior dentre os municípios de Porte V (acima de 100.000 habitantes) do Estado do RS.

A implantação do **consultório farmacêutico**, demonstra ser um serviço estratégico para a promoção à saúde, uma vez que restou evidente que as intervenções do profissional farmacêutico e sua interação com a equipe multiprofissional de saúde, demonstraram ser bastante efetivas no controle e prevenção de agravos, além de promover o uso racional dos medicamentos, beneficiando, assim, a sociedade e o sistema de saúde.

Rede de Atenção à Saúde Bucal - RASB Coordenadora Mariane Baltassare Laroque

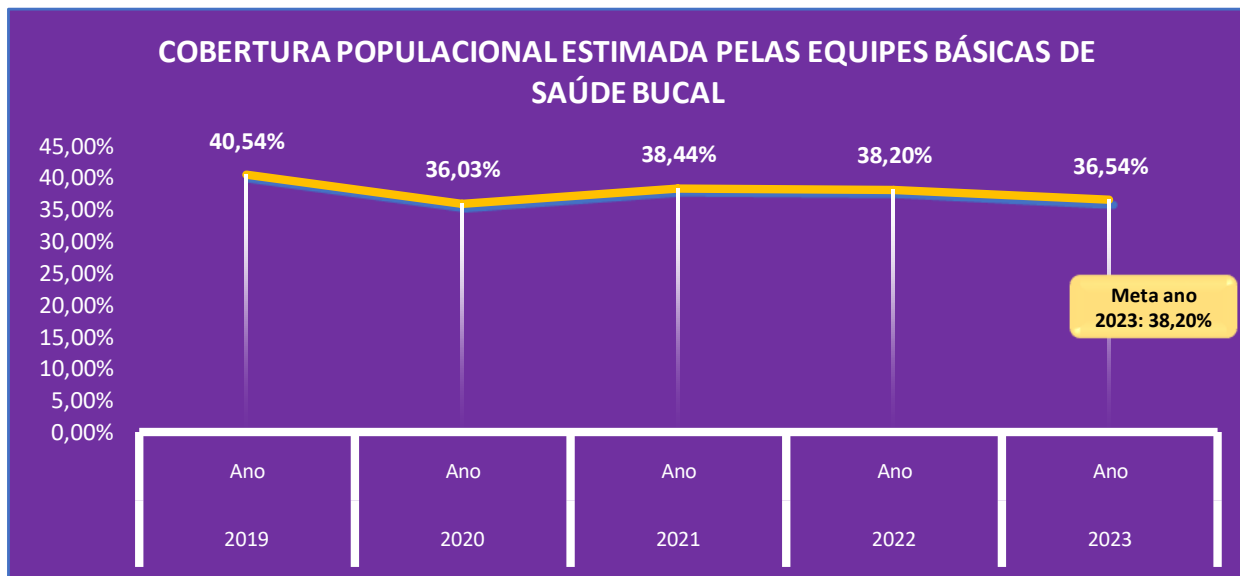
A Rede de Atenção a Saúde Bucal (RASB) é responsável pela coordenação dos serviços odontológicos ofertados na Secretaria Municipal de Saúde sendo estes: atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde; atendimentos especializados nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) Sorrir e Jequitibá, este em parceria com a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FOP-UFPEL); Serviço de Próteses Dentárias (Próteses Unitárias Fixas e Próteses Totais, estas com a parte laboratorial terceirizada); Programa Sorrindo na Escola; contratualização com a FOP-UFPEL para serviço de raio-x odontológico e procedimentos odontológicos de atenção primária, e contratualização com a Santa Casa de Pelotas para serviço de extração de siso.

Além de atuar na capacitação dos profissionais da saúde bucal, manutenção dos equipamentos odontológicos e controle do fornecimento dos materiais de consumo para os atendimentos odontológicos.



Objetivo 1.1. Ampliação do acesso e qualificação da rede de atenção à saúde (RAS)

Meta 1.1.3. Manter a cobertura populacional de Saúde Bucal na APS



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 29/02/2024

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

Além disso, em 2024 algumas vagas que encontram-se ociosas serão repostas através do chamamento de novos profissionais, aumentando assim a cobertura populacional de saúde bucal.

A variação da cobertura populacional observada a partir do ano de 2019 ocorreu em virtude de exonerações e aposentadorias que acontecem ao longo dos anos. Além da variação do número de profissionais que encontram-se em gozo de licença saúde.

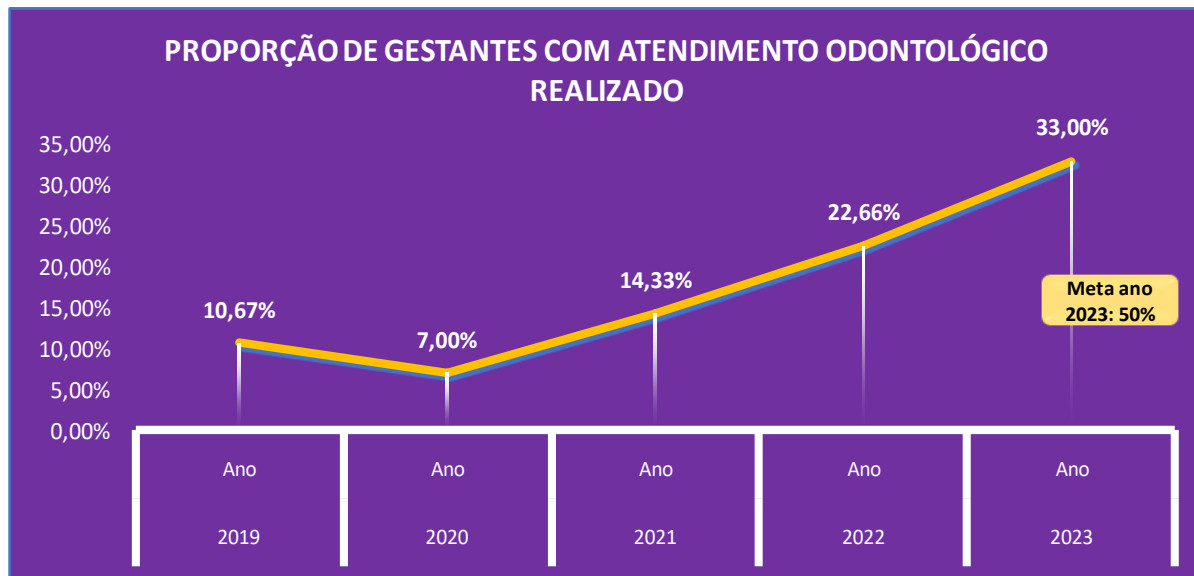
Em 2023 houve redução da cobertura populacional de saúde bucal em relação ao ano anterior.



Foto: Arquivo RASB

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.18. Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 29/02/2024

Teleconsultas são disponibilizadas para as gestantes que a equipe não consegue captar presencialmente na UBS. Foi implantado um protocolo para teleconsulta de gestante com orientações sobre saúde bucal e oferta de consultas presenciais com dentista, de acordo com interesse da mesma. O fluxo foi criado em conjunto com o Departamento de Saúde Digital.

No ano de 2023, a média anual do indicador foi de 33% de gestantes que obtiveram pelo menos uma consulta de pré-natal odontológico, superior aos anos anteriores, embora não tenha atingido a meta estipulada.

A série histórica mostra que houve melhora desse indicador a partir de 2021 em decorrência de ações e estratégias adotadas.

A contabilização desse indicador depende do registro das gestantes no sistema de informação e-SUS, pelos profissionais médicos e/ou enfermeiros. Todos os dentistas são orientados a articular com as suas equipes a questão da consulta odontológica da gestante, assim como o correto registro das informações no PEC/e-SUS. Também a gestão de saúde bucal envia lista nominal das gestantes aos profissionais e estimula a captação das mesmas.



Foto: Arquivo RASB

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.23. Aumentar o número de participantes em atividades de escovação dental Supervisionada (EDS)



Fonte: Rede de Atenção à Saúde Bucal. Acesso em: 29/02/2024

No ano de 2023, assim como em 2022, ocorreu o matriciamento dos dentistas da rede para realizarem as atividades do Programa Sorrindo na Escola. Os profissionais receberam orientações para execução das ações, além do apoio logístico com fornecimento de kits com escova, creme e fios dentais, materiais gráficos e empréstimo de fantoches que tornam as atividades mais lúdicas para o público infantil.

Além disso, o Programa Sorrindo na Escola contou com a participação de estagiários de Projeto de Extensão EMOVA, criado em parceria com a Faculdade de Odontologia/ UCPel, que foram fundamentais para o alcance da meta estabelecida.

Essas ações permitiram a realização de de 10.185 EDS, ultrapassando a meta estabelecida para o ano de 2023 que era de 6.000 EDS.

O Programa Sorrindo na Escola ocorre em parceria com a Secretaria Municipal de Educação (SMED). Devido a pandemia por Covid-19 houve suspensão das aulas presenciais e de atividades coletivas, o que impediu a realização de EDS em 2020 e 2021.

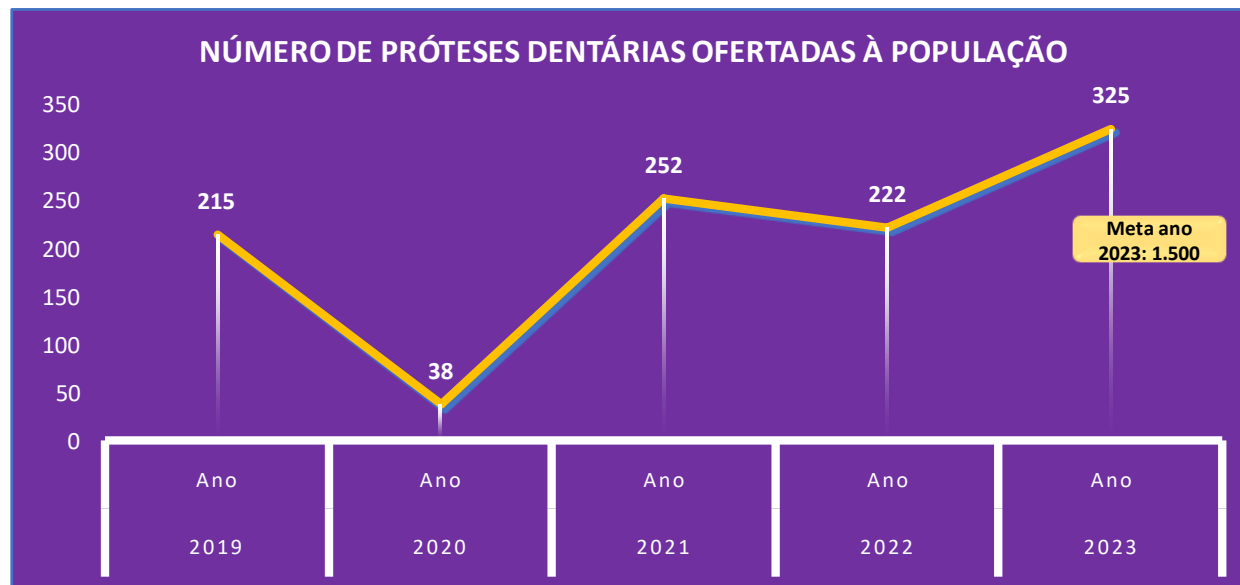
Em maio de 2022, após articulação com a SMED, houve a retomada das atividades de EDS nas escolas do município e outros espaços coletivos.



Fotos: Arquivo RASB

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

Meta 1.4.9. Aumentar o número de próteses dentárias ofertadas à população



Fonte: Rede de Atenção à Saúde Bucal. Acesso em: 29/02/2024

Embora não se tenha alcançado a meta, em 2023 houve um aumento do número de próteses dentárias confeccionadas quando comparado aos anos anteriores, o que foi possível devido a manutenção do fornecimento de próteses fixas realizadas no CEO e de próteses totais realizadas pela empresa contratada.

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.

Em 2023 um novo edital com reajuste de valores foi publicado em abril. 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.



Tratamento realizado no CEO Sorrir - SMS

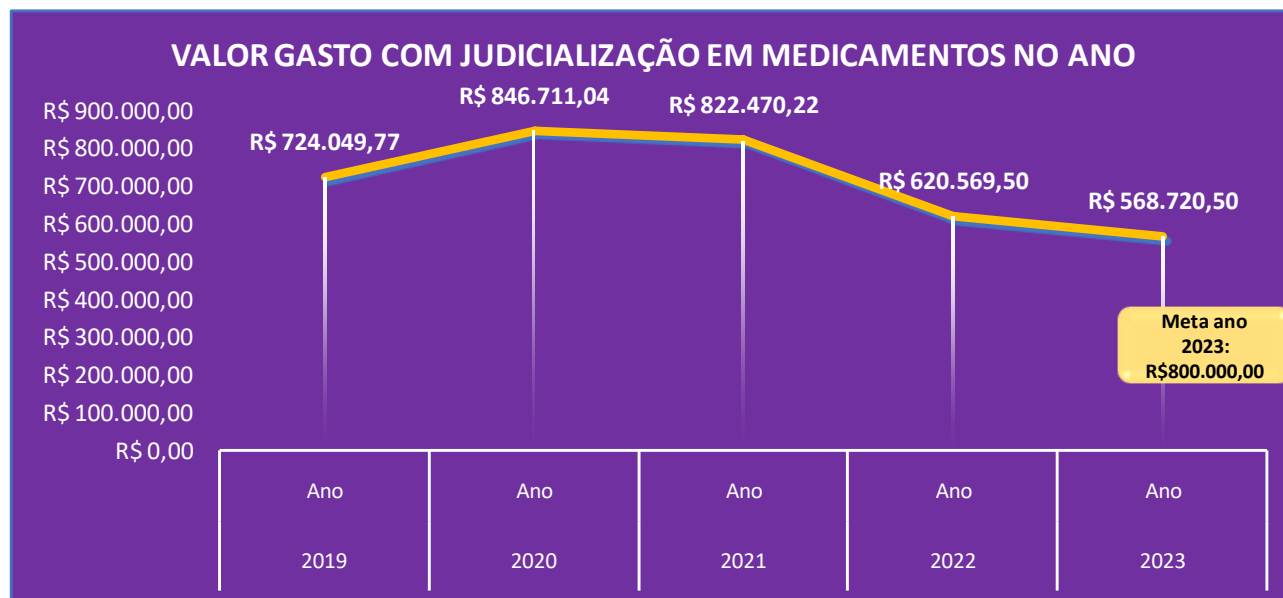
Fotos: Arquivo RASB

Diretoria de Apoio Logístico - DAL

Diretor Pedro Rogério Souza

Diretoria de Apoio Logístico da SMSPel tem como principal função dar apoio estrutural e logístico no planejamento, organização e controle das diferentes áreas administrativas que compõem a secretaria. Também oferece suporte às demais diretorias na gestão de pessoas através do departamento de recursos humanos, controle orçamentário por intermédio do departamento financeiro, gestão de compras/serviços e distribuição de materiais/insumos através dos departamentos de compras e almoxarifado, gestão da frota e serviços de transporte pelo departamento de veículos, assim como gestão e fiscalização dos diversos tipos de contratos pertencentes a SMSPel através do departamento de contratos. Também fazem parte da diretoria os departamentos jurídico, manutenção e central de óbitos



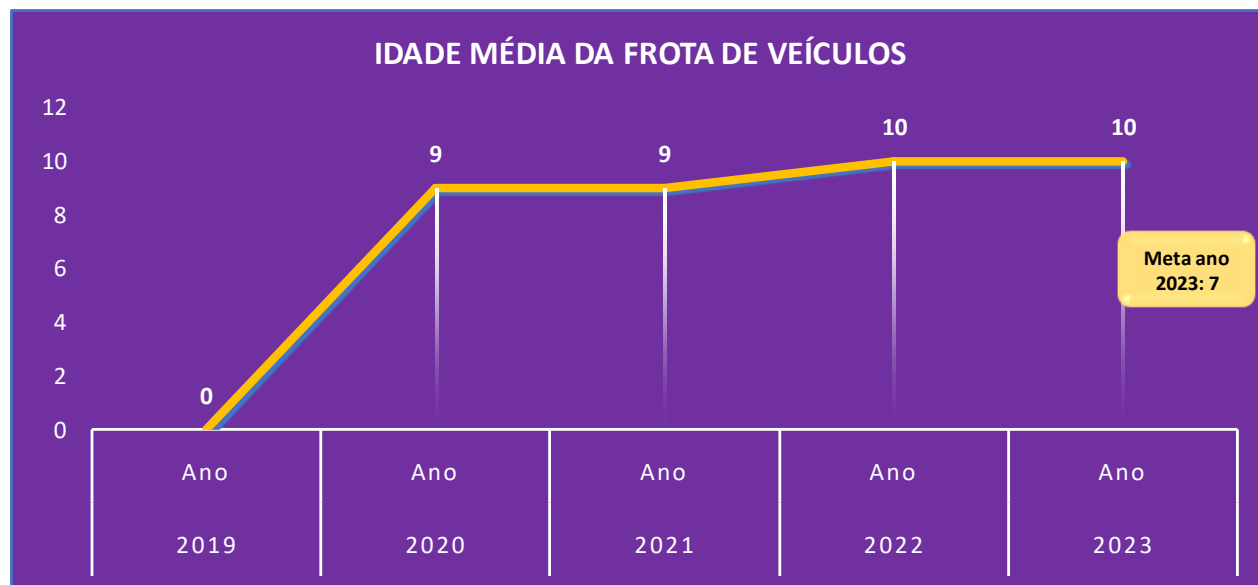


Fonte: Diretoria de Apoio Logístico/SMS – 29/02/2024

O indicador mostra que a meta foi atingida, porém, há um viés, devido ao fato do valor liquidado ser bem menor do que o valor empenhado, tendo em vista a diminuição na oferta de alguns medicamentos na Farmácia Municipal, bem como o não cumprimento de ordens judiciais já existentes devido à dificuldades no processo de compra de medicamentos, acarretando bloqueios judiciais nas contas da SMS que dificultam a compra destes medicamentos, conseqüentemente, diminuindo o valor gasto.

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

Meta 1.3.1. Reduzir a idade média da frota de veículos



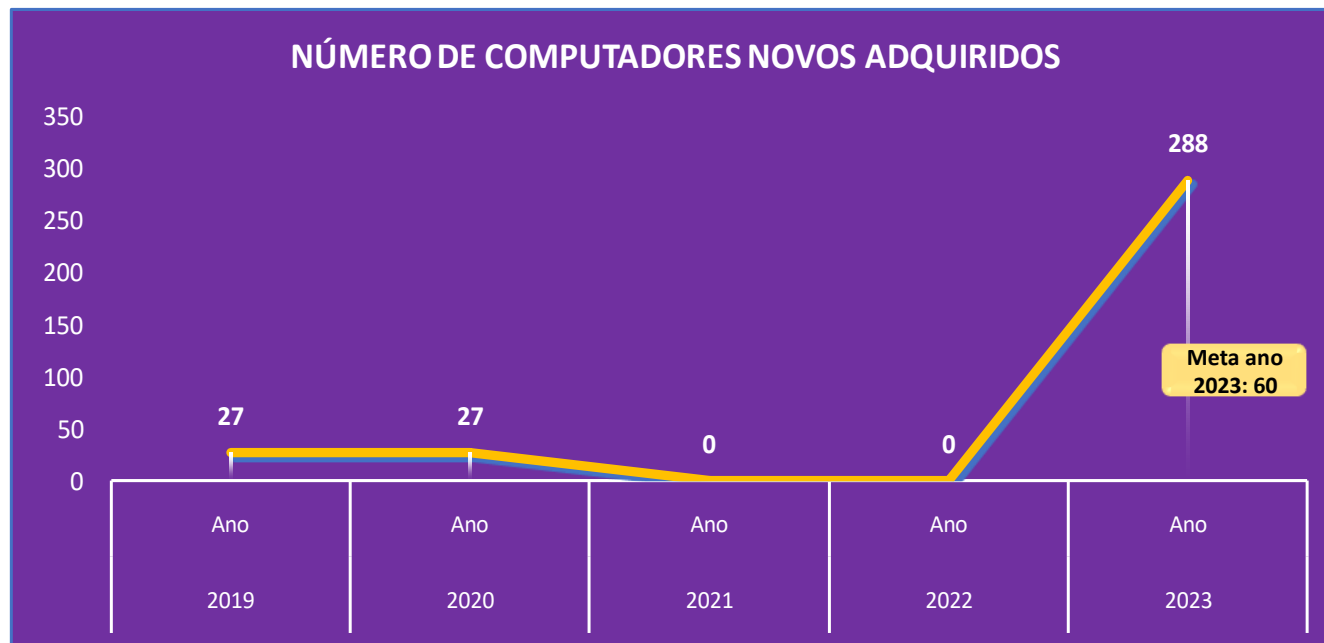
Fonte: Diretoria de Apoio Logístico/SMS – 29/02/2024



Foto: Gustavo Vara - Arquivo Ascom

A frota de veículos é um grande desafio, pois com a idade média de 10 anos, os veículos mais antigos demandam mais gastos com manutenção e consumo de combustível. Planeja-se retirar de circulação esses veículos mais antigos na medida que os veículos novos forem incorporados à frota. Aguardamos processo licitatório para locação dos mesmos, visto que o custo-benefício é mais vantajoso.

Objetivo 1.3. Qualificar as estruturas físicas e tecnológicas dos serviços do SUS
Meta 1.3.2. Aumentar o número de computadores novos adquiridos



Fonte: Diretoria de Apoio Logístico/SMS – 29/02/2024

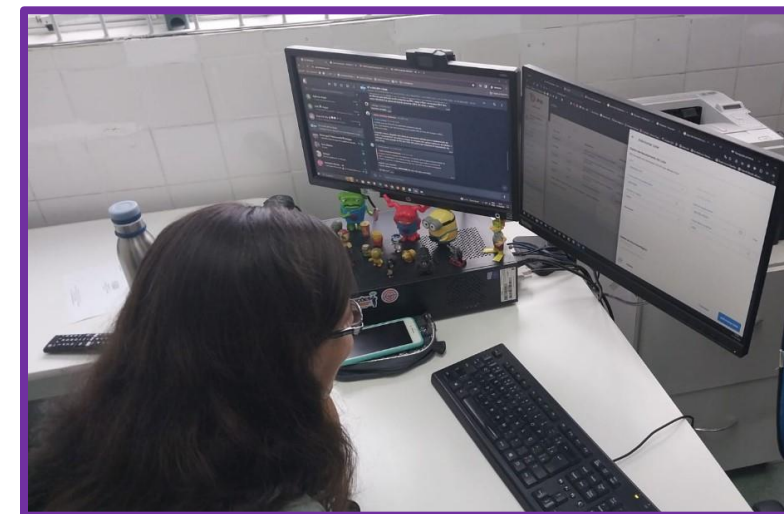


Foto: Departamento de TI.

No ano de 2023 foram adquiridos 288 computadores, número que extrapola a meta para o ano de 2023. Essa aquisição impacta diretamente em outros indicadores que necessitam do registro nos sistemas de informação e prontuário eletrônico, qualificando toda a Rede de Atenção à Saúde.

Objetivo 2.1. Qualificar as estruturas físicas e tecnológicas dos serviços do SUS

Meta 2.1.3. Manter o percentual de regulação de óbitos do município



Fonte: Diretoria de Apoio Logístico/SMS – 29/02/2024



Foto: Pelotas Turismo

O Sistema Funerário Municipal compreende a comercialização de urnas, comércio de artigos mortuários, organização de velórios, o transporte de cadáveres, encaminhamento da documentação necessária para sepultamento e acompanhamento dos mesmos, da administração de cemitérios e as normas e exigências para a liberação de corpos nas morgues dos hospitais públicos ou privados e clínicas de saúde. As empresas que desempenham os serviços, deverão possuir alvará de localização e funcionamento de estabelecimento prestador de serviços funerários e de artigos mortuários, assim como o alvará de permissão assinado entre eles e o Poder Público Municipal. Os serviços funerários são prestados por delegação, mediante permissão.

100% dos óbitos são regulados no município. No Ano de 2023 tivemos um total de 3.385 óbitos em Pelotas. Destes, 3015 foram remunerados e 370 não remunerados (enterros sociais).

Ações realizadas

Departamento de Compras: em agosto de 2023, houve troca de chefia no departamento de compras. Foram enviados a Secretaria de Administração e Recursos Humanos (SARH), até 31 de março de 23, 19 memorandos (processos) que contemplavam todas as necessidades da SMSPel de materiais e serviços para serem efetivados, em função da nova lei de licitações, que teria vigência a partir de 01 de abril de 2023. Porém, como houve prorrogação até 31 de dezembro de 2023, a SARH devolveu todos os processos para serem qualificados na SMS. Portanto, a composição do Departamento do Compras em maio de 2023, que trabalhava diretamente em montagens dos processos licitatórios, tinha apenas 2 funcionários. O aumento da equipe, somente ocorreu em final de agosto de 2023, com a chegada de 02 servidores (oficiais administrativos). Como 50% das emendas impositivas tem que ser investidas em saúde, o quantitativo de processos licitatórios acabou acumulando.

Departamento Financeiro: Solicitamos para a empresa AVMB a qualificação no Sistema SIM, buscando aprimorar/agilizar ainda mais os controles orçamentários/financeiros da SMS, visto que os empenhos globais/estimativos que abrange vários períodos, principalmente empenhos de serviços, tem o planilhamento feito manualmente. Portanto quando as melhorias ocorrerem, teremos uma redução de 70% no tempo para confecção dos controles orçamentários/financeiros.

Departamento de Almoxarifado: Houve o fortalecimento da organização do Almoxarifado, tanto física, como via sistema (entradas, saídas, controle de estoques). Em 2023, ocorreu a oferta do prédio da Rodoviária para ser usado pela SMS como prédio do almoxarifado, porém, houve necessidade da SARH organizar seu arquivo morto pois tiveram que entregar o prédio, e a SMS abriu mão do uso do prédio da rodoviária. Temos previsão para em 2024, assim que o prédio da Rua Tiradentes seja desocupado, onde atualmente estão ainda os departamentos administrativos da SMS, Diretoria Administrativa e Financeira, Compras, Financeiro, Contratos, Gabinete, Planejamento, DAT, e a Regulação haverá mudança do Setor de Regulação para o Centro de Especialidades e os demais para o Prédio da Lobo da Costa.

Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar - DAEH Diretora Caroline Torres Hofmann

A Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar coordena o planejamento organizacional e execução das ações em saúde na área de média e alta complexidade. Possui caráter regional, ou seja, além do município de Pelotas, os serviços contemplam a 3ª e 7ª Coordenadoria Regional de Saúde, sendo referência para cerca de um milhão de pessoas. O município possui cinco hospitais contratualizados para o atendimento dos usuários e sob sua gestão estão os seguintes departamentos e serviços: Departamento de Controle e Avaliação, Departamento de Regulação, Centro de Especialidades e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).



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

Meta 1.4.1. Reduzir o número de pacientes aguardando consulta para especialista no período



Fonte: Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar 29/02/2024

No ano de 2023 podemos observar um aumento considerável no número de pacientes aguardando consulta com especialista devido ao aumento no número de pacientes que dependem do atendimento do Sistema Único de Saúde ocasionado pela crise econômica que o País vem enfrentando, bem como a ampliação do acesso da população às Unidades Básicas de Saúde devido à implantação do **Protocolo de Acolhimento** na Atenção Primária, bem como a diminuição na oferta de consultas devido ao encerramento do Programa Saúde Ativa. Também devemos considerar a crise financeira dos hospitais filantrópicos conseqüentemente diminuindo a oferta de vagas.

Perante a estes desafios a SMS vem desenvolvendo ações de **matriciamento** com as equipes da APS junto à especializada, assim como as interconsultas, com a finalidade de prestar uma atenção mais qualificada ao paciente no seu território, evitando encaminhamentos desnecessários e tornando assim, a APS mais resolutiva. Um exemplo positivo do matriciamento foi na especialidade de Pediatria que teve a fila qualificada e zerada no final de 2023. O mesmo está sendo realizado nas especialidades de **nefrologia, pré natal de alto risco, endocrinologia**. Com a migração dos sistemas Aghos para o Gercon, algumas especialidades estão passando **por reavaliação das filas**, que está sendo realizada pelo Departamento de Saúde Digital e por médicos residentes em parceria com a Universidade Católica, visando avaliar os casos e quando necessário, articular com a APS um novo atendimento ao paciente, atualizando e qualificando o encaminhamento.

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

Meta 1.4.2. Manter o tempo médio de espera, em dias, para primeira consulta clínica oncológica



Fonte: Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar 29/02/2024

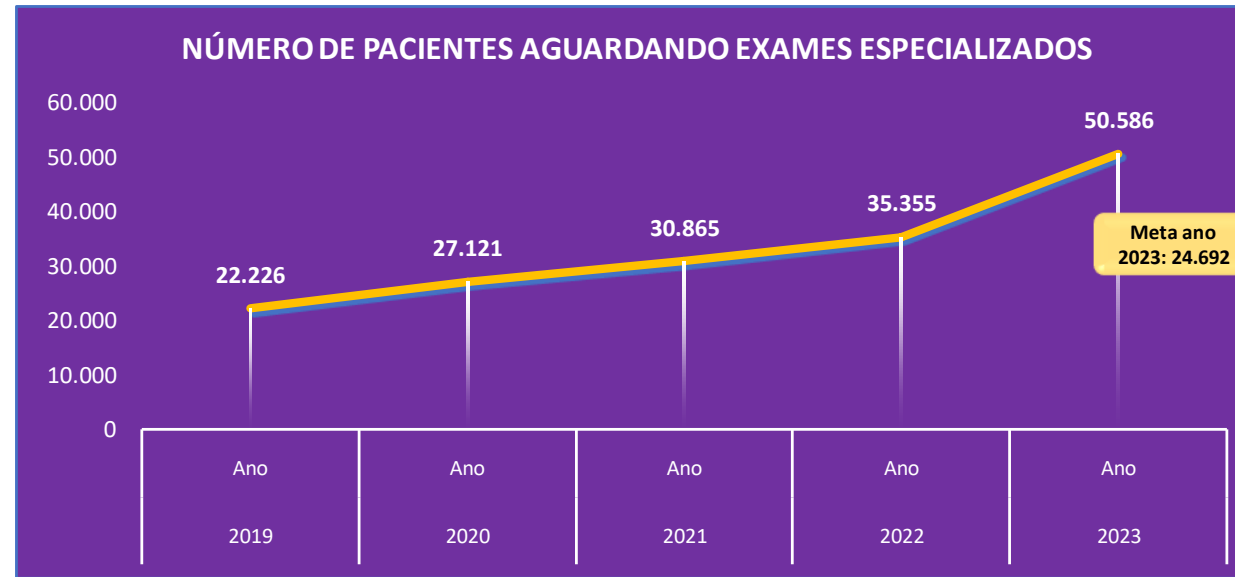
O município de Pelotas possui 02 Hospitais que prestam serviços ao SUS na Especialidade de Oncologia. No entanto, desde novembro de 2022, as duas entidades vem apresentando dificuldades na prestação dos serviços na área de oncologia, um deles por questões financeiras do hospital e o outro devido à falta de profissionais. Estes problemas acabaram acarretando o aumento no tempo médio de espera para início do tratamento oncológico.

No ano de 2023 foi dado início a execução de 375 cirurgias e 1.500 procedimentos na linha de cuidado oncológico com recurso oriundo do Tribunal de Justiça do Estado repassado pela SMS. Diante deste cenário, a SMS vem articulando junto ao Estado a oferta de vagas em outros municípios, absorvendo assim, a demanda com maior prioridade, permitindo que o paciente acesse o serviço com maior brevidade possível e inicie o tratamento. No segundo semestre de 2023 foram ofertadas vagas da regulação estadual em Rio Grande, Bagé e Porto Alegre, prestando atendimento a pacientes provenientes de Pelotas.

As agendas com nossos prestadores estão sendo regularizadas desde novembro deste ano, o que possivelmente mostrará impacto nos meses seguintes. Durante o ano de 2023 a SMS se empenhou junto ao Ministério da Saúde na busca por aporte financeiro aos hospitais filantrópicos, tendo êxito com o orçamento extra de R\$ 27 milhões, uma ampliação do teto MAC, para custear a média e alta complexidade nos serviços de saúde. Esse valor começou a ser repassado aos hospitais a partir de dezembro de 2023. Viabilizando assim, maior estabilidade financeira e permitindo melhoria nas ofertas de serviços.

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

Meta 1.4.3. Reduzir o número de pacientes aguardando exames especializados



Fonte: Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar 29/02/2024

Neste ano de 2023 podemos observar um aumento considerável no número de pacientes aguardando exames devido à um aumento no número de pacientes que dependem do atendimento do Sistema Único de Saúde ocasionado pela crise econômica que o País vem enfrentando; a ampliação do acesso da população às Unidades Básicas de Saúde devido à implantação do Protocolo de Acolhimento na Atenção Primária, bem como a diminuição na oferta de exames devido ao encerramento do Programa Saúde Ativa, além da crise financeira dos hospitais filantrópicos, diminuindo, conseqüentemente a oferta de vagas.

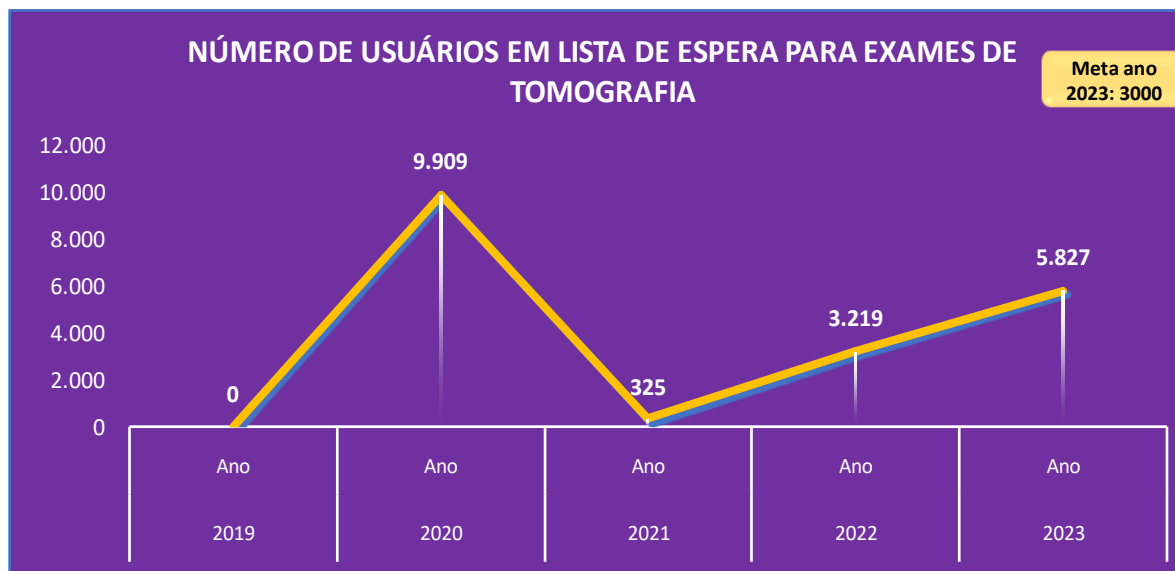
Objetivo 1.4. Reduzir as demandas reprimidas da Atenção Especializada e Hospitalar
Meta 1.4.4. Manter zerada a lista de espera para exames de Ressonância



Fonte: Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar 29/02/2024

O valor pago atualmente por um exame de ressonância é de R\$268,75 (duzentos e sessenta e oito reais com setenta e cinco centavos) pela tabela SUS. Somente o custo do contraste, que é necessário na maioria dos casos, para o prestador do serviço é de R\$ 180,00 (cento e oitenta reais). Por esse motivo os prestadores não conseguem manter a oferta devido ao prejuízo financeiro.

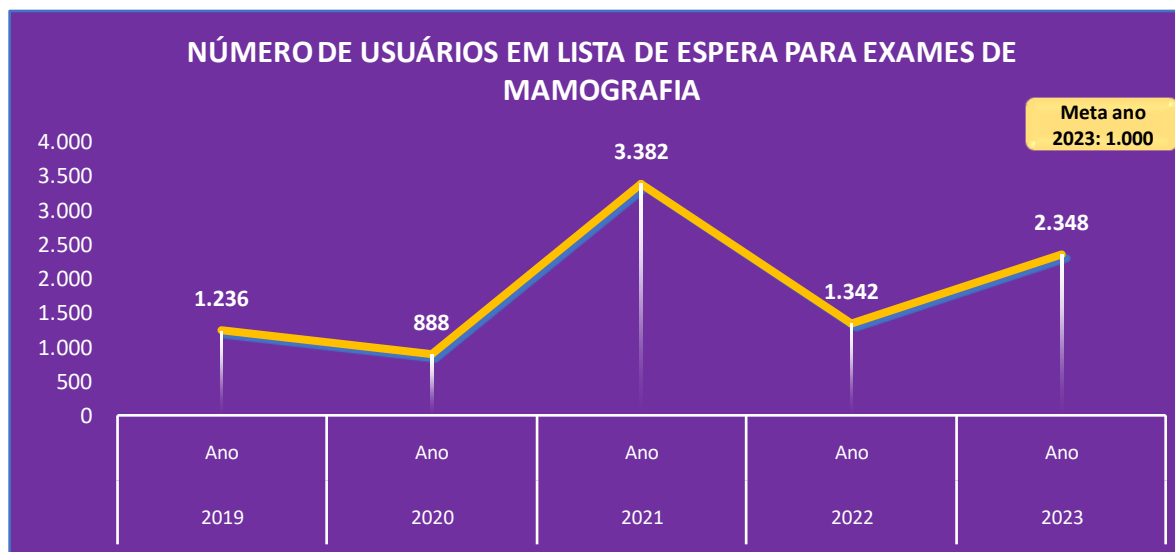
Objetivo 1.4. Reduzir as demandas reprimidas da Atenção Especializada e Hospitalar
Meta 1.4.5. Reduzir o número de usuários em lista de espera para exames de Tomografia



Fonte: Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar 29/02/2024

Para o exame de tomografia, no ano de 2023 existiam 5.827 pessoas aguardando. Observando-se 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 que complementava o valor dos exames devido ao baixo valor da tabela SUS, mas e devido ao cenário financeiro atual do município em 2023 não foi possível contar com esse recurso. O valor pago pelo exame é de R\$ 138,63 (cento e trinta e oito reais com sessenta e três centavos) e o contraste custa ao prestador R\$ 180,00 (cento e oitenta reais).

Objetivo 1.4. Reduzir as demandas reprimidas da Atenção Especializada e Hospitalar
Meta 1.4.6. Reduzir o número de usuários em lista de espera para exames de Mamografia

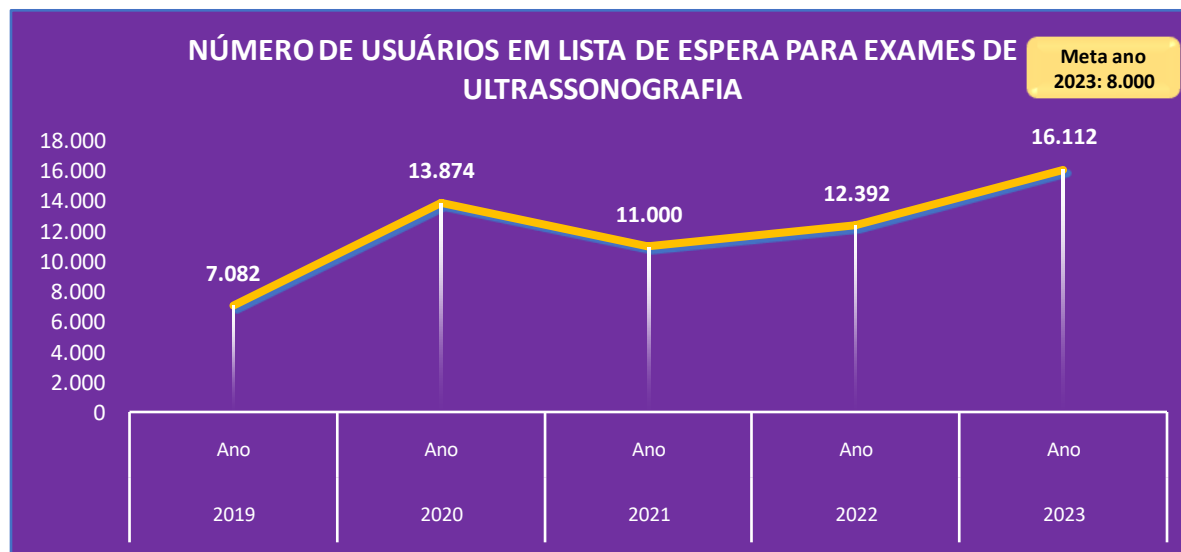


Fonte: Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar 29/02/2024

O ano de 2023 encerra-se com 2.348 pacientes aguardando por exame de mamografia. Houve um aumento do número de usuários em relação ao ano de 2022 que era de 1342 pessoas, devido à um problema no mamógrafo de um dos prestadores que mais realiza o exame, mas o número ainda se apresenta bem menor do que em 2021 onde haviam 3.382 pacientes na fila.

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

Meta 1.4.7. Reduzir o número de usuários em lista de espera para exames de Ultrassonografia



Fonte: Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar 29/02/2024

Para o exame de ultrassonografia, no ano de 2023, fechamos com 16.112 usuários em espera, valor maior que o do ano 2022 que era de 12.392 pessoas aguardando e maior que o do ano de 2021. A meta para 2023 é 8.000 pessoas na lista para realização do exame.

No ano de 2024 será realizada triagem da fila de espera para qualificar e atualizar os encaminhamentos. 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.



**complexo
regulador
da saúde**

- 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.
- Está sendo alinhado junto aos hospitais a utilização do sistema GERINT para a regulação de leitos e com isso também 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.
- A PROCEMPA está desenvolvendo um novo sistema que regula as portas de entrada do SUS além da integração desses sistemas com o e-SUS.

Ações realizadas

Perante a estes desafios a SMS vem desenvolvendo ações de matriciamento com as equipes da APS junto à especializada, assim como as interconsultas, com a finalidade de prestar uma atenção mais qualificada ao paciente no seu território, evitando encaminhamentos desnecessários e tornando assim, a APS mais resolutiva. Um exemplo positivo do matriciamento foi na especialidade de Pediatria que teve a fila qualificada e zerada no final de 2023. O mesmo está sendo realizado nas especialidades de nefrologia, pré natal de alto risco e endocrinologia.

Com a migração dos sistemas Aghos para o Gercon, algumas especialidades estão passando por reavaliação das filas, que está sendo realizada pelo Departamento de Saúde Digital e por médicos residentes em parceria com a Universidade Católica de Pelotas, visando avaliar os casos e quando necessário, articular com a APS um novo atendimento ao paciente, atualizando e qualificando o encaminhamento. Diante deste cenário, a SMS vem articulando junto ao Estado a oferta de vagas em outros municípios, absorvendo assim, a demanda com maior prioridade, permitindo que o paciente acesse o serviço com maior brevidade possível e inicie o tratamento. No segundo semestre de 2023 foram ofertadas vagas da regulação estadual em Rio Grande, Bagé e Porto Alegre, prestando atendimento a pacientes provenientes de Pelotas. As agendas com nossos prestadores estão sendo regularizadas desde novembro deste ano, o que possivelmente mostrará impacto nos meses seguintes. Durante o ano de 2023 a SMS se empenhou junto ao Ministério da Saúde na busca por aporte financeiro aos hospitais filantrópicos, tendo êxito com o orçamento extra de R\$ 27 milhões, uma ampliação do teto MAC, para custear a média e alta complexidade nos serviços de saúde. Esse valor começou a ser repassado aos hospitais a partir de dezembro de 2023, viabilizando assim, maior estabilidade financeira e permitindo melhoria nas ofertas de serviços.

Com o risco de desassistência de alguns serviços prestados e com a crise financeira das instituições, o município incentivou com recursos próprios em 2023 as UTIs Pediátricas e Neonatal no valor de 362 mil reais mensais e também a especialidade vascular com o aporte de 175 mil reais mensais. Pelo Programa Saúde Ativa, foram incentivados os exames de ultrassonografia e ecocardiograma através de recursos das emendas impositivas.

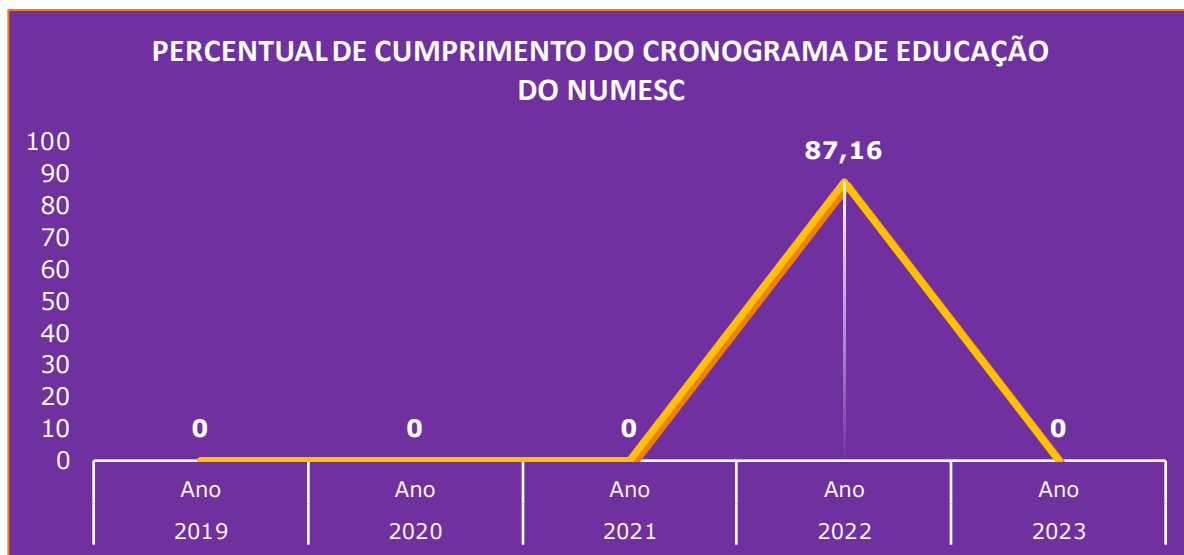
Diretoria de Gestão Estratégica - DGE

A Diretoria de Gestão Estratégica através do Departamento de Planejamento tem como objetivo principal alinhar as ações da SMSPel com o Plano Municipal de Saúde (PMS) e monitorar a execução do mesmo. Para isso utiliza o Sistema Digisus Gestor Módulo Planejamento (DGMP), desenvolvido pelo Ministério da Saúde. O sistema apresenta os quatro instrumentos de gestão do SUS: Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS), Relatórios Quadrimestrais e Relatório Anual de Gestão (RAG). Também cadastra, monitora e executa as Emendas Federais, Estaduais e Municipais. Também fazem parte da Diretoria o Departamento de Projetos Arquitetônicos, o Núcleo de Serviço Social (NUSESO) e o Núcleo Municipal de Educação em Saúde coletiva (NUMESC) na qual possui dois indicadores que são monitorados por essa Diretoria.



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

Meta 1.5.1. Aumentar o percentual de cumprimento do cronograma de educação do NUMESC



Fonte: Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva em 29/02/2024

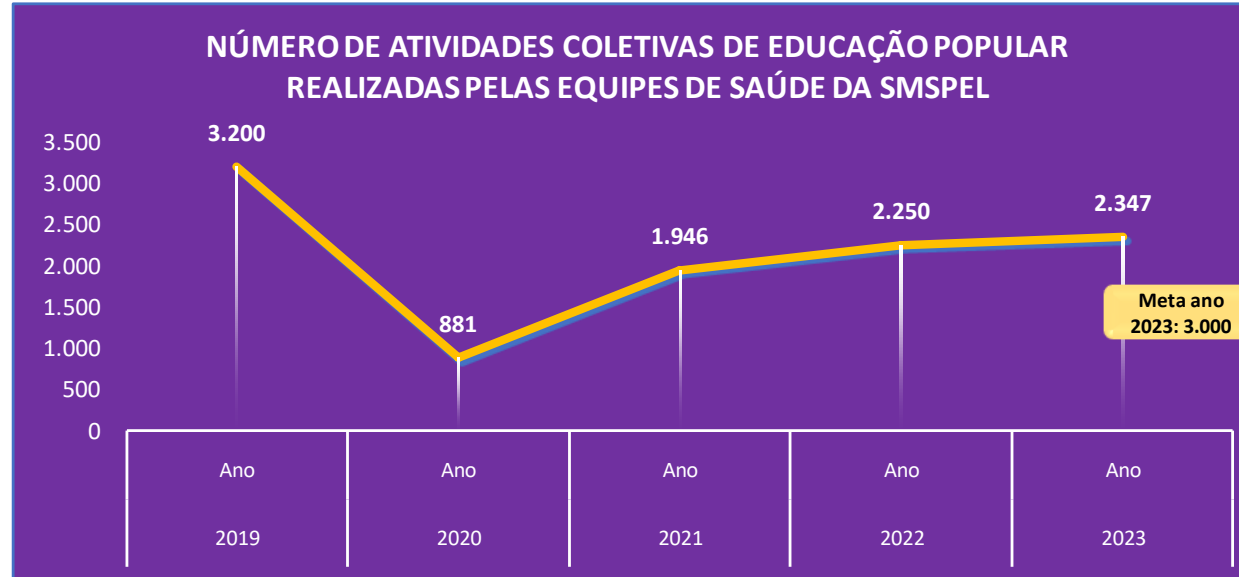
O Cronograma de atividades de Educação do Numesc é referente as capacitações do programa Acolhe Bem, que não ocorreram em 2023 pois foi realizada a escuta da APS, onde os profissionais das UBS avaliaram o primeiro ano do Programa e sugeriram algumas alterações, até mesmo a divisão dos turnos entre acolhimento à demanda espontânea e ações programáticas. Diante deste cenário a Secretaria Municipal de Saúde precisou reavaliar a estratégia e metodologia utilizadas, passando por diversas mudanças na equipe, realizando encontros para discutir a melhor forma de dar seguimento ao programa e alinhar os profissionais envolvidos.

Atividade	2020	2021	2022	2023
Capacitações	SI(*)	58	145	17
Colaboração na elaboração de Notas Técnicas Protocolos, Manuais	15	11	12	0
Projetos de pesquisa	46	33	46	43

Fonte: Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva em 29/02/2024

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

Meta 1.5.2. Aumentar o número de atividades coletivas de Educação Popular realizadas pelas equipes de saúde da SMSPEl



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 29/02/2023

No ano de 2020 tivemos uma queda brusca em relação ao número de atividades coletivas, devido ao cenário da Pandemia que diminuiu a possibilidade dos encontros presenciais. Porém, desde então, viemos em uma crescente e, mesmo ainda não atingindo a meta estipulada para o ano que é de 3.000 atividades, podemos considerar uma melhora significativa a partir do ano de 2021.

A Política Nacional de Educação Popular é orientada pelos seguintes princípios: diálogo; amorosidade; problematização; construção compartilhada do conhecimento; emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular. Essa política é abrangente e muito apropriada para ser desenvolvida junto à população no seu processo de aprendizagem tão necessário para a saúde e a qualidade de vida. A educação popular em saúde vem se desenvolvendo no Brasil desde a década de 70, por movimentos populares, e se confunde inclusive com a luta para construção e consolidação do SUS.

Ações realizadas

- Análise de trabalhos de pesquisa científica nos serviços de saúde. Após recebimento dos trabalhos, o núcleo procede avaliação e encaminhamento para a Rede ou Diretoria correspondente ao tema do projeto solicitando parecer, visando a autorização da pesquisa. No ano de 2023 o Núcleo recebeu a solicitação de análise de 43 projetos de pesquisa;
- Participação da elaboração do Projeto para Implantação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) com a temática das Equidades, com participação em reuniões para apresentação de propostas mais adequadas aos serviços;
- Apoio às capacitações ocorridas nas redes, realização de pesquisa de satisfação e fornecimento de certificados;
- Participação na elaboração e análise de materiais técnicos e encaminhamento para publicação no site da Prefeitura;
- Promoção da integração Ensino-serviço, interface com instâncias regionais e federais e demais instituições ligadas à educação em saúde, articulação de campos de estágio;
- Elaboração de novos fluxos de recebimento de documentos.

Dificuldades

- O NUMESC passou por 3 trocas de coordenação no Ano de 2023, o que dificultou a continuidade de alguns processos.
- Ocorreu o término do contrato de uma das estagiárias que trabalhava no turno da tarde, dificultando a agilidade no atendimento às demandas.

Responsável pela elaboração de projetos arquitetônicos, hidrossanitários, elétricos e estruturais, referentes as obras de ampliação e reforma nos prédios em geral da SMS. Elaboração de todas as peças integrantes do processo licitatório para execução das referidas obras. Aprovação de Projetos na Vigilância Sanitária e Secretaria de Mobilidade Urbana, intermediações com técnicos de outras secretarias quando necessário, apoio técnico em projetos de maiores complexidade ou projetos que o setor não consiga ou não tenha atribuição técnica para elaborar e apoio técnico ao setor de Manutenção, quando se faz necessário.

Ações Realizadas

- Elaboração de proposta arquitetônica para UBS Santa Terezinha com base no modelo de UBS Porte 3 do Ministério da Saúde, sendo necessário ajuste devido às medidas do terreno disponível, o projeto foi elaborado seguindo as diretrizes estabelecidas na RDC 50 e NBR 9050 e está em análise na VISA (Vigilância Sanitária);
- Proposta de caminho elevado na UBS Laranjal, dando melhores condições de acessibilidade ao interior da UBS em dias de alagamento.
- Proposta de Viabilidade Arquitetônica para adequação da UBAI Navegantes, transformando-a em UPA 24H;
- Visitas técnicas e análise de áreas institucionais do município para inserção de novos equipamentos urbanos da área da Saúde nas áreas localizadas ao lado da UPA Ferreira Viana e na Vila dos Tocos;
- Visita técnica UBS Virgilio Costa para análise de condições construtivas do prédio, junto ao setor de manutenção;
- Intermediação das adequações e proposta execução de rede elétrica nova no prédio SMS da Rua Lobo da Costa;
- Visita técnica nos CAPS para análise e proposta de acessibilidade nas edificações;
- Elaboração de proposta arquitetônica para prédio SMS onde se localiza a manutenção e motoristas, adaptando para inserção de novas salas destinadas à Diretoria Administrativo Financeira;
- Execução da ampliação da recepção da UBS Py Crespo;
- Elaboração da segunda ampliação da UBS Py Crespo, onde foi proposto uma sala multiuso e a mesma foi licitada em etapas. No ano de 2023 foi licitada a primeira etapa;
- Adequação dos projetos e planilhas elaborados em 2022 para a licitação da UBS Obelisco, que foi licitada em 2023;
- Adaptação da casa alugada para sediar a Casa de Vacinas;
- Elaboração de projeto arquitetônico e complementares para a ampliação da UBS Triunfo, onde sala multiuso e banheiro acessível foram projetados. Elaboração de termos de não incidência ambiental para as UBSs Py Crespo, Obelisco e Triunfo;
- Iniciou-se as adaptações do projeto para o laboratório municipal;
- Acompanhamento dos processos licitatórios das UBS Sítio Floresta, Obelisco e Triunfo.

Núcleo de Serviço Social

O Núcleo de Serviço Social foi criado em 2022 com o objetivo de alinhar o processo de trabalho na esfera da saúde no que se constitui área e matéria do Serviço Social, cujo objeto é a questão social e as suas múltiplas determinações na vida social, a partir das quais são elaboradas respostas concretas às demandas, em consonância com a da Lei 8662/93. Em novembro de 2023 o Núcleo foi vinculado à Diretoria de Gestão Estratégica (DGE).

Ações Realizadas

- Articulação entre Diretorias e Assistentes Sociais da gestão para reorganização do Núcleo de Serviço Social;
- Em maio de 2023 foi organizado o documento norteador do Núcleo. No mês de junho houve mudança da Coordenação. Articulação com a Secretaria de Administração e Recursos Humanos para vincular Prestadores de Serviço à Comunidade nos espaços da SMS; Para monitoramento das demandas da Associação de Proteção e Assistência aos Condenados (APAC) junto as apoiadoras técnicas da DAP; Com apoiadoras técnicas e profissionais da APS para organização de respostas às demandas do Ministério Público e Pedido de Informação de vereadores; Com a RDCNT para solucionar demandas relativas à Saúde do idoso.
- **Acompanhamento de casos referenciados pela UPA** – Casos planilhados e encaminhados para as unidades conforme o território, identificação de pacientes recorrentes na UPA, articulação com as redes conforme o caso, solicitação de busca ativa e vinculação de usuários nas equipes da APS;
- Participação em reuniões de gestão (SMSPel), e intersetoriais; Participação em seminários e encontros; Educação Permanente em Saúde (EPS) para equipes /reuniões para organização da nova etapa do Acolhe Bem;
- Articulação para organização do protocolo de fraldas;
- Articulação com o curso de Serviço Social UCPel/Anhanguera;
- **Articulação com o Conselho regional de Serviço Social (CRESS/RS);**
- Articulação para atendimento em situação de **emergência climática na região do Porto, Quadrado, Pontal, Colônia Z3** (com organização dos plantões para assistir a comunidade).



Dificuldades

- **Fragilidade nos registros da categoria** quanto aos dados quantitativos nos diferentes espaços de atuação, **dificultando dar visibilidade a multiplicidade de ações realizadas;**
- Complexidade de alinhar ações dos profissionais nos três níveis de atenção à saúde para garantir o cuidado integral em saúde para usuários;
- Pouca adesão da categoria em atividades realizadas;
- Aposentadorias e exonerações sem reposição dificultando a lotação de profissionais;
- Afastamentos por licença saúde em longos períodos sem reposição;
- Adoecimento da categoria;
- Solicitação de equipes da APS por assistentes sociais;
- Não inclusão do assistente social na equipe mínima de ESF, desconsiderando os múltiplos territórios e a necessidade de considerar o sujeito integralmente em seu contexto socioterritorial;



O Departamento de Planejamento Estratégico é responsável pela construção e elaboração dos Instrumentos de Gestão do SUS, pelas emendas Federais, estaduais e municipais e pelo repasse do piso da Enfermagem, entre outras diversas demandas, inclusive apoio ao Gabinete da Secretária. No ano de 2023 começou a contar com uma apoiadora Técnica para articulação com a Atenção Primária.

Ações realizadas

➤ Elaboração dos Instrumentos de Gestão:

Relatórios Quadrimestrais (RDQA 1, 2 e 3), Relatório Anual de Gestão (RAG) e Programação Anual de Saúde (PAS);

➤ Elaboração dos relatórios Circunstanciado e Proges;

➤ Alimentação dos dados do Sistema Digisus;

➤ Organização dos Processos de trabalho, facilitando a comunicação entre Diretorias e Redes temáticas;

➤ Cadastramento, monitoramento e execução das **emendas** (Federais, Estaduais e Municipais, cadastramento de projetos na esfera federal e estadual, para captação de recursos;

25 Emendas para repasse para prestadores - R\$ 1.778.337,79
12 Emendas para Revitalização das UBS - R\$ 620.192,80
38 Emendas de Investimento - R\$ 1.757.590,67

➤ Envio mensal da Planilha de Profissionais da Enfermagem do município ao Ministério da Saúde, para fins de pagamento do **piso da categoria**, bem como o repasse aos hospitais;

➤ Participação no PRI (Planejamento Regional Integrado) da Secretaria Estadual de Saúde;

➤ Coordenação das primeiras reuniões do planejamento da segunda etapa do Programa Acolhe Bem, elaboração do cronograma e ajustes dos locais, após o plano foi revisto e suspenso e o departamento necessitou se retirar do processo;

➤ Elaboração do diagnóstico de rede para apresentar à Consultoria do Hospital Albert Einstein;

➤ **Representação nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde** (COMTEC e Plenária);

➤ Colaboração no Projeto Gestão em Saúde: Planejamento, coordenação avaliação e melhorias das ações e processos dos serviços de saúde;

➤ Participação do projeto Jornada Líderes da Saúde, realizado pelo Instituto Comunitas;

➤ Atualização da carta de serviços ao usuário do SUS;

➤ Coordenação das reuniões de gestão e COGEAPS;

➤ Elaboração da linha do tempo da gestão (arquivamento das notícias relacionadas à saúde, imagens, realização de encontros).

Rede de Atenção Psicossocial - RAPS Coordenadora Márcia Helena dos Santos Rosa

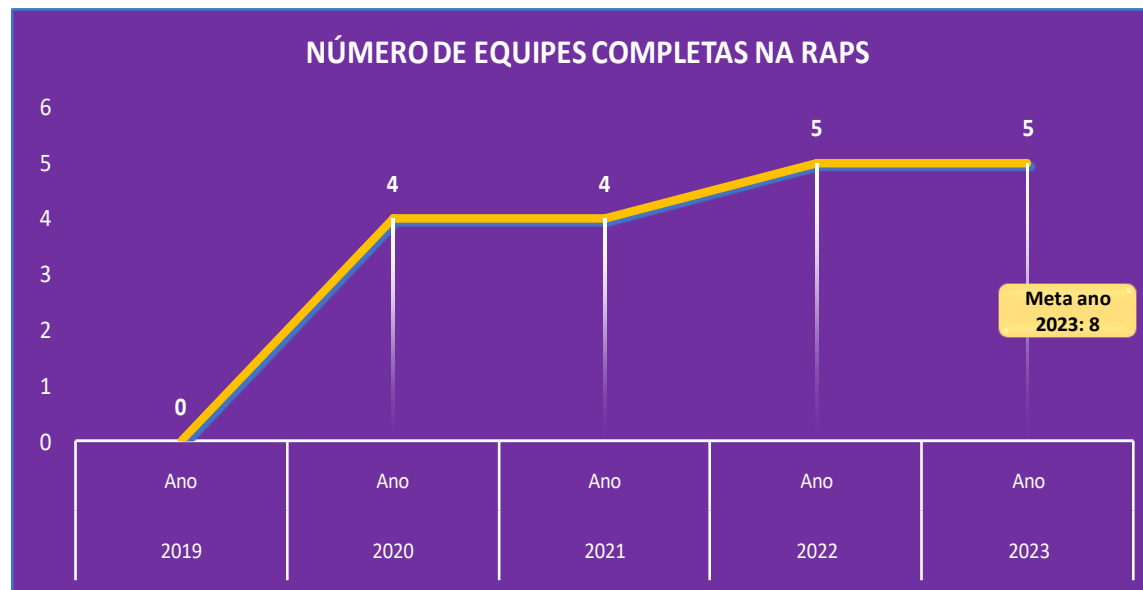
A RAPS organiza e articula os pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento mental e com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas, no âmbito do SUS. Tem por finalidade a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde, no processo de constituição e consolidação das atuais diretrizes da política de saúde mental.

A RAPS é responsável pela gestão direta dos seguintes serviços: 05 CAPS II adulto, 01 CAPS i II infantojuvenil, 01 CAPS AD III; 01 Unidade de Acolhimento Adulto – UAA; 01 Ambulatório Especializado em Saúde Mental – 01 equipe adulto e 01 equipe infantojuvenil; 01 Serviço Residencial Terapêutico tipo I e 01 Serviço Residencial Terapêutico tipo II; 01 serviço de Reabilitação, Trabalho e Arte – RETRATE.



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

Meta 1.1.4. Aumentar o número de equipes completas na Rede de Atenção Psicossocial – RAPS



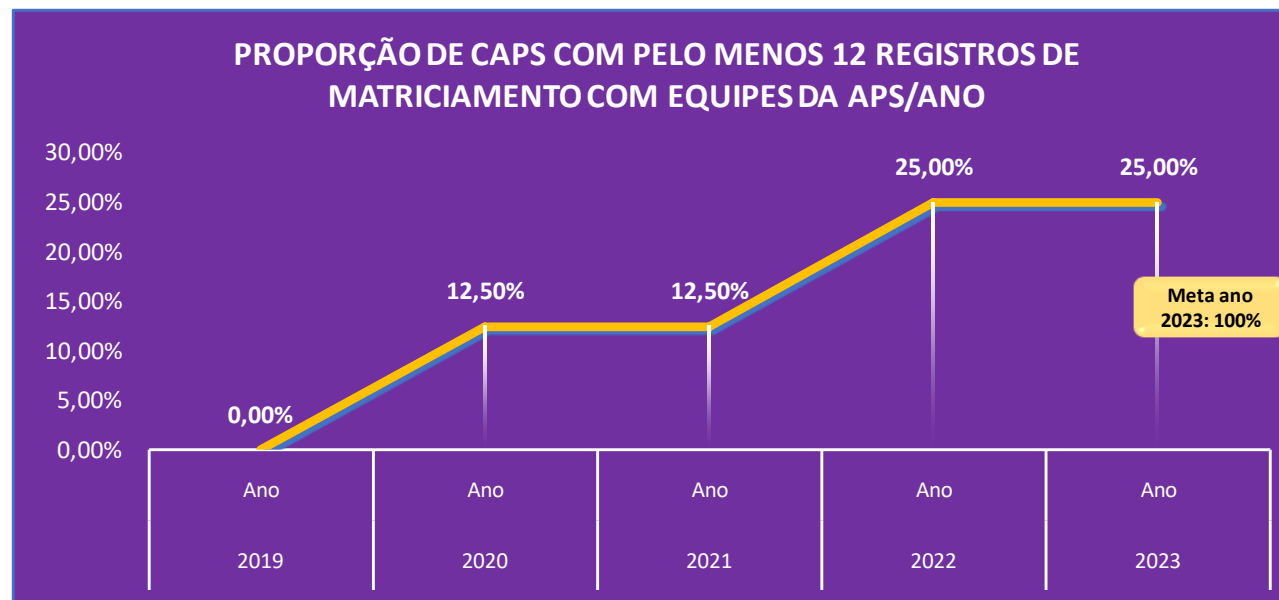
Fonte: Rede Atenção Psicossocial em 29/02/2024

Das 14 equipes da RAPS, 05 estão completas: CAPS i, Ambulatório Especializado em Saúde Mental – equipe adulto, SRT I e II e RETRATE.

- Foi realizado levantamento da quantidade de profissionais de nível médio e superior necessários para completar as equipes, conforme legislação vigente. Verificou-se que o financiamento cobre os custos com as equipes, porém, atualmente estamos recebendo profissionais somente para reposição de exonerações e/ou aposentadorias ocorridas em 2023/2024, visto que o município não dispõe de índice para contratação de pessoal. Sendo que o déficit de profissionais atualmente é de nível médio e de médicos psiquiatras.

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

Meta 1.5.3. Aumentar a proporção de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento com equipes de Atenção Primária, por ano



Fonte: Rede Atenção Psicossocial em 29/02/2024

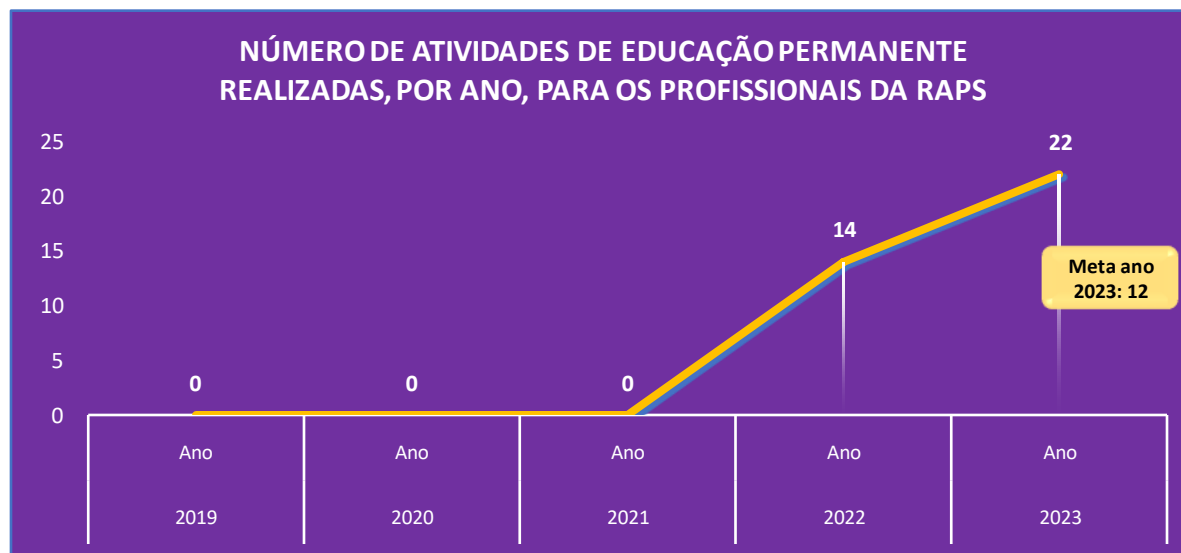
As equipes dos CAPSs realizaram regularmente reuniões distritais com a Atenção Primária e demais serviços da rede intersetorial, nas quais foram realizadas ações de matriciamento, porém apenas dois CAPS efetuaram registros das ações realizadas.

A RAPS enquanto integrante do Programa Acolhe Bem vem reforçando com as equipes da Atenção Primária a importância do processo de matriciamento, bem como orientando quanto aos fluxos de atendimento e esclarecendo dúvidas dos profissionais.

O Acolhe Bem é uma importante ferramenta que está trazendo uma reflexão junto às equipes quanto ao processo de trabalho, promovendo aproximação dos serviços, qualificação e efetivação do cuidado compartilhado.

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

Meta 1.5. Aumentar o número de atividades de educação permanente, por ano, para profissionais da RAPS

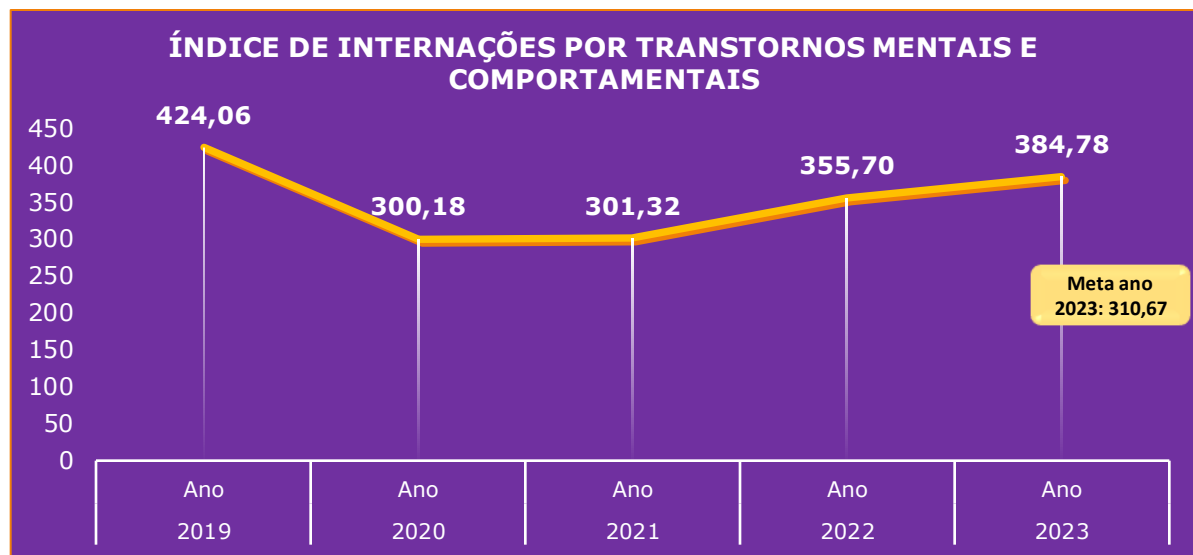


Fonte: Rede Atenção Psicossocial em 29/02/2024

No ano de 2023 foram realizadas 22 atividades de educação permanente para as equipes da RAPS, tendo como temas abordados: janeiro branco: a vida pede equilíbrio (esse encontro teve por objetivo abordar temas relacionados ao cuidado com a saúde mental dos profissionais); Protocolo de Atenção à Crise; e Transtorno do Espectro do Autismo: o que sabemos atualmente? Cuidado para pessoas com TEA e TDHA em saúde mental; Intervenção à crise em saúde mental; Racismo, saúde mental e população LGBTQIPA+: acolhimento e discussão sobre políticas públicas; Políticas Públicas em Saúde e Costurabilidade; Arte Educação e Saúde Mental de Mulheres Negras; Notificando a Violência: o cuidado em saúde mental; Cuidando de Quem Cuida: estratégias para melhorar a saúde e os hábitos de vida dos trabalhadores da saúde mental e COE: Combatendo o estresse volume I.

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

Meta 1.5.5. Reduzir o Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC)



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em: 29/02/2024.

Nº de Internações por TMC por 100.000 hab		
Ano	Nº internações	População/TCU
2019	1.452	342.405
2020	1.030	343.132
2021	1.035	343.826
2022	1.202	343.826
2023	1.323	343.826

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em: 09/02/2024.

O índice utilizado para calcular esse indicador é taxa por 100.000 habitantes. O cálculo é realizado dividindo-se o número de internações por TMC pela estimativa populacional do município, multiplicando o resultado por 100.000. O cálculo utilizou como base populacional 343.826 (População TCU). No ano ocorreram 1.323 internações por TMC, atingindo o índice de 384,78.

Observa-se que no ano de 2023 houve um aumento de mais de 20% do número de internações por TMC. Acredita-se que esse aumento se justifica e está atrelado há alguns fatores, tais como: no pós pandemia percebe-se aumento da procura de atendimento nos serviços especializados, inclusive de casos que, além de graves, requerem o cuidado hospitalar, aumento de 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, aumento da judicialização das internações psiquiátricas.

Nesse ano foi finalizado o Protocolo de Atenção à Crise em Saúde Mental e compartilhado entre os serviços da RAPS, grupos de trabalho e com a rede inter e intrasetorial, o que vem contribuindo na qualificação dos serviços para manejar os usuários em situação de crise e na promoção de ações, que visam manter a qualidade da comunicação dos serviços com as equipes da APS, PS, UPA, SAMU e Hospital Espírita de Pelotas.

Ações realizadas

Encontros : A coordenação da RAPS, promoveu encontros específicos com profissionais das equipes da atenção primária, nas quais foram apresentados os serviços da RAPS e os fluxos de acesso. Também foi abordado o tema matriciamento, sendo ainda apresentada a proposta de trabalho dos serviços da RAPS para com as equipes da atenção primária. Além da participação dos profissionais da RAPS no Evento Mental Tchê, Workshop Gestão Pública, Capacitação Desenvolvimento de Lideranças e Congresso de Aplicação da Nova Lei de Licitações. Foram ainda realizadas atividades específicas com os serviços e com a gestão para discussão, avaliação, revisão, adequação e reorganização dos processos de trabalho das equipes do Ambulatório Especializado em Saúde Mental Infantojuvenil, CAPS Ad III, CAPS Escola, CAPS Castelo, CAPS Baronesa, CAPS Fragata e UAA.

Matriciamento : Em março de 2023, os CAPS retomaram as reuniões distritais para realização de Matriciamento da Atenção Primária e outros pontos de cuidado, de modo a produzir saúde através de um processo de construção e intervenção do cuidado compartilhado. O Apoio matricial e equipe de referência são, ao mesmo tempo, arranjos organizacionais e uma metodologia para gestão do trabalho em saúde, objetivando ampliar as possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões. No ano intensificou-se a realização de reuniões distritais e de matriciamento dos CAPS com a Atenção Primária e demais serviços da rede intersetorial. Apesar dos esforços das equipes da RAPS, houve baixa adesão por parte dos representantes das equipes, em especial da atenção primária. Ainda assim, considera-se que foi positiva a iniciativa, pois, cada serviço assumiu a responsabilidade de realizar no mínimo uma reunião de distrital/matriciamento/mês. As equipes realizaram regularmente reuniões distritais com a Atenção Primária e demais serviços da rede intersetorial, nas quais foram realizadas ações de matriciamento, totalizando 33 reuniões, porém apenas dois CAPS efetuaram registros das ações realizadas no sistema RAAS. A RAPS enquanto integrante do Programa Acolhe Bem vem reforçando com as equipes da Atenção Primária a importância do processo de matriciamento, bem como orientando quanto aos fluxos de atendimento e esclarecendo dúvidas dos profissionais. O Acolhe Bem é uma importante ferramenta que está trazendo uma reflexão junto às equipes quanto ao processo de trabalho, promovendo aproximação dos serviços, qualificação e efetivação do cuidado compartilhado. Reunião de Coordenadores Outra estratégia de gestão são as reuniões de coordenadores que ocorrem mensalmente. Foram realizadas 14 reuniões com o objetivo de corresponsabilizar equipe e gestão no cuidado.

Participação em reuniões internas e externas: reuniões de gestão – 37, GTI – 19, Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Municipal para a População de Rua (CIAMP) – 01, Câmara de Vereadores – 07, Diretorias e outras Redes Temáticas – 27, SMED/CIME: Centro de Intervenção e Mediação Educacional – 03, CMS – 06, CSM – 12, SAS – 06, Comitê Violência – 05, Contratualização HEP – 04, Discussão e elaboração do protocolo de enfermagem – 02, Reuniões Gabinete e Coordenação RAPS – 06 (Retrate, Ambulatório Infantojuvenil, UAA, Fechamento UAI/SETEC, HEP), 3a CRS: Legislação Retrate – 01, Manutenção/visitas serviços – 05 (SRT I e II, Ambulatório SM Adulto e Infantojuvenil e CAPS Escola, Comitê Municipal da Rede de Cuidado de Crianças e Adolescentes – 03, UFPEL/CAPS III – 02, Reunião Clínica Terapêutica Florescer - 03, Acolhe Bem – 09, Vivência na UBS Virgílio Costa – 04, audiências Ministério Público – 06, SARH – 02, Aplicativo Fico Bem – 09, Planejamento – 02, COMTEC – 01, Pacto pela paz – 01, Impulso – 06, Rede Rua – 03, Elaboração do Protocolo de Atenção à Crise – 06, Reunião com fornecedor de refeições – 01, CNES – 02, Reunião gabinete e coordenação da RAPS – 06, Comitê Municipal da Rede de Cuidado de Crianças e Adolescentes – 03.

A RAPS realizou e/ou participou de 10 Encontros de gestão e outros, sendo: Reunião no Parque Tecnológico, Atividade Alusiva ao Setembro Amarelo: “Se o sentido da sua vida se perdeu, pe :ça ajuda para encontrá-lo! Você não esta sozinho”, Capacitação Conselheiros Tutelares, Capacitação Programa de Vigilância de Violência, Seminário de Violência e Promoção a Vida, Palestra na Empresa Copa Energia Liguigás – Saúde Mental, Encontro Regional Saúde nas Escolas e Políticas Públicas: diálogo intersetorial, Unidade de Acolhimento Mãe Me Quer.

Campos de estágio e pesquisa: A RAPS recebeu projetos de pesquisa e de estágio de diferentes instituições de ensino de nível superior, dando suporte a formação acadêmica de futuros profissionais. Além do CAPS Escola, campo de estágio firmado entre a UCPEL e o Município, os demais serviços receberam estagiários de diferentes cursos ligados a UFPEL, Anhanguera e Escola Estilo.

Protocolo de Atenção à Crise em Saúde Mental: A atual política brasileira de saúde mental considera que a abordagem às situações de crise devem ter como princípios norteadores: acolhimento, autonomia, garantia de direitos, cuidado pactuado, mediação de conflitos e medidas involuntárias como exceção. Sendo assim, em fevereiro de 2023 a coordenação RAPS retomou e intensificou as discussões com suas equipes, com representantes da 3a CRS, com as equipes da atenção primária e com a RUE, a fim de validar a construção conjunta do protocolo de atenção à crise em saúde mental. Para tanto, foram realizadas 06 reuniões no período. O protocolo foi concluído em setembro e compartilhado entre os serviços da RAPS, grupos de trabalho e rede inter e intrasetorial.

Controle social: A RAPS está representada no Conselho Municipal de Saúde de Pelotas – CMSPEL através da Comissão de Saúde Mental, com participação nas reuniões ordinárias que ocorrem mensalmente e das reuniões extraordinárias sempre que o CMSPEL convoca para discussão de temas referentes a saúde mental.

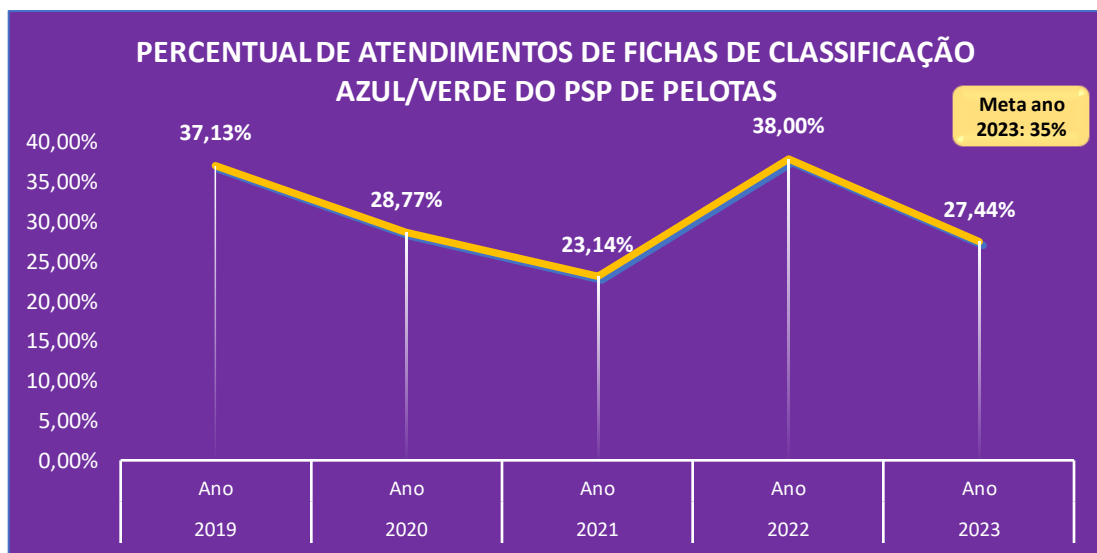
Rede de Atenção às Urgências - RAU Coordenadora Marília Pinheiro

A Rede de Atenção às Urgências visa articular e integrar todos os pontos de saúde para ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde de forma efetiva e eficaz. Amparada pela Portaria nº 1.600, de 07 de julho de 2011, pensando na qualificação e melhor atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde, visando a integralidade, a universalidade e a equidade.



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

Meta 1.6.1. Reduzir o percentual de atendimentos de fichas de classificação azul/verde do PS de Pelotas



Fonte: Rede de Atenção às Urgências em 29/02/2024

Dos acolhimentos realizados por dia, que são 100% SUS, 72% desse total é atendido por equipes do PSP, enquanto os outros 28% são referenciados para outras unidades de atendimento do município.

Nº de atendimentos com classificação azul/verde e número total de atendimentos no PSP, de 2020 a 2023		
Ano	Nº de atendimentos azul/verde	Nº total de atendimentos
2020	12.183	42.349
2021	11.057	47.784
2022	24.675	65.056
2023	11.421	68.762

Fonte: Rede de Atenção às Urgências em 29/02/2024

Percebe-se a queda do indicador em comparação ao ano de 2022, e considera-se importante ressaltar a qualificação dos profissionais da APS através do Programa Acolhe Bem, o que torna o atendimento mais resolutivo e a abertura das UBAIs no turno da noite, absorvendo a demanda azul e verde que iria para o Pronto Socorro

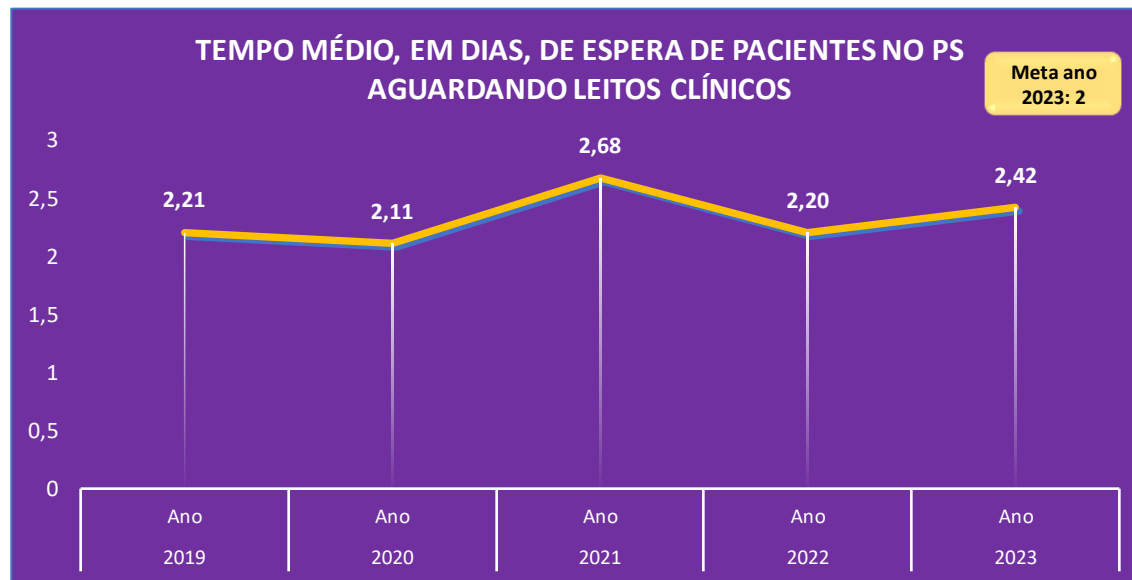


➤ O serviço de Pronto Socorro recebe pessoas que estão em situação de risco de morte ou com queixas avaliadas como urgentes, sem possibilidade de aguardar atendimento em outro serviço. Os usuários que chegam ao PSP podem obter acesso ao serviço de duas maneiras: Pela porta de emergência, nos casos mais graves via Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), ambulâncias de outros serviços ou por meios próprios e pela sala de espera, onde encontrará o setor de acolhimento.

➤ No acolhimento aos usuários do PSP é utilizada a classificação de risco, segundo o Protocolo do Ministério da Saúde do Brasil, que ordena os atendimentos por gravidade clínica, através de cores (vermelho – emergência; amarelo – urgência; verde – pouco urgente; e azul – atendimento eletivo).

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

Meta 1.6.2. Reduzir o tempo médio, em dias, de espera de pacientes no PS aguardando leitos clínicos



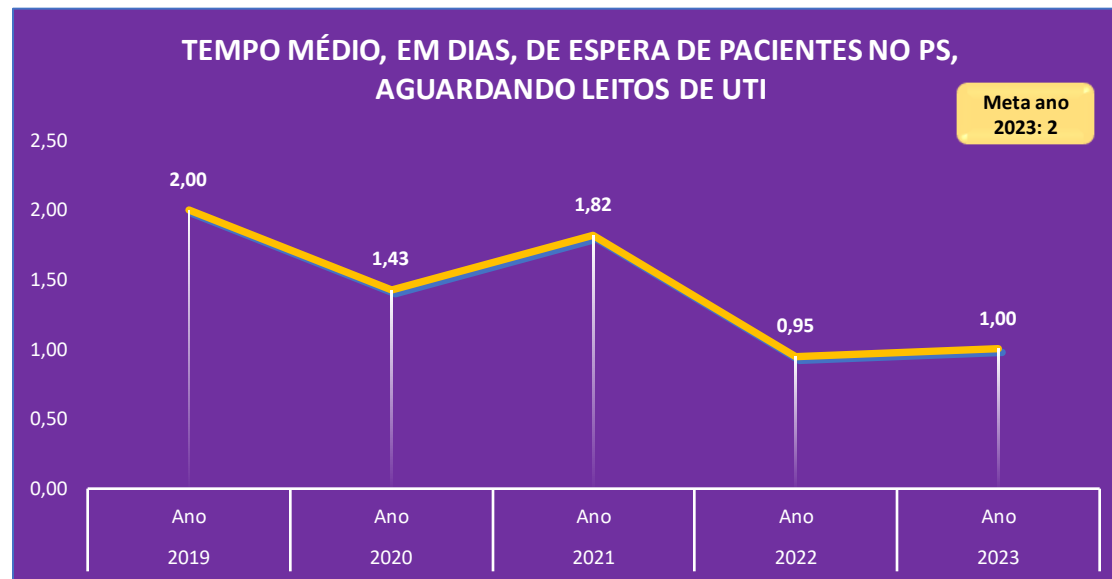
Fonte: Rede de Atenção às Urgências em 29/02/2024



Tivemos um aumento do indicador em relação ao ano de 2022, caracterizando o não cumprimento da meta para o ano de 2023. Atribuímos esse fato ao agravamento das condições de saúde da população devido à Pandemia de Covid 19 e também à situação econômica, pois o número de pessoas que utilizam o Sistema único de Saúde aumentou significativamente.

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

Meta 1.6.3. Reduzir o tempo médio, em dias, de espera de pacientes no PS, aguardando leitos de UTI



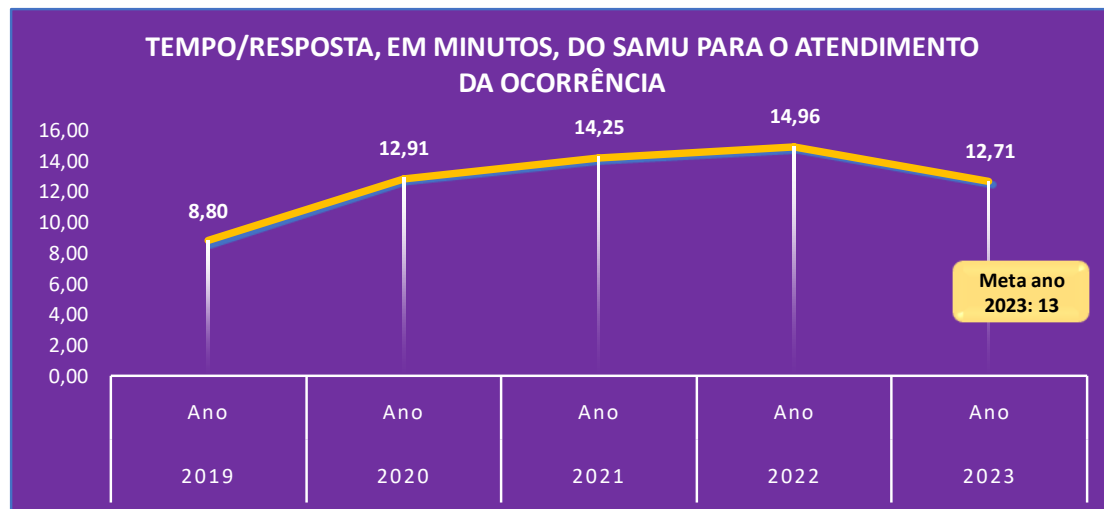
Fonte: Rede de Atenção às Urgências em 29/02/2024



Apesar do discreto aumento do indicador, continuamos superando a meta, que é de 2 dias de espera. Atribuímos o fato à qualificação na comunicação com a Central de Regulação de leitos do município.

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

Meta 1.6.4. Reduzir tempo/resposta, em minutos, do SAMU para o atendimento da ocorrência



Fonte: Rede de Atenção às Urgências em 29/02/2024

Tivemos uma diminuição no tempo/resposta do SAMU para atendimento da ocorrência, o que nos coloca na posição de meta superada.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é um serviço público especializado no atendimento pré-hospitalar móvel, e tem como objetivo chegar precocemente à vítima após o agravo, diminuindo o sofrimento e evitando seqüelas ou mesmo a morte. Este, possui 09 veículos em sua frota, sendo 03 de suporte básico de vida, 01 de suporte avançado de vida, 02 motolâncias e 02 veículos de apoio às urgências. Ainda, conta com equipes multiprofissionais compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, condutores, telefonistas auxiliares de regulação médica, rádio operadores e agente administrativo.

A Central de Regulação do SAMU atende ao município de Pelotas com abrangência aos municípios de Capão do Leão, Piratini, Pinheiro Machado, São Lourenço do Sul, Canguçu, Santa Vitória do Palmar, São José do Norte, Jaguarão, Arroio Grande, Herval e Santana da Boa vista.

SAMU Regional Pelotas 192 – Atendimentos Ano de 2023

Unidade	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
SAMU192	179	167	207	147	193	211	200	216	217	216	176	200	2.129
USA													
SAMU 192	415	352	384	413	427	372	412	408	456	448	406	455	4.948
USB1													
SAMU 192	424	356	370	398	420	386	414	399	427	433	404	439	4.870
USB2													
SAMU 192	421	336	377	399	418	383	415	401	419	421	395	435	4.820
USB3													
SAMU MT1	04	01	09	16	01	02	01	09	21	25	13	09	111
SAMU 192	04	03	08	44	30	31	12	24	2	31	20	41	250
MT 2													
Central de Regulação	10584	9155	11623	9726	10311	9486	9757	9896	10138	9971	9221	10389	120.257

Fonte: Rede de Atenção às Urgências em 29/02/2024



SECRETARIA DE SAÚDE

Ações realizadas no ano de 2023

- Renovação de frota, com ambulâncias recebidas via emenda parlamentar;
- Realização de atividades externas de educação continuada;
- Reinserção de acadêmicos de enfermagem e medicina para realização de estágio curricular na base do SAMU;
- Retomada de cronograma de visitas técnicas nas bases descentralizadas do SAMU sob a responsabilidade do SAMU Regional Pelotas;
- Realização de semana de atividades alusivas ao aniversário de 18 anos do SAMU, com programação interna e externa, atividades de conscientização no trânsito e primeiros socorros nas escolas;
- Retomada das reuniões periódicas de equipes;
- Realização de capacitações envolvendo as equipes intervencionistas, telefonistas auxiliares de regulação médica e radio operadores;
- Capacitação em escolas da rede municipal de educação infantil;
- Aquisição de renovação do curso de condutor de veículos de emergência;
- Capacitação com as equipes das UBAIS;
- Inserção do uso de smartphones nas bases do SAMU que estão ligadas a Regional Pelotas;
- Capacitação das equipes das bases descentralizadas da Regional Pelotas para o uso do smartphone;
- Realização de Curso de BLS (suporte básico de vida) para as equipes intervencionistas do SAMU, ministrado pelo Núcleo de Educação –NEP;
- Implantação de boletim de atendimento a ser utilizado pelas equipes do transporte municipal de ambulância;
- Capacitações externas sobre urgência e emergência (SENAI, SENAC, entre outros);
- Visitas técnicas na base SAMU Regional para cursos de formação de Técnico de Enfermagem.



Objetivo 1.6. Descentralizar e qualificar os serviços da rede de urgência e emergência
Meta 1.6.6. Implantar um Hospital de Pronto Socorro de abrangência regional (HPS)

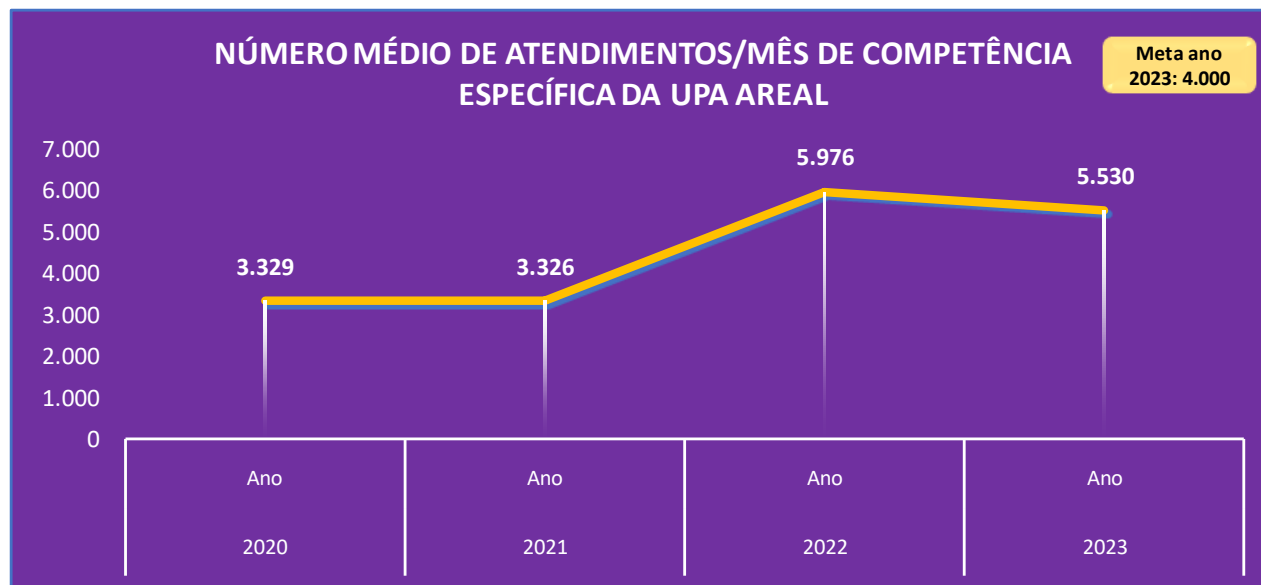


Foto: Arquivo Planejamento

Dando continuidade a obra de construção do prédio do Hospital de Pronto Socorro do Município de Pelotas, no ano de 2023, 58% da edificação encontra-se concluída.

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

Meta 1.6.7. Aumentar o número médio de atendimentos/mês de competência específica da UPA Areal



Fonte: Rede de Atenção às Urgências em 29/02/2024

A busca pelo aumento do quantitativo de acolhimentos específicos (amarelos e verdes), objetiva uma melhor qualidade de atendimento ao usuário SUS, referenciando os pacientes sem risco de agravamento à saúde (paciente classificação de risco azul) para a atenção primária. Assim, entende-se que o tempo de espera do paciente até o atendimento médico será menor.

Atendimentos UPA AREAL 2023

Mês	Nº Atendimentos
Janeiro	7.546
Fevereiro	6.904
Março	9.250
Abril	9.026
Maio	9.325
Junho	8.009
Julho	7.303
Agosto	7.163
Setembro	7.164
Outubro	8.473
Novembro	7.499
Dezembro	7.814
Total	95.476

Ações realizadas no ano de 2023



- Reformas e melhorias na estrutura física (pintura interna, novo portão de acesso automatizado, adequação do conforto dos colaboradores da enfermagem;
- Aquisição de longarinas para sala de espera de pacientes e corredores internos, poltronas para medicação, ar condicionado para consultórios, salas de procedimentos, recepção, triagem, farmácia, conforto das equipes, cadeiras fixas para consultórios médicos;
- Aquisição de um novo aparelho cardioversor;
- Aumento da capacidade do gerador para toda unidade (exceto aparelho RX);
- Aquisição de 01 container para almoxarifado;
- Contratação de profissional psicólogo para o CRAI;
- Reuniões mensais com as equipes;
- Reuniões semanais com a direção;
- Participação de representante da equipe em reuniões e comitês;
- Reuniões mensais da CIPA;
- Ações solidárias em parceria com IBSaúde/IBEscola. Capacitação dos enfermeiros para inserção de máscara laríngea, crico por punção e punção intra-óssea;
- Capacitação das equipes assistenciais de coleta de exames laboratoriais.
- SIPAT, realizada uma vez no ano;
- Capacitação para enfermeiros, técnicos e médicos do uso do novo Cardioversor.
- Capacitação da equipe assistencial para uso eletrocardiograma e realização do exame;
- Treinamento dos técnicos em suporte básico de vida;
- Treinamento do uso do aparelho de controle de glicemia Accu-check;
- Celebração do Termo de Convênio com a UCPEL (Estágios);
- Atividade com os colaboradores sobre o Outubro Rosa e Novembro Azul.

Diretoria de Vigilância em saúde - DVS Diretora Aline Machado da Silva

A Vigilância em Saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde e doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente, saúde e processo de trabalho. Se divide em: Vigilância Ambiental (VIGAMS), Vigilância Sanitária (VISA), Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e Vigilância Epidemiológica. Também tem ligado a esta diretoria o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST - Macrossul).



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

Meta 1.5.8. Manter a proporção de municípios que receberam ações de monitoramento, capacitação e suporte técnico do CEREST



Fonte: CEREST/SMSPel - 29/02/2024



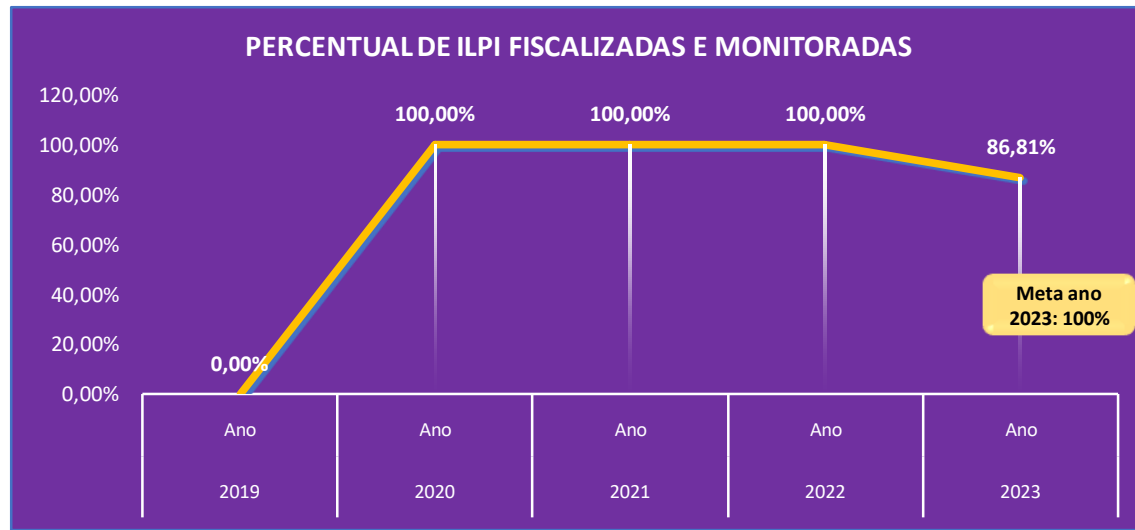
Foto:arquivo CEREST/SMSPel

Ações Realizadas

- Capacitações aos profissionais da rede de atenção primária em saúde, rede de urgência e emergência e serviços de saúde especializados;
- Palestras em empresas;
- Ações em conjunto com o MPT (Projeto Trabalhadores em Recicláveis, com entrega de EPIs);
- Consulta profissional nível superior (médico, enfermeiro, fisioterapeuta), com emissão denexo causal;
- Inspeções em ambientes de trabalho e investigação de óbito em parceria com a VISAT;
- Notificação de acidente ou de doença relacionada ao trabalho no SINAN;
- Reuniões técnicas para alinhamento de ações à saúde do trabalhador.

Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização

Meta 2.1.1. Manter ações de prevenção e fiscalização em todas as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) do município, para garantir as condições higiênico-sanitária preconizadas na legislação



Fonte: VISA/SMSPel – 29/02/2024

Nº de ILPIS existentes em Pelotas de 2019 a 2023				
2019	2020	2021	2022	2023
54	56	56	56	62

Fonte: VISA/SMSPel – 29/02/2024

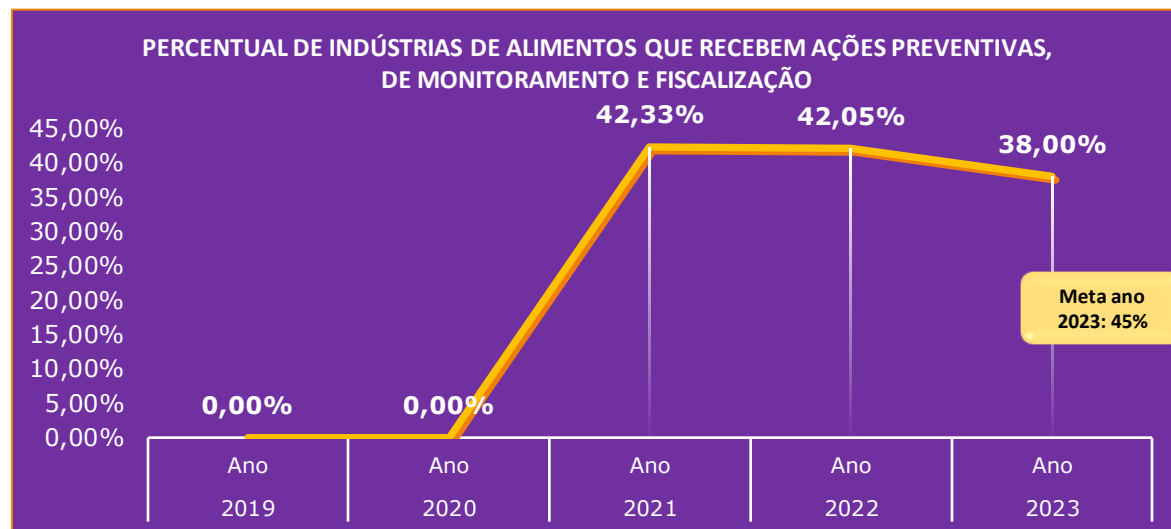
O setor de estabelecimentos de interesse à saúde conta com o trabalho de dois Agentes Fiscais, uma Assistente Social e uma Nutricionista, que contam com carro para a realização de atividades externas em dois turnos apenas por semana, sendo bastante volumosas também as solicitações de diligências que são remetidas pelo Ministério Público estadual com prazo para resposta e que necessitam de apuração, o impactou para o não atingimento da meta neste ano.

Além das ILPIs esse setor também tem sob sua responsabilidade as escolas de educação infantil, comunidades terapêuticas e serviços residenciais terapêuticos privados. No somatório dos três quadrimestres de 2023 todas as ILPIs do município receberam ações de liberação/renovação de alvará sanitário, atividades de fiscalização e apuração de fatos levantados pelo MP Estadual com resposta a este órgão ministerial, e denúncias provenientes da Ouvidoria do SUS e Fala Pelotas.

Outro fato que impacta no não atingimento da meta é o deslocamento da equipe, que fica prejudicado frente a necessidade cada vez maior da demanda de pacientes que necessitam de transporte para TFD, hemodiálise, fisioterapia entre outros. Além do fato que houveram diminuição do contingente de motoristas, sem a reposição equivalente até o momento.

Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização

Meta 2.1.2. Aumentar o percentual de indústrias de alimentos que recebem ações preventivas, de monitoramento e fiscalização, para garantir as condições higiênico sanitárias preconizadas na legislação



Fonte: VISA/SMSPel – 29/02/2024

No somatório dos três quadrimestres de 2023 todas as indústrias de alimentos do município receberam ações de liberação/renovação de alvará sanitário, atividades de fiscalização e apuração de denúncias, todas com resposta.

Um fato que impacta também, no não alcance da meta é o deslocamento da equipe, que fica prejudicado frente a necessidade cada vez maior da demanda de pacientes que necessitam de transporte para TFD, hemodiálise, fisioterapia entre outros. Além do fato que houveram diminuição do contingente de motoristas, sem a reposição equivalente até o momento.

A Vigilância Sanitária realiza rotinas diárias de vistorias, fiscalização, apuração de denúncias em estabelecimentos comerciais da cidade, nas mais diferentes atividades que requerem intervenção da Vigilância Sanitária (atividades diárias).

O setor de Alimentos conta com o trabalho de dois agentes fiscais e duas nutricionistas, que contam com carro para a realização de atividades externas em dois turnos apenas por semana, sendo também necessário fazer a averiguação das denúncias que chegam à VISA, seja pela Ouvidoria da SMS, pelo Fala Pelotas ou Ministério Público. Além das indústrias de alimentos, esse setor ainda é responsável pelas cozinhas industriais e ações de fiscalização de restaurantes de nossa cidade.

Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização

Meta 2.1.6. Manter ações de Vigilância Sanitária (VISA) consideradas necessárias a todos os municípios no ano



Fonte: VISA/SMSPel – 29/02/2024

Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias:

- 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
- Todas as demandas que recebemos são 100% acolhidas e encaminhadas para sua finalidade.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2..1. Manter o percentual de investigação de óbito infantil



Fonte: Vigilância em Saúde/SMSPel – 29/02/2024

Número de óbitos infantis ocorridos de 2019 a 2023	
ANO	Número de óbitos infantis
2019	56
2020	34
2021	39
2022	34
2023	38

Fonte: Vigilância Epidemiológica/DVS/SMSPel – 29/02/2024

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 ano de 2023, foram realizadas ações voltadas à saúde materno infantil, através das reuniões do Comitê Municipal de investigação de óbitos Infantis, fetais e maternos (COMAI), criado pelo Decreto Lei Municipal nº 4773, de 08/08/2005, coordenado pela VIGEP. O COMAI é um importante espaço para discutir intervenções, alinhado com a atenção primária, atenção especializada e hospitalar, além dos técnicos e docentes das universidades do município, juntamente com os conselhos de saúde, da mulher e dos direitos da criança e do adolescente.
- Entre os meses de novembro e dezembro de 2023, os técnicos da VIGEP realizaram o curso de capacitação em codificação de causa básica do óbito - CID 10 pela Secretaria do Estado do RS no intuito de qualificar seu processo de trabalho.
- Em novembro de 2023, ocorreu o 10º Encontro Materno Infantil promovido pelo COMAI com o objetivo de fortalecer a Rede de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, concentrando-se na vigilância dos óbitos maternos, infantis e fetais.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.2. Manter a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados



Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMSPel – 29/02/2024

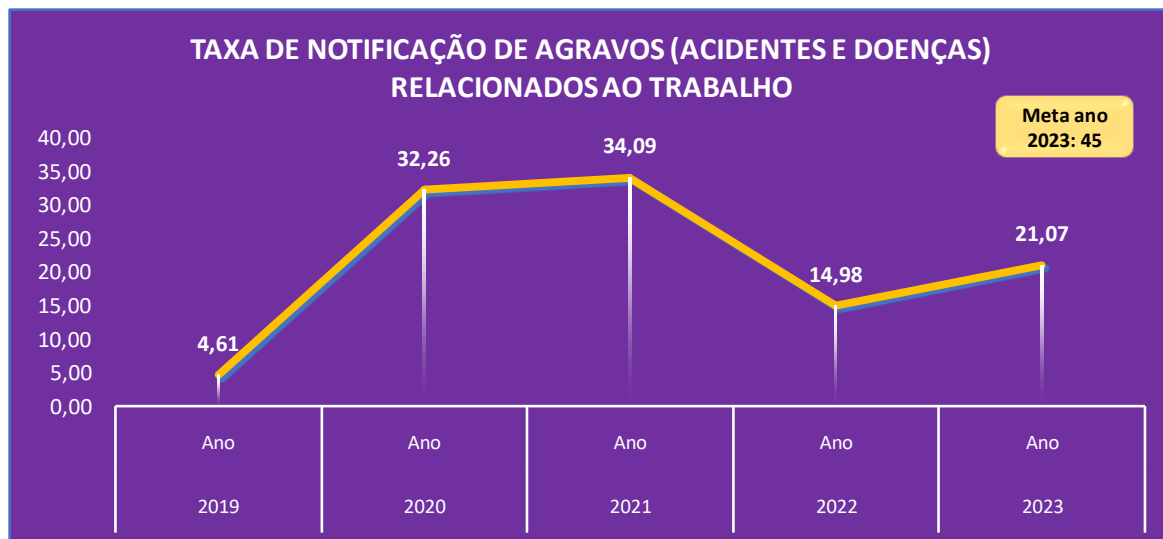
Nº de óbitos de mulheres em idade fértil investigados		
Ano	Nº óbitos investigados	Total de óbitos
2019	98	99
2020	123	127
2021	170	170
2022	129	129
2023	93	93

Fonte: Vigilância Epidemiológica/DVS/SMSPel – 29/02/2024

- A capacitação contínua dos profissionais com qualificação do processo de investigação, colaboraram para a melhora do indicador, atingindo 100% da meta.
- No ano de 2023, foram realizadas 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, alinhado com a atenção primária, atenção especializada e hospitalar, além dos técnicos e docentes das universidades do município, juntamente com os conselhos de saúde, da mulher e dos direitos da criança e do adolescente.
- Em novembro, ocorreu o 10º Encontro Materno Infantil promovido pelo COMAI com o objetivo de fortalecer a Rede de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, concentrando-se na vigilância dos óbitos maternos, infantis e fetais.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.3. Aumentar a taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em: 29/02/2024

Esse indicador ainda se mostra um grande desafio, pois as equipes de saúde focam no atendimento do agravo, e nem sempre lembram de levantar as causas para realizar a notificação.

Atualmente, a meta pactuada pelo Estado é de 42/10.000 habitantes.

Ações Realizadas

- Foram realizadas capacitações nas clínicas de fisioterapia e portas de urgência e emergência para melhorar as notificações relacionadas aos acidentes de trabalho e Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho (DORT).
- Foram realizadas também ações capacitações em convênios (UNIMED) e no Pronto Atendimento do Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP) e Hospital Miguel Piltcher (HMP), a fim de melhorar as notificações relacionadas aos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.
- Na atenção primária, foram capacitados a Diretoria de Atenção Primária (DAP), apoiadores dos distritos/UBS, coordenadores das UBS e os agentes comunitários de saúde, quanto às notificações de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.
- Todas ações foram realizadas com apoio técnico do Centro de Regional de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST Macro Sul).

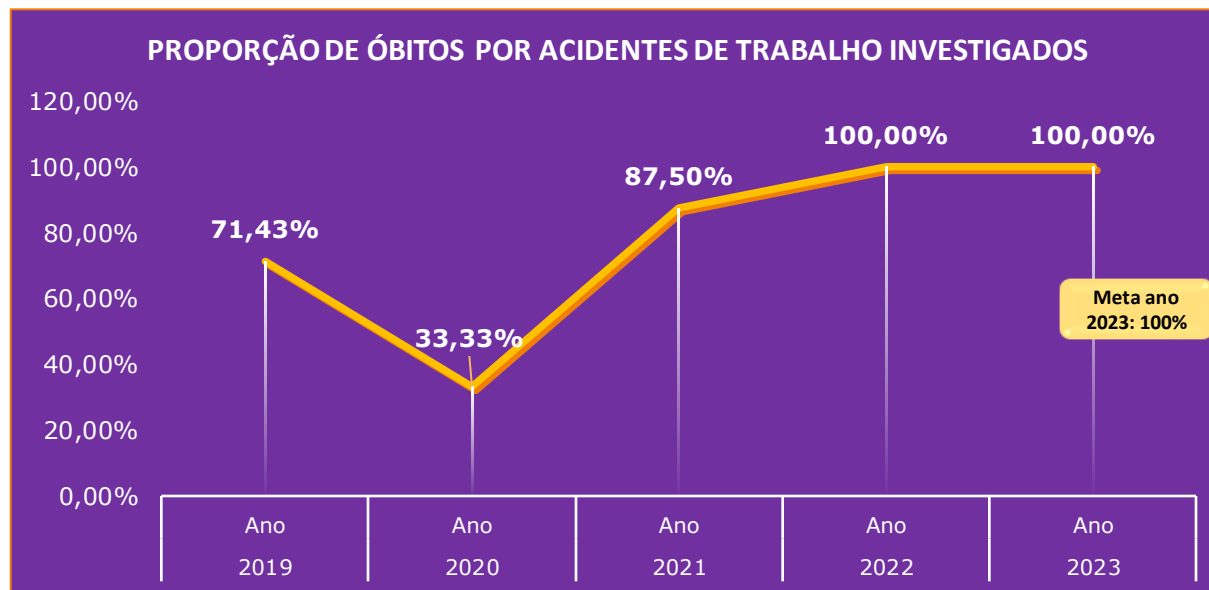
Nº de notificações de agravos relacionadas ao trabalho/10.000 habitantes

Ano	Nº notificações	População/TCU
2019	765	342.405
2020	2.113	343.132
2021	2.073	343.826
2022	532	343.826
2023	724	343.826

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em: 29/02/2024

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.4. Manter a proporção de óbitos por Acidentes de Trabalho investigados



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em: 29/02/2024

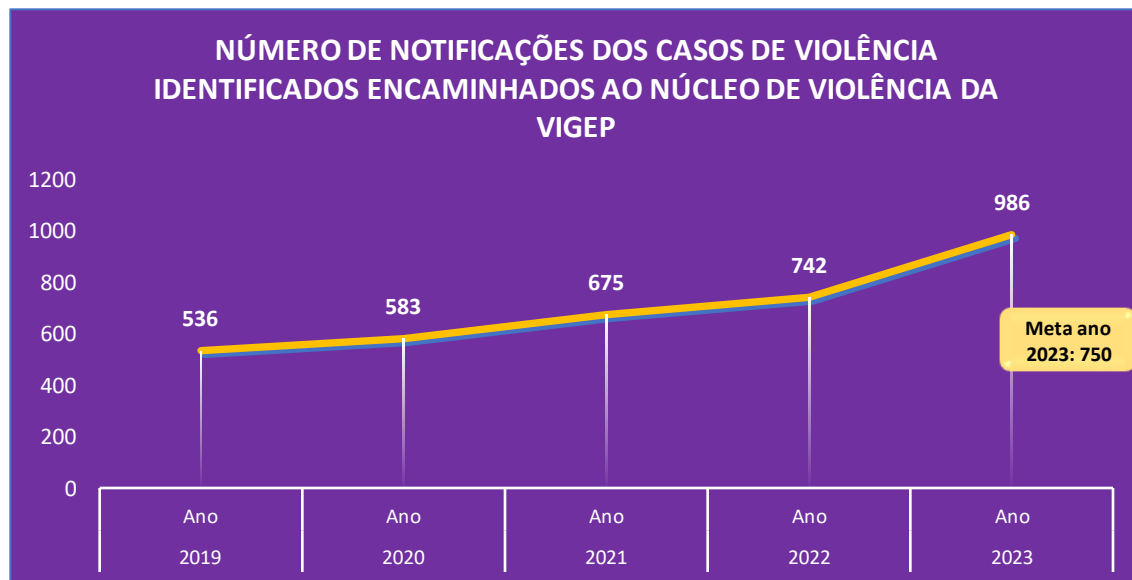
Nº de óbitos por acidentes de trabalho investigados		
Ano	Óbitos investigados	Total de óbitos
2019	5	7
2020	3	9
2021	7	8
2022	5	5
2023	7	7

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html
– Acesso em: 29/02/2024

No ano de 2023 Foram realizadas as investigações de óbitos, conforme inseridos no SIST/RS, pela Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) da 3ª CRS, mediante informações de boletins de ocorrência, pronto atendimento na rede de urgência e emergência, entre outras fontes.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.5. Aumentar o número de notificações dos casos de violência identificados no município, encaminhados ao Núcleo de Violências da Vigilância Epidemiológica (VIGEP)



Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMSPel/SIM – 29/02/2024

Ações Realizadas

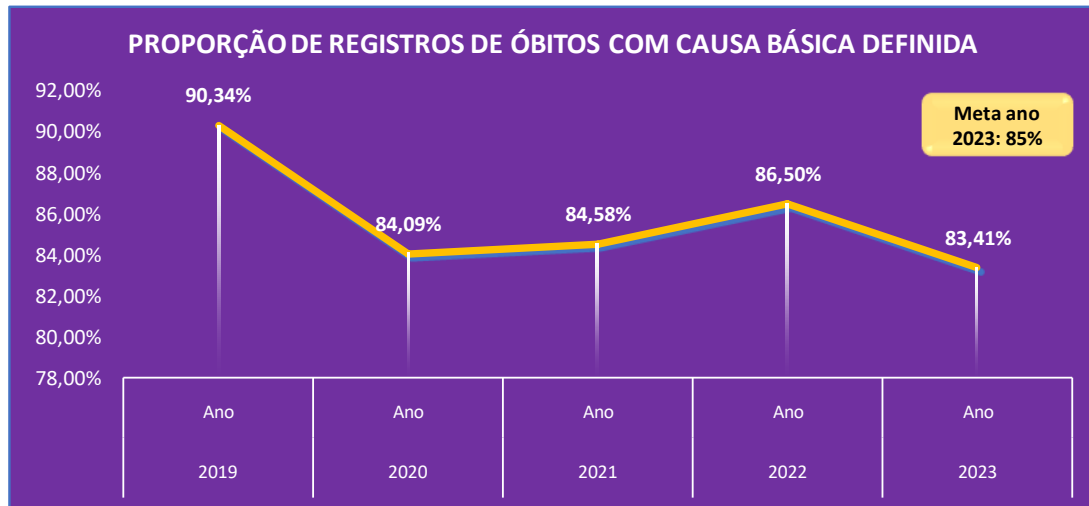
- Reuniões e alinhamentos para ações de cuidado entre o Núcleo de Violências, as diretorias e as redes temáticas da SMSPel.
- Educação permanente com APS, RAPS e universidades para implementação do fluxo de notificações de violência e promoção da vida e prevenção do suicídio.
- Participação no 2º Seminário Virtual CEEVSCA/RS 2023: O enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, em outubro/23.
- Participação na Capacitação para profissionais da vigilância municipal e da rede intersetorial que atuam no Programa de Vigilância da Violência, promovida pela área técnica do Centro Estadual de Vigilância, em outubro/23.
- Organização do 2º Seminário Integrado da Rede Intersetorial para o Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violências e do 2º Seminário Integrado de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, com foco na prevenção da violência infantojuvenil, realizado em outubro/23. Participação nas reuniões dos comitês: Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção de Crianças e Adolescentes em outubro/23. Vítimas ou Testemunhas de Violência; Socioeducação (SAS) e Rede de Proteção e defesa da Pessoa Idosa.

A notificação da violência é compulsória desde 2011. A **Portaria nº 104 de 25 de janeiro de 2011** estabelece a Lista Nacional das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória, em que todos os profissionais de saúde, de instituições públicas ou privadas, devem notificar qualquer caso suspeito e/ou confirmado de violência, a partir do conhecimento deste agravo. Assim, não precisa haver a confirmação ou o relato da ocorrência de violência para se 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, o que contribuirá fortemente para a garantia de cuidado à pessoa que se encontra em situação de violência.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.6. Aumentar a proporção de registros de óbitos com causa básica definida



Fonte: Vigilância Epidemiológica/<http://bipublico.saude.rs.gov.br> Acesso em 29/02/2024

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

Número de óbitos com causa básica definida		
Ano	Óbitos com causa básica definida	Total de óbitos
2019	2.890	3.203
2020	2.669	3.174
2021	3.356	3.968
2022	2.854	3.535
2023	2.669	3.205

Fonte: VIGEP. Acesso em 29/02/2024.

➤ A pandemia da COVID-19 contribuiu para o aumento expressivo das declarações de óbitos pelo CID 10 R99 (Outras causas mal definidas e as não especificadas de mortalidade), mas a partir de maio de 2023, qualificamos a equipe técnica para atuar neste setor de investigação. Assim, a partir do segundo quadrimestre de 2023, a qualificação da investigação de óbitos por causas mal definidas, implicou na melhoria da proporção de registros de óbitos com causa básica definida.

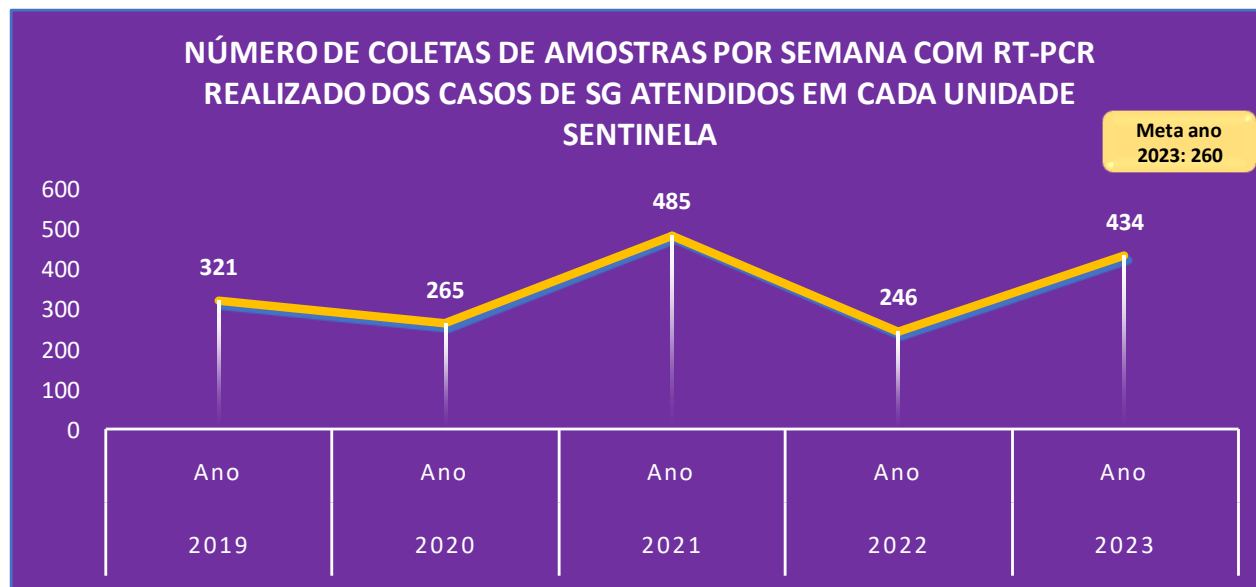
➤ Identificou-se que, embora ainda haja dificuldades na obtenção de informações para qualificar as Declarações de óbitos (PEC incompleto, por ex.), a investigação epidemiológica contribuiu e contribui efetivamente para a definição da causa básica definida das Declarações de óbitos.

Ações Realizadas

- Qualificação das ações de investigações (acesso ao PEC-AB e ao Boletim de atendimentos das Declarações de Óbito emitidas pelo SAMU).
- Participação do curso de Capacitação em Codificação de Causa Básica do Óbito-CID 10 oferecido pela Secretaria do Estado do RS.
- Capacitação da rede de urgência e emergência para reduzir a subnotificação.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.7. Realizar cinco coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) realizado dos casos de síndrome gripal (SG) atendidos em cada Unidade Sentinela (US)



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em: 29/02/2024

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.

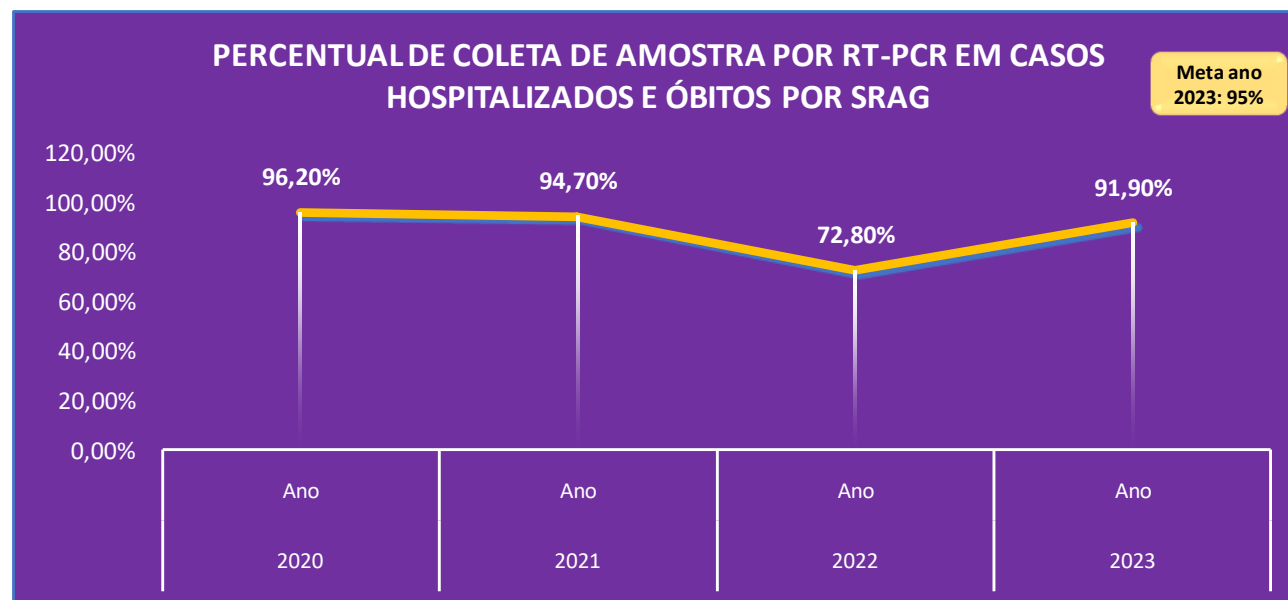
A meta estadual desse indicador para 2024 aumentou. As equipes de saúde estão realizando de 10 a 20 coletas semanais na Unidade Sentinela (HUSFP), o que colaborou para a melhora do resultado.



Foto: Rodrigo Chagas – Arquivo Ascom

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.8. Aumentar o percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em: 29/02/2024

- Houve aumento do indicador no ano de 2023, em comparação com o ano de 2022, porém houve queda em relação a 2021 e 2020, devido ao cenário Epidemiológico atual, que apresenta-se com um número reduzido de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)
- 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.

Número de coleta por RT-PCR em hospitalizados e óbitos por SRAG		
Ano	Nº de coletas	Notificações por SRAG
2020	1.301	1.352
2021	3.011	3.183
2022	557	767
2023	217	236

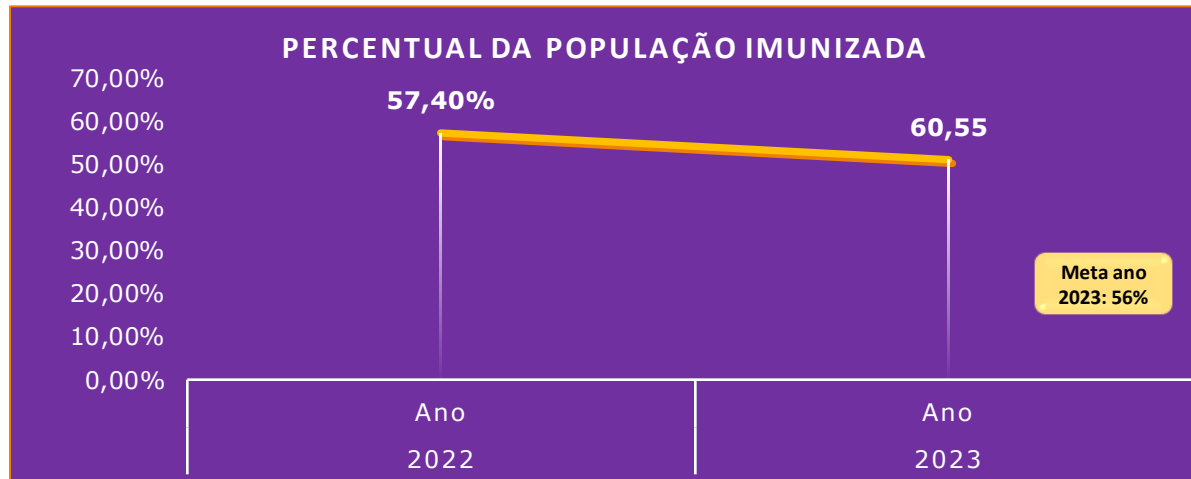
https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html acessado em 29/02/2024.



Foto: Divulgação SES RS

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.9. Aumentar a cobertura vacinal da população



Fonte: Fonte: <https://si-pni.saude.gov.br>. Acesso em 29/02/2024

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

➤ Observou-se sistematicamente que os registros vacinais nos diferentes sistemas que alimentam tinham atraso na migração dos dados.

➤ O painel de CV, o Ministério da Saúde ainda não atualizou com todos os dados de 2023.

➤ Estamos buscando alternativas a partir detecção de inconsistências relativas às informações apresentadas nos painéis de informação, estas estão sendo analisadas e tratadas pelos setores técnicos responsáveis da SES e no âmbito do Ministério da Saúde

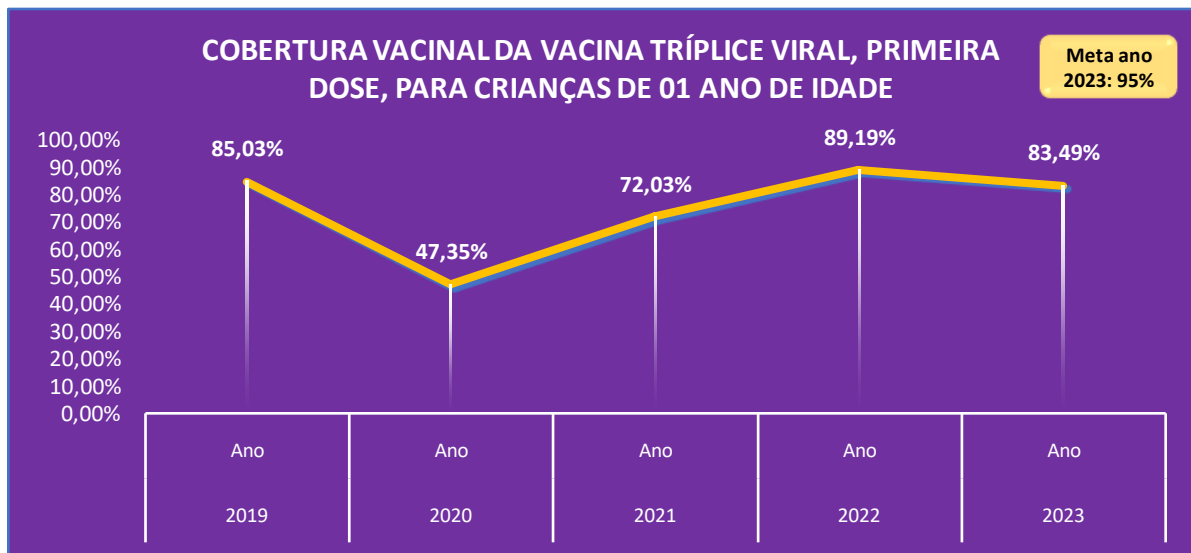
Coberturas vacinais/Ano	2019	2020	2021	2022	2023
Total	68,10	57,47	47,74	57,40	60,55
BCG	72,31	85,12	74,39	97,15	43,97
Hepatite B em crianças até 30 dias	128,44	71,73	53,61	60,19	37,26
Rotavírus Humano	76,25	65,02	59,83	64,94	72,98
Meningococo C	79,13	63,07	58,71	65,58	66,93
Hepatite B	71,10	64,53	56,20	61,47	68,93
Penta	71,10	64,53	56,20	61,47	68,96
Pneumocócica	80,27	69,22	63,55	71,48	74,68
Poliomielite	74,95	64,18	56,37	63,02	69,02
Poliomielite 4 anos	57,34	67,93	40,73	62,56	61,35
Febre Amarela	29,04	28,67	35,05	35,99	32,98
Hepatite A	75,63	62,26	52,08	63,69	64,01
Pneumocócica(1º ref)	77,07	52,86	52,66	67,56	67,89
Meningococo C (1º ref)	73,93	53,44	54,16	68,01	64,43
Poliomielite(1º ref)	60,93	54,18	46,69	59,58	61,36
Tríplice Viral D1	85,33	69,50	72,13	87,70	85,45
Tríplice Viral D2	72,38	48,54	19,14	31,54	30,26
Tetra Viral(SRC+VZ)	68,96	40,39	5,42	11,74	-
DTP REF (4 e 6 anos)	50,92	74,86	45,72	62,66	68,96
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	53,85	58,47	50,88	58,08	61,24
dTpa adulto	51,18	45,13	41,60	45,22	49,82
Varicela	0,00	57,87	51,03	55,60	61,56

Fonte: Fonte: <https://si-pni.saude.gov.br>. Acesso em 29/02/2024

*Cálculos de Cobertura Vacinal até o mês outubro/23, atualizado no dia 29/02/2024, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) até o dia 29/02/2024.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.10. Aumentar a cobertura vacinal da vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba), primeira dose, para crianças de 01 ano de idade



Fonte: <https://si-pni.saude.gov.br>. Acesso em 29/02/2024.

Nº de doses aplicadas e público alvo da vacina tríplice viral - Brasil			
Ano	Nº Doses aplicadas	Público Alvo	Cobertura %
2019	2.723.891	2.923.441	93,17
2020	2.637.266	2.923.441	90,21
2021	2.134.956	2.849.064	74,94
2022	2.195.586	2.730.050	80,41
2023	2.168.580	2.527.278	85,81

Nº de doses aplicadas e público alvo da vacina tríplice viral - Rio Grande do Sul			
Ano	Doses aplicadas	Público Alvo	Cobertura
2019	129.096	141.568	91,19
2020	121.885	141.568	86,10
2021	107.464	134.596	79,84
2022	115.372	130.742	88,24
2023	113.306	120.781	93,81%

Nº de doses aplicadas e público alvo da vacina tríplice viral - Pelotas			
Ano	Doses aplicadas	Público Alvo	Cobertura
2019	3.686	4.308	85,56
2020	3.015	4.308	69,99
2021	2.899	3.986	72,73
2022	3.348	3.748	89,33
2023	2.812	3.354	83,84

Fonte: <https://si-pni.saude.gov.br>. Acesso em 29/02/2024.

➤ Houve uma queda deste indicador em relação ao ano de 2022, porém houve melhora em relação ao ano de 2021.

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

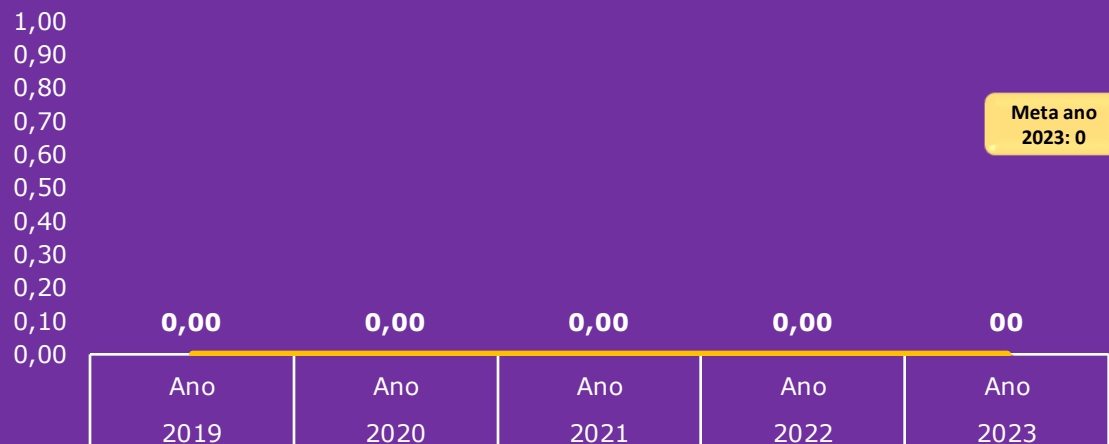
➤ Observou-se, sistematicamente, que os registros vacinais nos diferentes sistemas que alimentam, tinham atraso na migração dos dados.

➤ O painel de CV está sendo atualizado pelo Ministério da Saúde, porém não dispõe de todos os dados de 2023.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.37. Manter o índice de Infestação Predial pelo *Aedes aegypti* menor do que 1

ÍNDICE DE INFESTAÇÃO PREDIAL PELO Aedes Aegypti



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 29/02/2024

Adicionalmente às ações de rotina de combate ao *Aedes Aegypti* foram intensificadas das atividades de conscientização da população quanto aos cuidados relacionados ao manejo ambiental para evitar a proliferação do mosquito.

Estas atividades incluíram rádios, jornais, campanhas nas redes sociais além de ações intersetoriais e in loco com a população com mutirões de recolhimento de materiais, lixo e entulhos.

Mais de 200 Agentes de Saúde e Agentes de Combate às Endemias foram capacitados através do curso "Saúde com agente" onde receberam o diploma de técnicos em Agente de Saúde, onde o tema sobre a Dengue foi amplamente trabalhado, qualificando as ações preventivas em relação às arboviroses e outras doenças prevalentes nas comunidades.

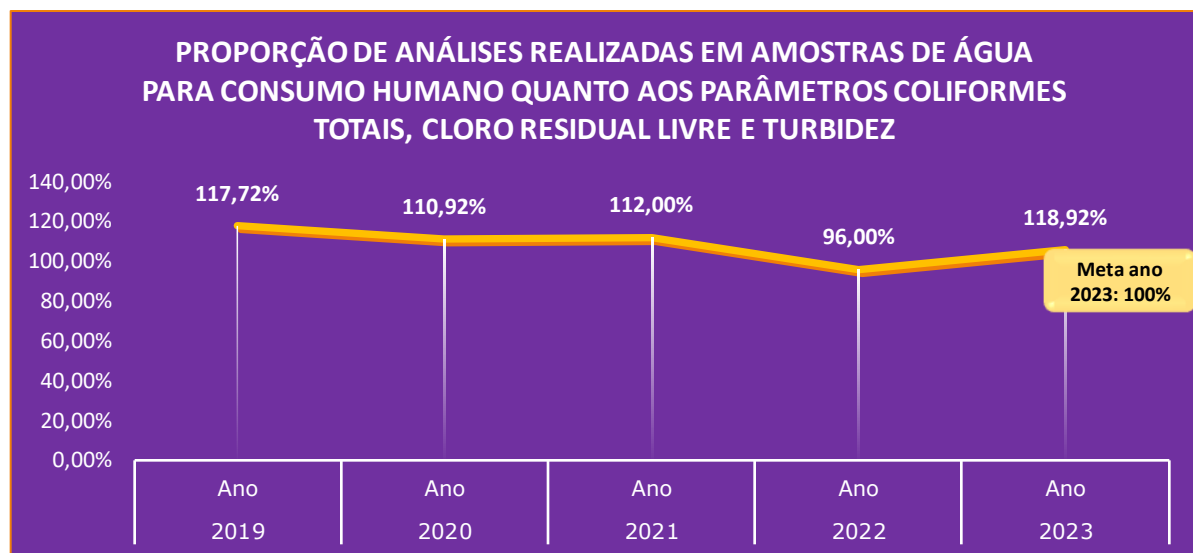
Número de imóveis vistoriados e número de imóveis positivos para *Aedes aegypti*

Ano	Nº de imóveis positivos	Nº imóveis vistoriados
2019	0	5377
2020	0	5.308
2021	0	5.426
2022	0,02	5.412
2023	0,04	5.241



Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.38. Manter a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 29/02/2024

Nº de amostras de água analisadas e quantidade mínima de análises ¹		
Ano	Amostras analisadas	Quantidade mínima de análises
2019	1.567	1.332
2020	1.477	1.332
2021	1.492	1.332
2022	1.278	1.332
2023	3.140	3.732

Fonte: Vigiams em 29/02/2029

O programa ultrapassa o quantitativo mínimo de coletas e análises laboratoriais referentes a qualidade da água e atendimento a suspeitas de surtos de doenças de veiculação hídrica.

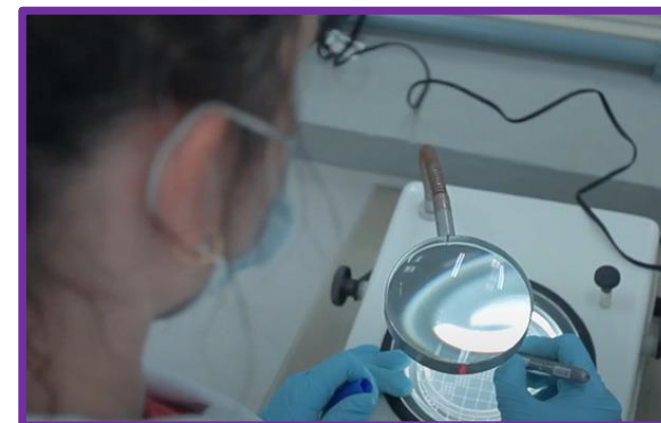
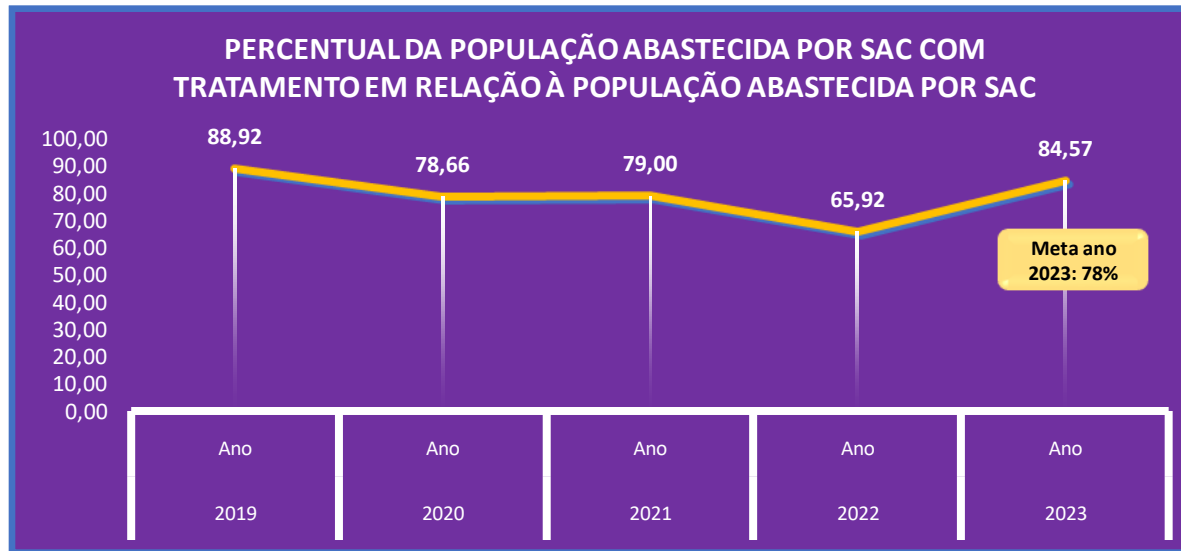


Foto: agência Lagoa Mirim

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.39. Aumentar o percentual da população abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 29/02/2024

Atualmente existem 125 SACs cadastradas no município.
O banco de dados é atualizado anualmente.

A Solução Alternativa Coletiva (SAC) de abastecimento de água para consumo humano é uma modalidade de abastecimento coletivo 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.

➤ O dado é atualizado anualmente, normalmente no primeiro trimestre, se mantendo em 89,57% em 2023. A meta para 2023 era 78%.

População abastecida com SAC desinfetada		
Ano	Abastecidas SAC desinfetada	Abastecidas com SAC
2019	883	993
2020	1.257	1.598
2021	3.464	4.385
2022	677	1.027
2023	3140	3732

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html
Acesso em 29/02/2024



Foto: https://publica.ciar.ufg.br/ebooks/saneamento-e-saude-ambiental/modulos/5_modulo_saneamento/03-1.html

Ações realizadas

Avanços

No dia 12 de outubro de 2023 foi inaugurada a Casa da Vacina que é referência no Município, com uma estrutura com salas amplas e mais qualificadas para as famílias e, principalmente, mais acolhedor para as crianças.

Nesta mesma data a SMS lançou a segunda edição da Campanha Municipal de Recuperação das Coberturas Vacinais. Com o slogan Quem Ama Protege – Vacinar é um direito da criança e um ato de responsabilidade, a iniciativa foi lançada em Pelotas, em 2022, pela Secretaria Municipal de Saúde, com a finalidade de estimular que crianças e jovens sejam levados para garantir as doses que estão em falta nas suas carteiras de vacinação.



Fotos: Michel Corvello – Arquivo Ascom

Ações realizadas

Avanços

- Ambientação da sala de vacina do município com Pé de Infância (em andamento) - As artes selecionadas, provenientes do projeto Pé de Infância da Rede Urban 95, seguem o modelo da Casa da Vacina, realizada em outubro de 2023 e integrada ao Eixo de Prevenção Social do Pacto Pelotas Pela Paz;
- Boletim epidemiológico mensal de agravos e doenças;
- Operações integradas, ações essas que compõem as políticas do Pacto Pelotas Pela PAZ;
- Capacitações nas UBS (Notificações SINAN), para notificações de agravos em saúde do trabalhador (acidentes de trabalho, LER/DORT e demais);
- Equipe de educação em saúde para ações de combate ao aedes;
- Tele monitoramento para agravos e doenças compulsórias como dengue , além de psicoterapia para mães enlutadas de óbitos infantis;
- Formação do núcleo de violências.



Fotos: Arquivo DVS



Dificuldades

- Veículos (devido a demanda de pacientes que necessitam de transporte para TFD, hemodiálise, fisioterapia entre outros. Além da diminuição do contingente de motoristas, sem a reposição equivalente até o momento);
- Recursos humanos para áreas específicas.

Rede de Atenção às Pessoas com Doenças não Transmissíveis - RDCNT Coordenadora Tamires Stiff Radtke

A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis da Secretaria Municipal de Pelotas iniciou suas atividades em abril de 2021, e tem como objetivo garantir o cuidado integral das pessoas com doenças crônicas, em todos os ciclos de vida, através de ações de promoção, prevenção, rastreamento, diagnóstico e tratamento, possuindo como eixos principais: atenção à saúde da pessoa idosa, neoplasias, vigilância alimentar e nutricional (controle da obesidade e sobrepeso), atenção às doenças respiratórias, cardiovasculares e metabólicas, principalmente diabetes e hipertensão.

A rede DCNT juntamente com as equipes das unidades básicas de saúde, com as demais diretorias e redes, e com apoio do NUMESC visa proporcionar aos profissionais capacitação e aperfeiçoamento para garantir aos usuários um atendimento qualificado.



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

Meta 1.1.6. Aumentar o percentual de utilização de recurso recebido para desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição

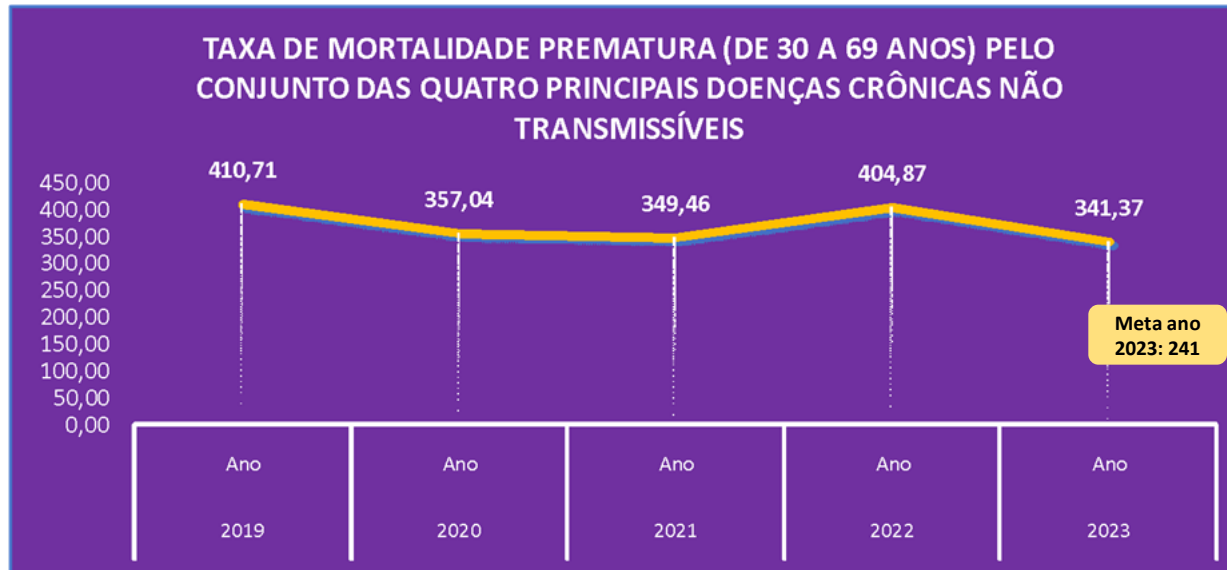
- O **Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN)** é um recurso para apoiar ações que visem a concretização da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e é destinado para as despesas de custeio (correntes), não podendo ser utilizado para fins de capital/investimento.
- Durante o ano de 2023 o recurso foi destinado com gastos em gêneros alimentícios, diárias, serviços gráficos, materiais de áudio e vídeo, capacitação das nutricionistas através de inscrição em eventos sobre a temática de nutrição, ficando o uso do FAN em torno de 15,8%.
- Em algumas solicitações o uso do recurso foi limitado devido a espera de conclusão dos RPs.



Fotos: Arquivo RDCNT

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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)



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm/Digisus/DataSUS/Tabnet>. Acesso em: 29/02/2024

Observamos que a taxa de mortalidade prematura pelas principais DCNTs reduziu em relação aos anos anteriores, porém, não foi possível atingir a meta estabelecida;

Ainda podemos pensar como uma das causas as conseqüências da pandemia, onde as pessoas não estavam procurando os serviços para controle e prevenção da saúde, e somente em situações mais agudas, ocasionando agravamento das comorbidades.

Ano	Nº de óbitos prematuros	População de 30 a 69 anos
2019	704	171.411
2020	612	171.411
2021	599	171.411
2022	636	171.411
2023	610	169.608

Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm/Digisus/DataSUS/Tabnet>. Acesso em: 29/02/2024



Imagem: Arquivo RDCNT

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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)

As neoplasias malignas e as doenças do aparelho circulatório seguem sendo as principais causas de mortalidade no município, ficando em primeiro e segundo lugar, respectivamente. Dentre as neoplasias temos, a de pulmão, colorretal, mama e próstata como as mais recorrentes;

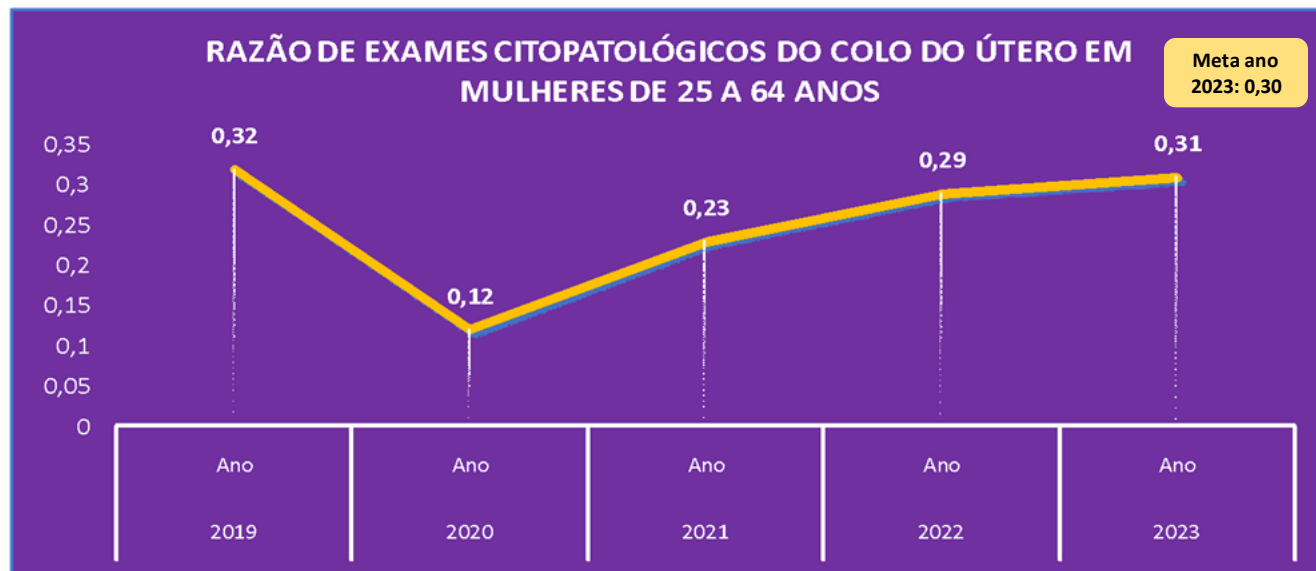
- A rede DCNT juntamente com as demais redes e diretorias vem desenvolvendo estratégias que minimizem os agravos, com ações de prevenção e promoção à saúde e bem-estar dos usuários, monitoramento dos crônicos (com apoio da saúde digital), incentivo a criação e manutenção de grupos do programa de Controle ao Tabagismo, educação em saúde, dentre outras atividades trabalhadas no Acolhe Bem;
- A equipe DCNT participou de atividades de educação em saúde alusivas aos meses coloridos, falando sobre cuidados com a saúde;
- Como por exemplo o novembro azul, trazendo o foco para saúde e cuidado do homem.



Fotos: Arquivo RDCNT

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm/Digisus/DataSUS/Tabnet>. Acesso em: 29/02/2024

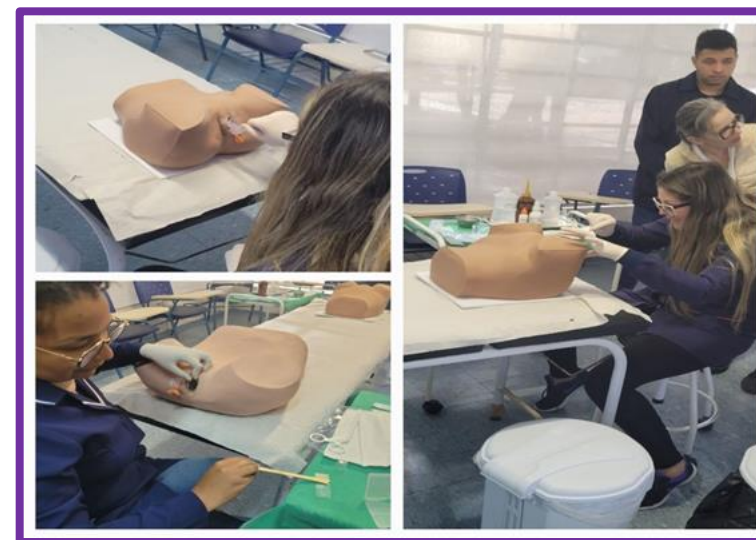
Durante o ano de 2023 foram elaboradas estratégias para fortalecer a coleta de citopatológicos nas UBSs e nos ambulatórios, como capacitação para profissionais que realizam coleta, visando a busca ativa de mulheres em idade de rastreamento, conforme preconizado pelo MS. Além do acompanhamento e auxílio direto da rede aos profissionais, para eventuais dúvidas e dificuldades, bem como para encaminhamento de resultados alterados. Também como estratégia para captação de mulheres, foram realizadas atividades para a comunidade em geral, de educação em saúde com incentivo à manter seus exames preventivos em dia;

Percebe-se ainda que há uma certa dificuldade para alcançar o público alvo (mulheres 25 a 64 anos) para coleta de rastreio. Ainda temos mais mulheres realizando a coleta de CP quando acompanhada por uma queixa ginecológica.

Nº de exames citopatológicos realizados de 2019 a 2023

Ano	Nº de exames realizados	População de 25 a 64 anos
2019	10.358	32.475
2020	3.912	32.475
2021	7.372	32.475
2022	9.269	32.475
2023	8.807	31.632

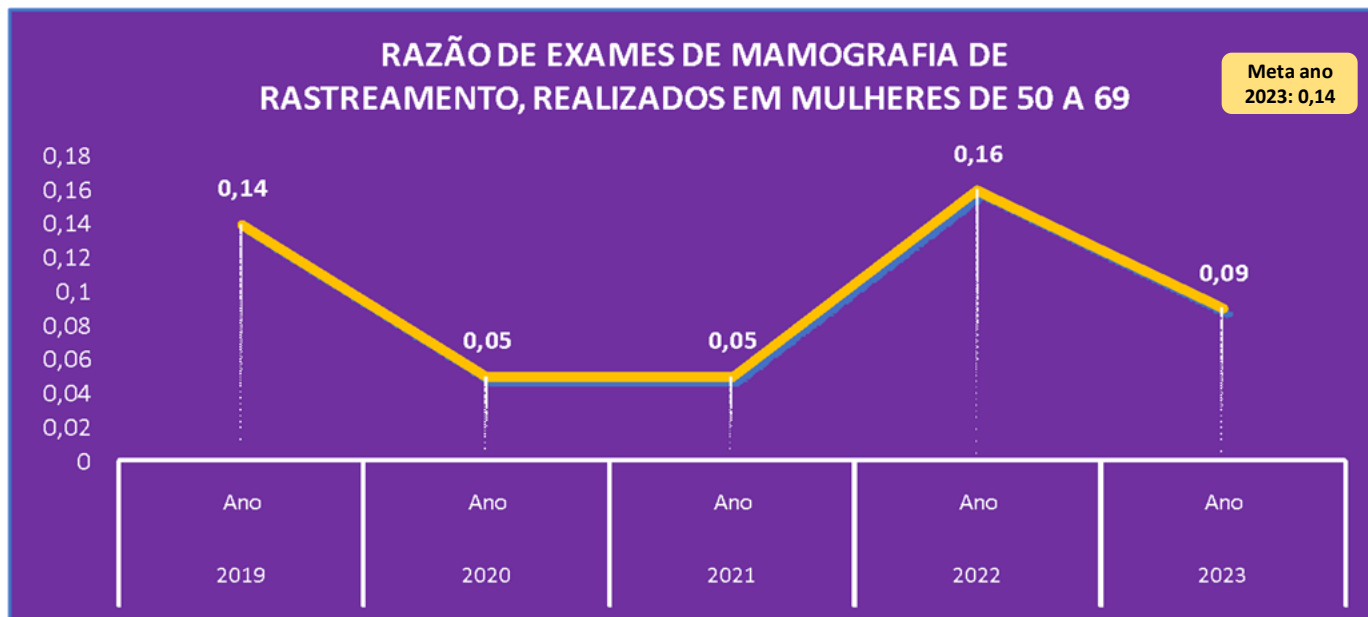
Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm/Digisus/DataSUS/Tabnet>. Acesso em: 29/02/2024



Fotos: Arquivo RDCNT

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco Meta

2.2.13. Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento, realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em: 29/02/2024

Durante o ano de 2023 houve dificuldade na execução dos exames de mamografia por parte de um prestador, devido a equipamento em manutenção, ocasionando uma queda na oferta;

A razão de exames realizados na população conforme faixa etária de rastreamento preconizado, ficou abaixo da meta estabelecida;

A rede junto com as UBSs realizou ações de conscientização sobre o câncer de mama para a população, preconizando o rastreio para idade de 50 a 69 anos.

Nº de procedimentos realizados na população alvo		
Ano	Total de procedimentos	População alvo
2019	2896	21.960
2020	1.102	22.030
2021	991	22.186
2022	3.397	22.186
2023	2.089	22.186

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html

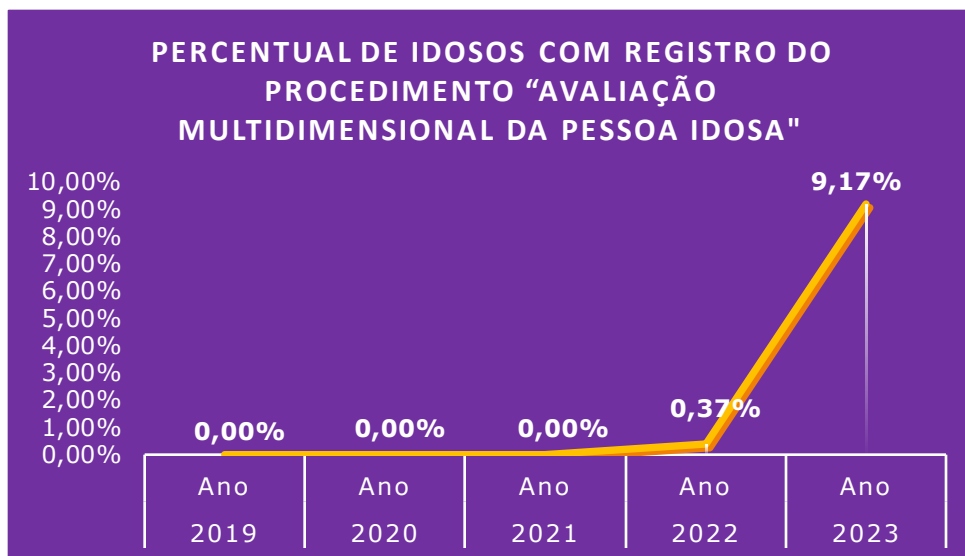
Acesso em: 29/02/2024



Fotos: Arquivo RDCNT

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.14. Aumentar o percentual de realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI) , cadastrada na APS



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 29/02/2024

Apesar do percentual do indicador ter ficado um pouco abaixo da meta, ressaltamos que o número de avaliações Multidimensional da Pessoa Idosa obteve um salto significativo no ano de 2023, com mais de 6 mil idosos avaliados na APS;

Isso se deve às ações realizadas durante o ano com os profissionais da APS, como o "Mutirão de AMPI", trazido como ideia após a participação no programa Dgero Brasil. Além da criação e divulgação de materiais informativos voltados para cuidados com a Pessoa Idosa e com o Cuidador;

Nº avaliações em pessoas com 60 anos ou mais de 2019 a 2023			
Ano	Nº de Idosos no município	Nº de Idosos avaliados na APS	Percentual de AMPI
Meta ano 2023: 10%	67.198	12	0,02%
2020	69.304	7	0,01%
2021	71.233	4	0,01%
2022	71.233	262	0,37%
2023	71.233	6.529	9,17%

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 29/02/2024

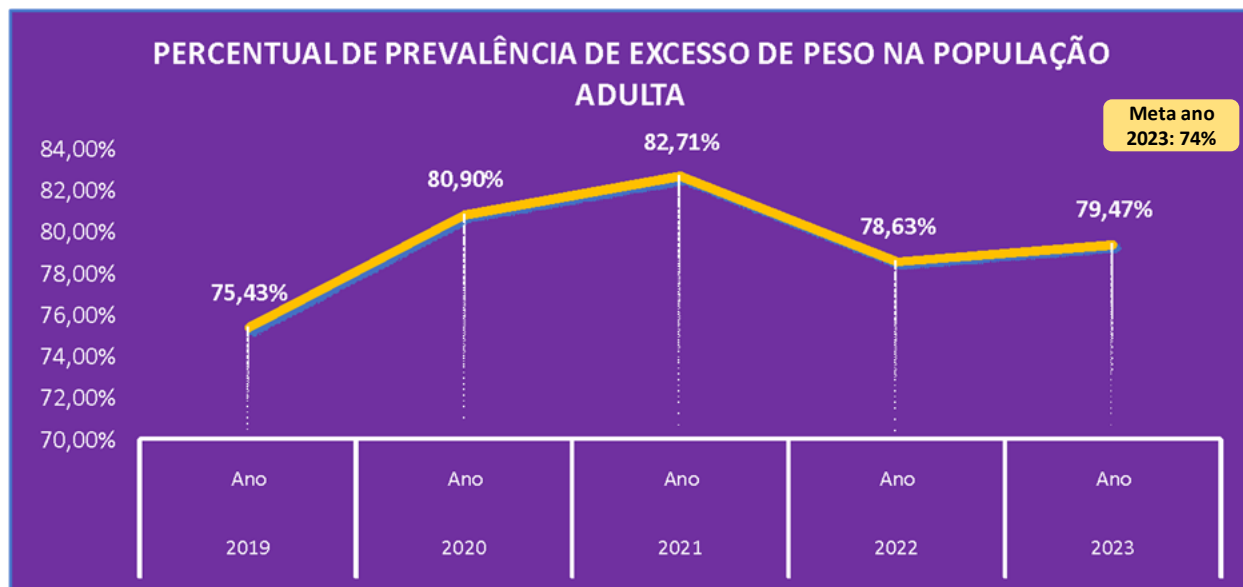


Fotos: Arquivo RDCNT

A rede mantém um controle dos números de avaliações realizadas e o contato com os profissionais das UBSs para que este indicador permaneça numa crescente. Participa do monitoramento das notificações de violência contra o idoso, as campanhas vacinais em ILPIS, capacitação para profissionais das ILPIs, dentre outras ações. Lembrando da estratégia cidade Amiga do Idoso, que temos representante ativo nas discussões, em defesa da pessoa idosa.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.15. Reduzir o percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 29/02/2024

O percentual do indicador vem se mantendo alto ao longo dos últimos anos, com aumento significativo durante a pandemia, em 2023 fechou acima da meta estabelecida;

Podemos perceber um aumento no número de usuários adultos avaliados na APS, e com isso o número de pessoas detectadas acima do peso também aumentou;

Essas avaliações são importantes para planejar estratégias de reeducação alimentar por exemplo, e de promoção e prevenção à saúde, com o objetivo de diminuir os agravos relacionados ao excesso de peso. Ações das nutricionistas na APS, com foco no indicador foram trabalhadas durante o ano de 2023 e terão expansão durante este ano, para que aos poucos possamos mudar alguns pontos no estilo de vida da nossa população que afeta diretamente na sua saúde (como o consumo de industrializados, excesso de sal e açúcar, falta de atividade física, entre outros), tema de educação em saúde.

Nº de adultos com IMC > ou igual a 25 de 2019 a 2023		
Ano	Nº de adultos com IMC >ou = 25	Adultos avaliados na APS
2019	3.681	4.880
2020	3.075	3.801
2021	5.962	7.213
2022	7.628	9.699
2023	9.034	11.165

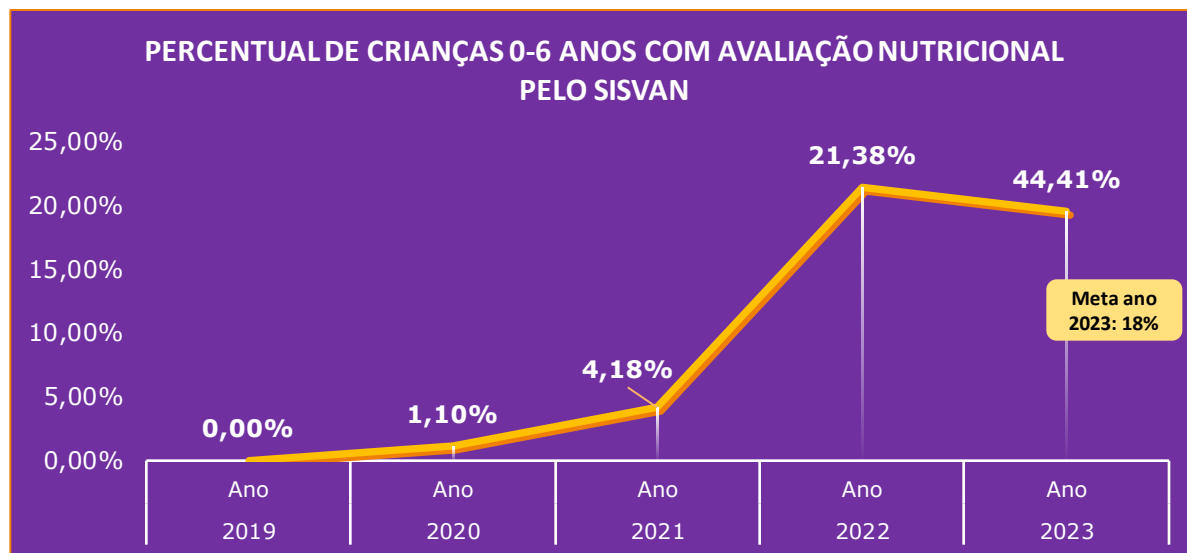
Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 29/02/2024



Foto: Arquivo RDCNT

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.24. Aumentar o percentual de crianças de 0-6 anos com avaliação nutricional pelo SISVAN



Fonte: RDCNT/SMSPel – 29/02/2024



Foto: Arquivo RDCNT

Percebemos que o percentual do indicador teve uma crescente a partir de 2022, e mais que duplicou em 2023;

- Através do fortalecimento das avaliações nutricionais de crianças menores de 6 anos pelo SISVAN na APS, com registros qualificados no e-SUS, reflexo dos encontros de planejamento da rede com as nutricionistas, que ocorrem mensalmente;
- Bem como resultado do preenchimento correto dos dados levantados durante a puericultura e do Bolsa Família no prontuário eletrônico, que migram para o SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional);
- O acompanhamento nutricional bem sucedido na infância pode evitar agravos de saúde posteriormente, além da detecção precoce da desnutrição ou obesidade;
- As crianças também auxiliam na replicação de hábitos e/ou dicas saudáveis em casa, na escola e comunidade, por isso é importante começar a educação em saúde desde cedo.

Rede de Atenção Materno Infantojuvenil - REMI Coordenadora Carmem Viegas

A Rede Materno Infantojuvenil (REMI) foi implantada no município de Pelotas em 2021. Tem como base estruturante a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, da Criança e dos Adolescentes que apontam para os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com os padrões internacionais para a redução da mortalidade materna, neonatal e infantojuvenil. A REMI perpassa por todos os níveis de atenção à saúde, desde a atenção primária até a atenção hospitalar, a fim de fortalecer a integralidade do cuidado e assistência (BRASIL, 2022)



Objetivo 1.5. Qualificar a gestão do trabalho, do cuidado e ensino
Meta 1.5.7. Aumentar o número de UBS com grupo de gestantes

Meta ano
2023: 30

Distribuição do número UBS que as equipes ofertaram e realizaram atividades coletivas-grupo de gestantes por quadrimestre de 2023:

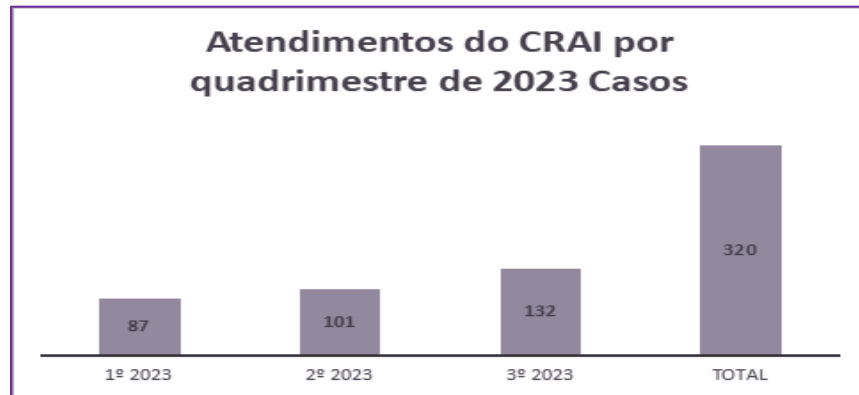
- No primeiro quadrimestre de 2023, equipes de **quatro (04) UBS**, sendo elas: Salgado filho, Virgilio Costa, CSU Areal e Loteamento Osório.
- No segundo quadrimestre de 2023, as equipes de **UBS onze (11)** realizaram os Grupos de Gestantes, Arco-íris, Bom Jesus, Barro Duro, CSU Areal, Py Crespo, União de Bairros, Fátima, Loteamento Osório, Caic Pestano, Sanga Funda e Guabiroba.
- No terceiro quadrimestre de 2023 foram realizadas atividades de Grupo em **sete (07) UBS**, sendo elas: Bom Jesus, Dunas, Py Crespo, Loteamento Osório, Cordeiro de Farias, União de Bairros e Dom Pedro.



Fotos: Arquivo REMI

Fonte: REMI/SMSPel. Dados atualizados em 29/02/2024

Objetivo 1.6. Descentralizar e qualificar os serviços da rede de urgência e emergência
Meta 1.6.6. Implantar o Centro de Referência Infantojuvenil (CRAI)



Fonte: REMI/SMSPel em 29/02/2024

Ano	Atendimentos	Período
2022	81	3 meses e 10 dias
2023	320	12 meses
Total	401	

Fonte: REMI/SMSPel em 29/02/2024



O CRAI, desde a sua implantação em 27 de setembro de 2022, atende crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência sexual e violência física intra-familiar dos moradores de Pelotas. O objetivo principal do CRAI é realizar a Escuta Protegida, evitando a revitimização de forma integrada entre Saúde, Polícia e Instituto Geral de perícia. Desde sua abertura teve algumas mudanças nas equipes, coordenação, passando por diversas reorganizações. No ano de 2023 as perícias para os menores vítimas de violência sexual começou a ser realizada no espaço do CRAI, sendo acionada quando a delegacia solicitar. Os boletins de ocorrência acontecem quando necessário no espaço do CRAI. Os fluxos internos vem sendo ajustados conforme a demanda que vem crescendo significativamente e com casos que requerem, na sua maioria, atenção da rede para continuidade do atendimento. Através do Comitê Municipal de Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e Proteção de Crianças Vítimas e Testemunhas de Violência de Pelotas, mensalmente, com as 16 representatividades, vem discutindo o papel dos serviços referente a esta temática, alinhamento de fluxos e discussão de casos para desta forma qualificar o atendimento deste público. Em 2023 aconteceu o segundo seminário para tratar sobre as temáticas de violência, além de capacitações sistemáticas para a rede para além dos espaços de saúde.

Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização

Meta 2.1.4. Aumentar o percentual de escolas com adesão ao PSE

O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida dos escolares e por consequência, da população brasileira. O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. A adesão firma quinze ações a serem contempladas nas escolas pactuadas e as mesmas estão citadas abaixo, as que estão em negrito, são as ações prioritárias;

I. Saúde Ambiental;

II. Promoção da atividade física;

III. Alimentação saudável e prevenção da obesidade;

IV. Promoção da cultura de paz e direitos humanos;

V. Prevenção das violências e dos acidentes;

VI. Prevenção de doenças negligenciadas;

VII. Verificação da situação vacinal;

VIII. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST;

IX. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas;

X. Saúde bucal;

XI. Saúde auditiva;

XII. Saúde ocular;

XIII. Prevenção à Covid-19 nas escolas;

XIV. Prevenção da gestação na adolescência;

XV. Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio.

TOTAL DE ESCOLAS COM ADESÃO AO PSE EM PELOTAS-RS

Número de escolas (Estaduais e municipais): 146
Número de UBS: 50

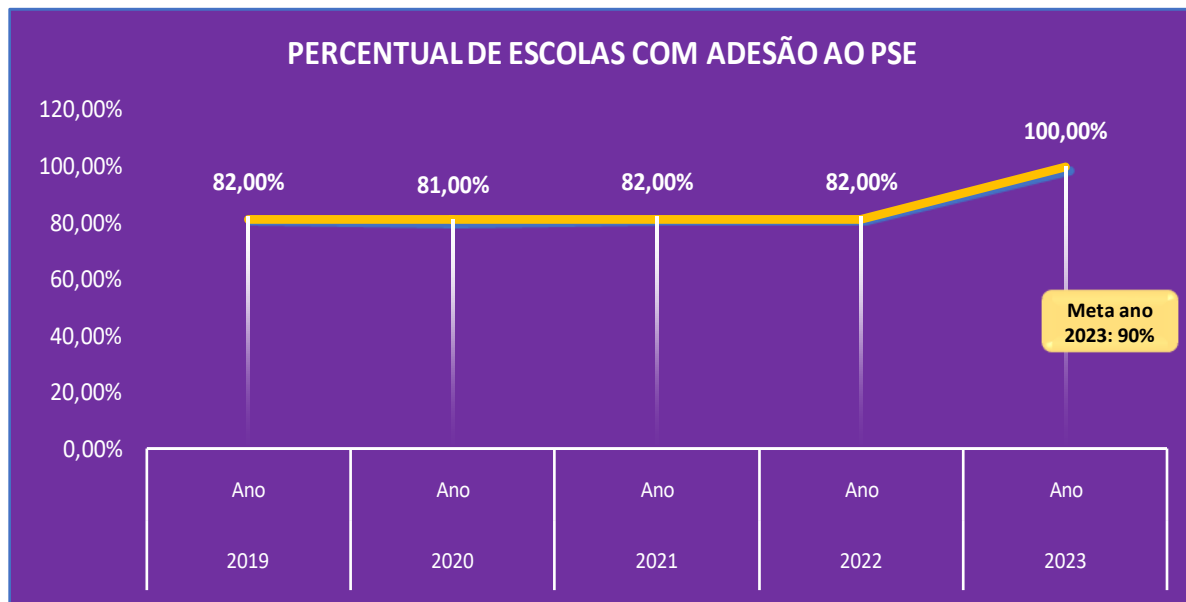


Fotos: Arquivo PSE



Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização

Meta 2.1.4. Aumentar o percentual de escolas com adesão ao PSE



Fonte: REMI SMSPel em 29/02/2024



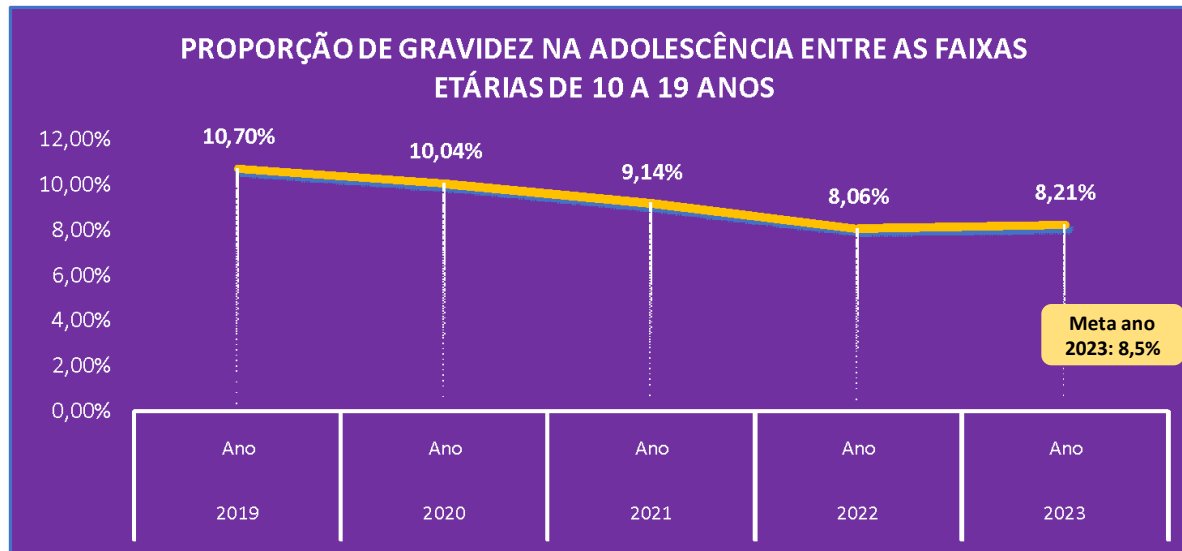
Foto: Arquivo PSE

Principais ações desenvolvidas:

- Capacidade: aproximadamente 48 mil alunos entre crianças, adolescentes e adultos(EJA), bem como os trabalhadores da educação;
- No terceiro quadrimestre de 2023, os registros das ações coletivas envolveu 29 unidades de saúde, contemplando um total de 213 atividades;
- Realização de atividades coletivas de educação em saúde e procedimentos/atendimentos em grupo, com abordagens de diferentes temáticas pactuadas, entre elas saúde mental e gravidez na adolescência;
- Implementação de atividades educativas, com o objetivo de abordar e discutir temáticas sobre nutrição e alimentação, foram realizadas com o PSE por parte do grupo gestor e parcerias com redes temáticas da Secretaria Municipal de Saúde;
- Disponibilização do Aplicativo Fico Bem, oferecido gratuitamente aos estudantes da Rede Municipal de Educação com idades entre 13 e 18 anos, como uma ferramenta interativa entre os jovens, onde eles podem compartilhar suas experiências e vivências. Este projeto objetiva a articulação intersetorial, entre a saúde e a educação.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.16. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html. Acesso em: 09/02/2024

Nº de adolescentes grávidas		
Ano	Nº de adolescentes grávidas	Nº de nascidos vivos
2019	426	3.982
2020	376	3.746
2021	330	3.609
2022	276	3.409
2023	275	3.349

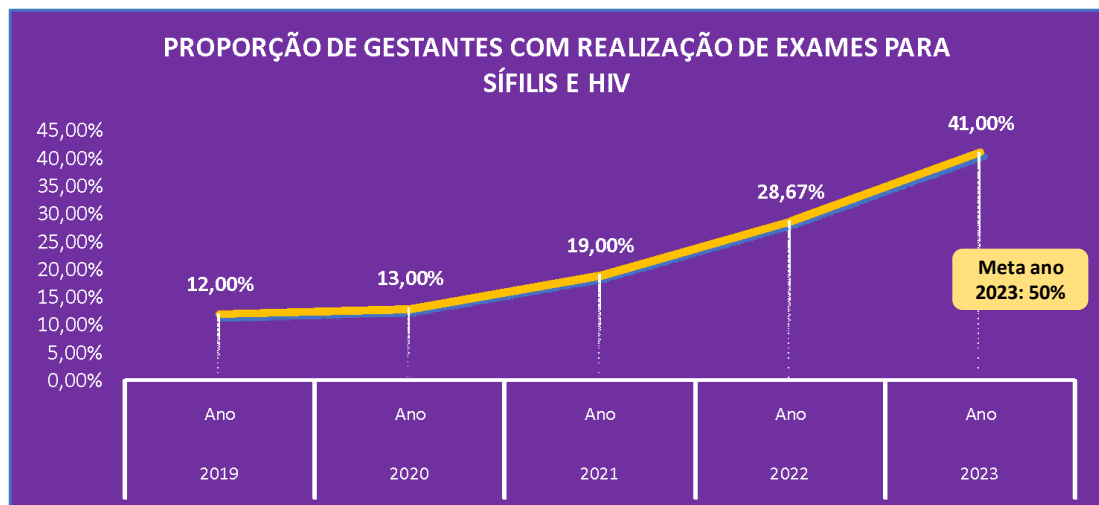
Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html - em 29/02/2024.

Ações desenvolvidas

- Monitoramento do número de adolescentes grávidas pelo e-Gestor AB, por UBS, tendo como objetivo verificar o acesso ao pré-natal;
- Programa Cada (mamãe) Jovem Conta envolvendo diferentes setores, redes e diretorias da SMS, e demais pontos da rede de forma articulada acompanham jovens adolescentes gestantes com o intuito de receber orientações, e minimizar os índices de novas gestações, bem como acompanhamento de forma integral;
- Oferta, orientação e acesso a métodos contraceptivos às adolescentes em situação de risco de gravidez, que buscam os serviços para realização de Teste Rápido de gravidez;
- Atividades programadas do Programa Saúde na escolas (PSE) para prevenção da gravidez na adolescência (Saúde e Educação);
- Referência de um profissional por UBS com perfil para acolher o adolescente;
- Participação no GT- Busca ativa escolar.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 29/02/2024

Quadrimestre	%	Ano
1	32	2023
2	37	2023
3	41	2023

Fonte: SISAB. Dados atualizados em 29/02/2024.

Média de 36,6% de exames realizados entre as gestantes atendidas



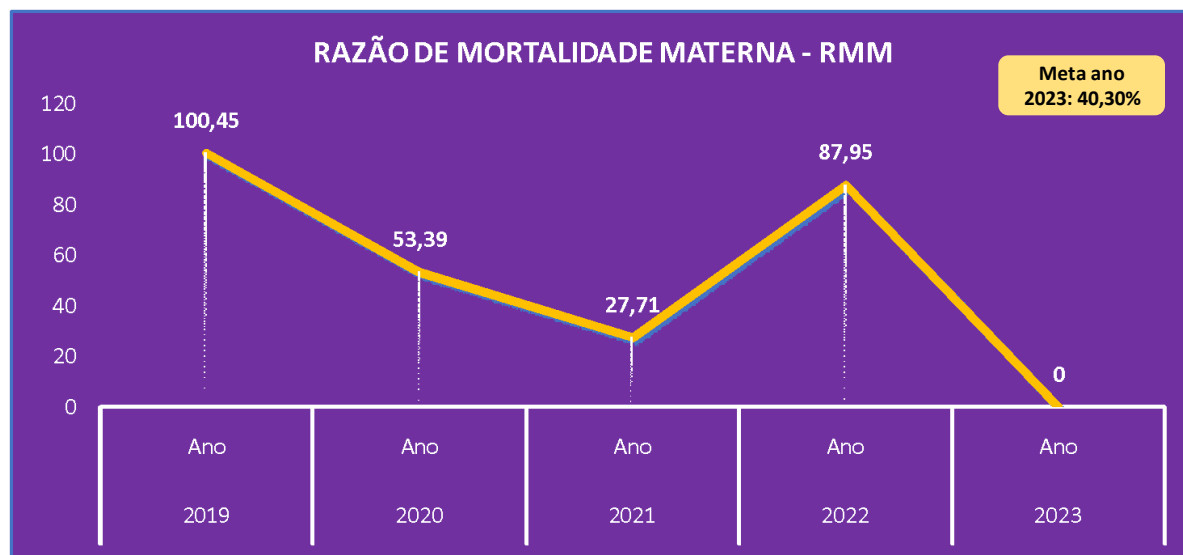
Foto: Arquivo REMI

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 busca ativa das gestantes faltosas para realização dos testes em tempo oportuno, assim como reforçar com as equipes a importância do registro adequado no sistema vigente;
- Tratamento adequado da gestante e da parceria em tempo oportuno;
- Melhoria da qualidade dos registros no sistema de prontuário eletrônico PEC e-SUS para o efetivo monitoramento e avaliação do indicador;
- 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;
- 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, visando melhorar a resposta no diagnóstico precoce, controle, tratamento e prevenção dos agravos associados.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.19. Reduzir a razão de mortalidade materna - RMM (Por 100.000 nascidos vivos)



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 29/02/2024

Nº de óbitos maternos ocorridos de 2019 a 2023		
Ano	Nº de óbitos maternos	Nº de nascidos vivos
2019	4	3.982
2020	2	3.746
2021	1	3.609
2022	1	3.411
2023	0	3.349

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html em 29/02/2024.

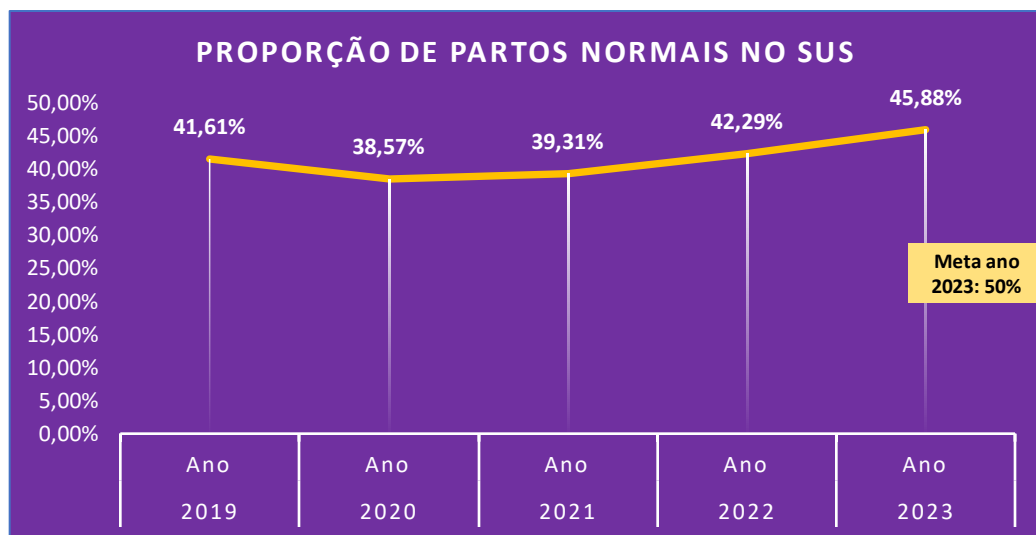


Ações desenvolvidas

- Implementação dos critérios para estratificação de risco das gestantes;
- Apoio Matricial no Pré-Natal - articulação entre a REMI, DAP, Especialistas dos AGAR - HE/UFPEL/EBSERH e HU/HUSFP/UCPEL e os profissionais médicos e enfermeiros da APS, por meio de discussões de casos clínicos-obstétricos, favorecendo a efetivação de condutas compartilhadas;
- Matriciamento do pré-natal ainda tem vários desafios, sendo um deles a necessidade de um horário protegido de diálogo dos profissionais da atenção primária e dos AGAR, atualmente os profissionais da REMI realizam o intercâmbio da comunicação, muitas vezes sem o contato/trocas entre os profissionais da APS e dos AGAR. A Equipe da REMI realiza esse matriciamento ao longo das atividades, sem horário específico, de acordo com a demanda, percebe-se com isso a necessidade de repensar e reorganizar o processo de trabalho direcionado ao matriciamento;
- Atualização dos encaminhamentos para o Pré-Natal de Alto Risco - via GERCON; ao final do ano de 2023 ocorreu o represamento de gestantes em espera para o pré-natal de alto risco, chegando a mais de 230 mulheres em espera.
- Reuniões junto ao Comitê de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal - COMAI;
- Implementação de ações educativas, preventivas e assistenciais em saúde sexual e reprodutiva;
- Reunião in loco ou on line para discussão de casos específicos que possam agravar, tanto com as UBS como com a rede intersetorial.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.20. Aumentar a proporção de partos normais no SUS



Fonte: REMI/SMSPel em 29/02/2024

Foto: Arquivo REMI



Nº de partos normais pelo SUS e nº de nascimentos		
Ano	Nº partos normais SUS	Nº de nascimentos
2019	1.657	3.982
2020	1.445	3.746
2021	1.419	3.609
2022	1.442	3.409
2023	1.430	3.349

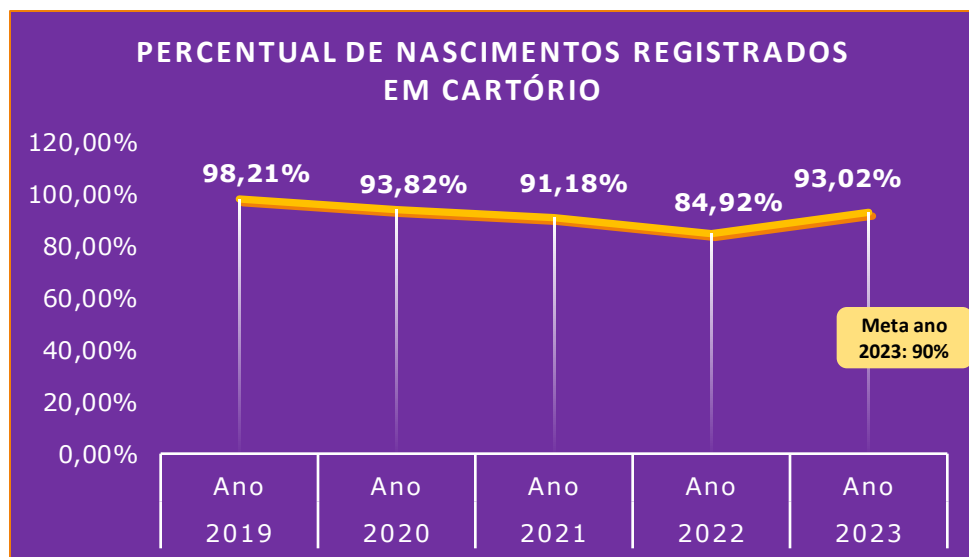
Fonte: REMI/SMSPel; SIHD2/MS/DATASIU em 26/02/2024.

Ações desenvolvidas

- Implementação de ações educativas nas Unidades de Atenção Primária, visando promover o parto normal e a desconstrução da cultura da cesariana, respeitando os casos cuja indicação seja necessária;
- Pactuação junto às Maternidades dos hospitais para realizarem capacitação das equipes visando o incentivo ao parto normal e humanizado;
- Durante encontros do controle e avaliação (SMS) com os hospitais para as avaliações qualitativas abordado a importância sobre os protocolos da REDE cegonha e boas práticas;
- Fortalecimento das informações sobre os tipos de partos, nas consultas de pré-natal e no grupo de gestantes, orientando as gestantes sobre os benefícios do parto normal para ela e para o bebê;
- Salienta-se portanto que desafios culturais ainda são presentes em relação aos tipos de parto, impactando neste indicador.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.21. Aumentar o percentual de nascimentos registrados em cartório



Fonte: REMI/SMSPel em 29/02/2024

Nº de nascimentos registrados em cartório		
Ano	Nº nascimentos com registros em Pelotas	Nº de nascimentos em Pelotas
2019	3.851	3.921
2020	3.448	3.675
2021	3.250	3.564
2022	2.839	3.343
2023	2.800	2.694

Fonte: VIGEP; REMI/SMSPel DADOS 2023 PARCIAIS

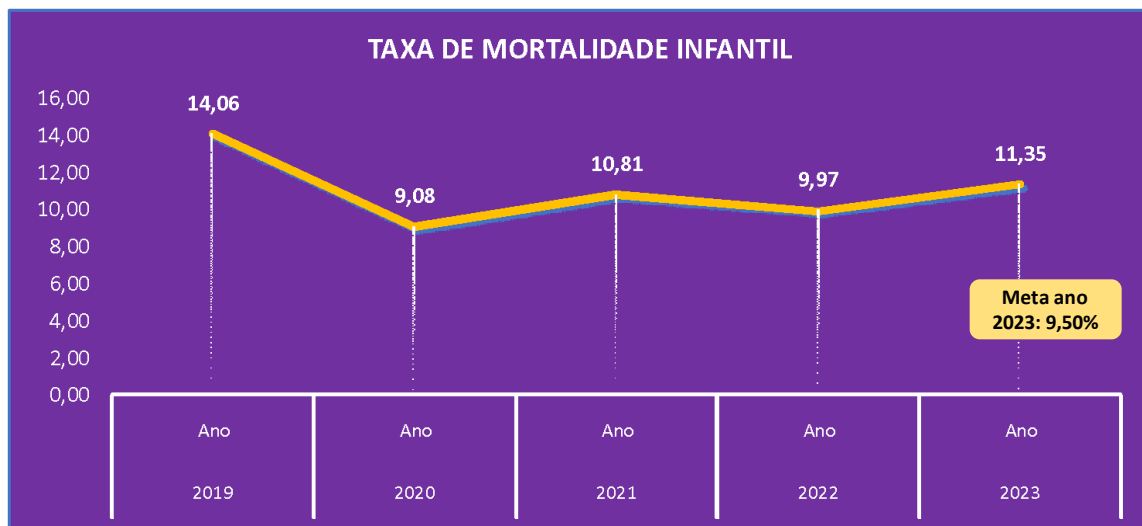
O Projeto **Erradicação do Subregistro Civil** de nascimento desde 2017 vem sendo desenvolvido junto às maternidades, garantindo desta forma que os recém-nascidos possam sair com a certidão de nascimento na hora da alta, desta forma diminuindo o número de indivíduos sem registros.

Ações desenvolvidas:

- Ampliação dos plantões dos cartórios parceiros, dentro dos hospitais, para realizar o registro civil, do recém-nascido nas maternidades. A ampliação é considerada uma ação estratégica fundamental, com potencial de incidir diretamente no índice de sub-registro. Os plantões dos cartórios estão ocorrendo no Hospital Miguel Piltcher, Hospital São Francisco de Paula - HU/HUSFP/UCPel e Hospital Escola - HE/UFPel/EBSERH;
- Divulgação de informações, pelos visitantes do Prá-Nenê e do PIM, visando sensibilizar as mães e as famílias sobre a importância do Registro Civil de Nascimento;
- Monitoramento dos registros dentro dos hospitais e nos cartórios.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.22. Reduzir a taxa de mortalidade infantil para menos de dois dígitos



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html em 29/02/2024.

Nº de óbitos infantis e nascimentos de 2029 a 2023		
Ano	Nº de óbitos infantis	Nº de nascimentos
2019	56	3.982
2020	34	3.746
2021	39	3.609
2022	34	3.409
2023	38	3.349

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html em 29/02/2024.

Causas	2019 (n%)	2020 (n%)	2021 (n%)	2022 (n%)	2023(n%)
Prematuridade	2 (9,52%)	0	3 (5,26%)	2 (6%)	25 (66%)
Malformações	8 (38,09%)	6 (35,29%)	5 (10,02%)	9(26%)	5 (13%)
Infecção	3 (14,28%)	4 (23,53%)	11 (28,94%)	8 (24%)	2 (5%)
Outras (*)	8 (38,09%)	7 (41,18%)	19 (44,71%)	15 (44%)	6 (16%)
Morte súbita	0	0	1 (2,64%)	0	0
Em investigação	0	0	0	0	0
Total	21	17	39	34	38

Fonte: VIGEP/SMSPel; SIM MORTALIDADE. Dados atualizados em 29/02/2024.

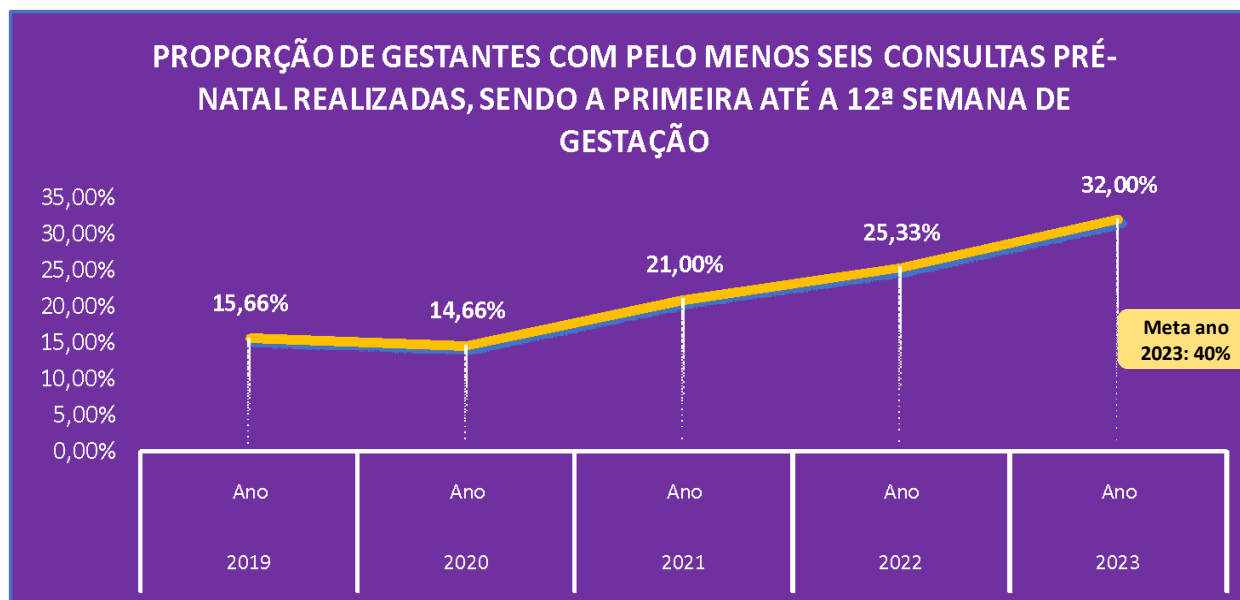
* RN afetado por transtornos nutricionais maternos, alterações no cérebro, exceto lobos ventriculares, Insuficiência renal congênita, Enterocolite necrozante do feto e RN, Septicemia, Disritmia cardíaca neonatal, asfixia e Causa desconhecida.

Ações desenvolvidas

- Revisão e atualização dos critérios de estratificação de risco dos recém-nascidos acompanhados pelo Programa de Vigilância do Recém-Nascido de Risco - Pré-Nenê;
- Qualificação das práticas em puericultura, junto aos profissionais/equipes de saúde das UBS, a fim de alinhar das ações e os fluxos assistenciais, em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde;
- Implementação de ações que possam assegurar o acesso às consultas programáticas de puericultura;
- Reuniões junto ao Comitê e grupo técnico de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal – COMAI;
- Implementação de reuniões junto às equipes da APS para discussão dos casos de mortalidade fetal e infantil.

Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização

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



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 29/02/2024

Ações desenvolvidas

- Captação precoce das gestantes pelas equipes/profissionais da APS e visitantes PIM/PCF e demais profissionais envolvidos na linha de cuidado materno-infantil;
- Qualificação das práticas na Atenção ao Pré-Natal - 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;
- Orientação às gestantes quanto aos benefícios do parto fisiológico, incluindo a elaboração do plano de parto.
- Apoio técnico para qualificação dos registros no sistema PEC e-SUS APS.



Bolsa Família é o programa social de transferência direta e indireta de renda destinado a simplificar a cesta de benefícios e estimular a emancipação das famílias em situação de **pobreza**. Para ter direito ao Bolsa Família, a principal regra é que a renda de cada pessoa da família seja de, no máximo, R\$ 218 por mês.

O cumprimento das condicionalidades é condição para que as famílias continuem a receber o benefício financeiro.

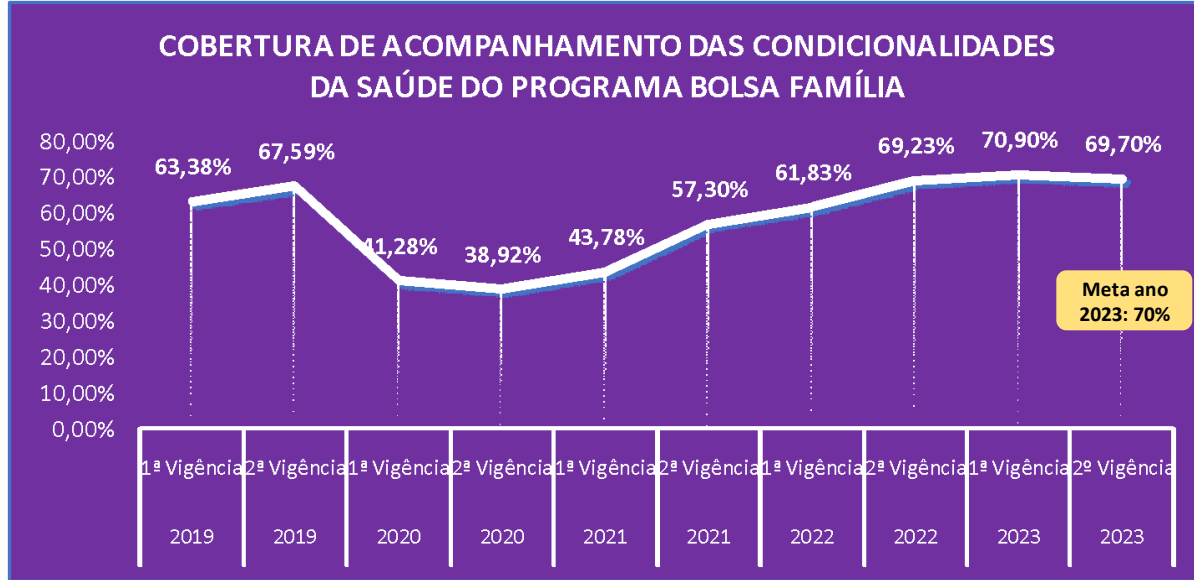
Na **área da saúde**, as condicionalidades que devem ser cumpridas são o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil pela vigilância nutricional (antropometria), calendário vacinal para crianças menores de sete anos e a assistência pré-natal e pós-parto.

Os beneficiários com perfil saúde para acompanhamento são mulheres de 14 a 44 anos, gestantes em qualquer idade e crianças até 7 anos.

As famílias beneficiárias pelo Programa Bolsa Família são acompanhadas semestralmente pelos profissionais/equipes de saúde da APS. A REMI é responsável pelo monitoramento dos beneficiários e inserção dos dados no sistema e-Gestor AB.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.25. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PAB)



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em: 29/02/2023

Programa Bolsa Família	2023	
	1º vigência	2ª vigência*
Crianças cadastradas	8.449	9.657
Crianças acompanhadas	3.325	3.786
Gestantes cadastradas	166	166
Gestantes acompanhadas	496	429

Fonte: SISAB e-Gestor, 2023 em 29/02/2024.



Evidencia-se um aumento do número de beneficiários em acompanhamento nas duas vigências semestrais de 2023, porém os acompanhamentos não atingiram a meta pactuada pelo Estado, estipulada em 75,5%. Dentre os avanços neste processo, pode-se elencar a inserção dos dados antropométricos - peso e altura no e-SUS PEC, possibilitando a migração dos dados para os sistemas e-Gestor AB e SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional). O sistema de informação do Programa Bolsa Família tem disponibilizado com maior brevidade os a consolidação dos dados inseridos.



Ações desenvolvidas

- Participação na capacitação do Programa Bolsa Família, Cadastro Único e Sistema de Condicionalidades, promovido pela Secretaria de Assistência Social (SAS/SMS).
- Orientação aos profissionais para vinculação das gestantes beneficiárias do PBF no Programa Mãe Pelotense;
- Relatório semestral com a cobertura de acompanhamento dos beneficiários do PBF no município de Pelotas;
- Suporte contínuo as UBS para acompanhamento e registro dos beneficiários do bolsa família nos aspectos referentes à saúde;

- Pontos de melhorias: Qualificação no preenchimento dos mapas pelos profissionais/equipes de saúde na APS, entrega dos relatórios em tempo previamente estipulado e a co-responsabilidade de todas as categorias profissionais das equipes de saúde no acompanhamento dos beneficiários do Bolsa Família.

Ações Realizadas

A Secretaria Municipal de Pelotas, por meio da REMI, VIGEP, COMAI e demais redes e serviços de atendimento à saúde integral da mulher e da criança, vem se articulando para melhorar os indicadores de morbi/mortalidade materna, fetal e infantil. Muitos destes indicadores vêm sendo monitorados de forma sistemática, com objetivo de qualificar as ações focando nas prioridades identificadas e também estão previstos no Programa Previne Brasil do Governo Federal, vindo ao encontro das estratégias desenvolvidas pelo município.

No ano de 2023 foram utilizados instrumentos com intuito de melhorar os indicadores referente a linha de cuidado Materno Infantojuvenil, como a atualização da Nota Técnica nº 2, dando subsídio às equipes que fazem pré natal, ficando disponível de forma on line no site da prefeitura, objetivando alinhar as condutas e os fluxos assistenciais ao cuidado integral às gestantes em seu ciclo gravídico-puerperal.

Outra evolução foi a implantação do Apoio Matricial (AM), via Whatsapp® em pré-natal e atendimento infantil sendo uma ferramenta de comunicação importantes para suporte clínicos-obstétricos, esclarecimento de fluxos nos casos discutidos conforme a necessidade das equipe que atendem. Este espaço oportuniza interatividade, capaz de promover aprendizagens a todos os envolvidos, rever condutas no atendimento, com possibilidade de impacto nos indicadores de morbi/mortalidade materno-infantil.

Outro instrumento importante, inclusive sendo repassado para os demais municípios que compõe a 3ª CRS foi a implantação da estratificação de risco gestacional em todas as consultas de pré-natal, objetivando a avaliação clínica-obstétrica e os encaminhamentos para o pré-natal de alto risco, quando indicada, qualificando desta forma a fila para o pré natal de alto risco e mantendo na APS as gestantes elencadas como risco habitual.

Ações Realizadas

Os programas Pra-Nenê, Primeira Infância Melhor, Programa Criança Feliz (PMI/PCF) e Programa Bolsa Família, vem articulando as ações de cuidado e atenção junto às UBS, agregando o cuidado integral tanto para as gestantes, crianças e do que se refere ao planejamento sexual e reprodutivo, tendo um retorno na qualidade do atendimento e no olhar integral aos usuários. O Programa Pra-Nenê em 2023 teve a implantação e implementação do sistema informatizado junto a equipe técnica da COIMPEL. Destacando-se como ferramenta de melhorias na organização interna dos processos de inserção de dados, controle e monitoramento infantil com foco nas crianças de risco.

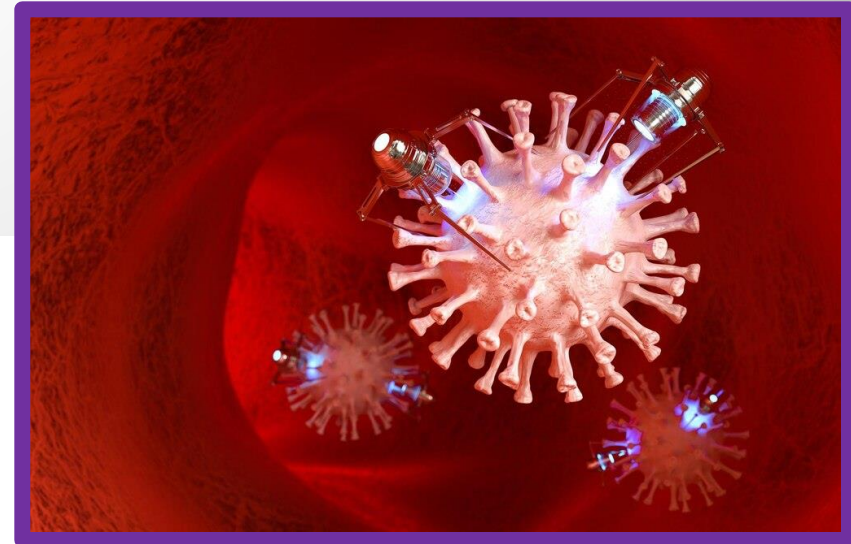
Este processo teve impacto direto no tempo de resposta entre a captação das crianças de risco - na maternidade, o contato com as UBS para agendamento das consultas, o monitoramento e demais encaminhamentos das crianças entre os pontos de atenção à saúde, interferindo nos indicadores de mortalidade infantil. Permanecem alguns desafios como a ampliação junto às UBS para adesão aos registros de forma online e monitoramento sistemático a serem trabalhados no próximo ano vigente.

Projeto Acolhe Bem na APS - a experiência da REMI, junto aos profissionais/equipes de saúde, tem possibilitado espaços de diálogo, a fim de estimular o apoio da gestão como disparadora de mudanças, a partir da reflexão crítica e dialógica do processo de trabalho, capaz de fortalecer a autonomia, a responsabilização, as práticas coletivas e as relações entre os gestores e os profissionais de saúde, frente às demandas de saúde da população.

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

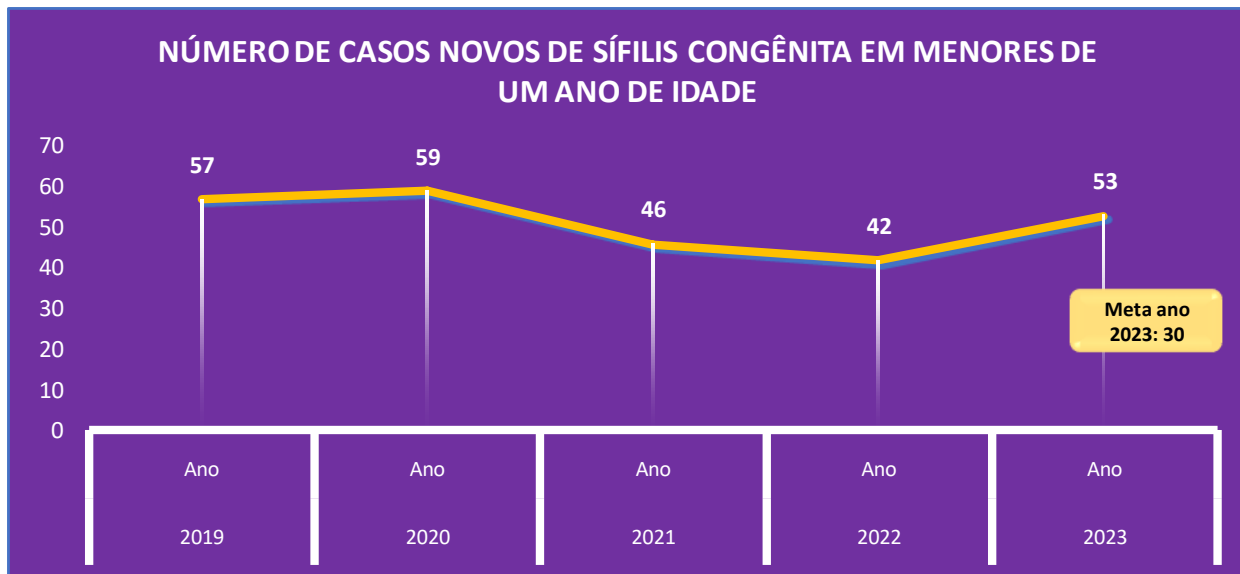
Caroline Madruga Félix

A Rede de Atenção à Saúde da pessoa com Doenças Crônicas Transmissíveis Prioritárias (RDCTP) surgiu em agosto de 2021 com o propósito de criar, ampliar e articular pontos de atenção à saúde no que tange as Hepatites virais, HIV/AIDS, Sífilis e Tuberculose buscando a promoção, proteção e prevenção de tais afecções, bem como o diagnóstico e assistência para tais, no âmbito do SUS. Fazem parte da RDCTP os seguintes serviços específicos: Serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS (SAE), o Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCT), O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), o Laboratório Municipal e o Programa Municipal de IST's.

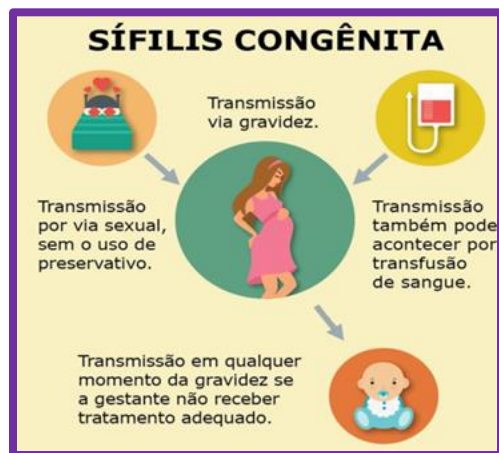


Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.26. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 29/02/2024



Fonte: RDCTP

Em 2023 o número de casos novos de sífilis congênita no município foi de 12 no primeiro quadrimestre, 20 no segundo e 21 no terceiro, totalizando 53 casos novos no ano. Apesar de todos os esforços ocorreu um aumento no indicar comparado aos anos de 2021 e 2022. No entanto a meta de 38 casos, estabelecida para o ano de 2023 não foi alcançada.

Para melhorar o indicador algumas ações foram realizadas: Reuniões do Comitê Municipal de Investigação de transmissão vertical com a participação de UBSs com maior incidência de sífilis congênita, visando a discussão de casos. Já participaram das reuniões as seguintes UBSs: Bom Jesus, Virgílio Costa, Arco Iris, Sítio Floresta.

Também, foi realizado roda de conversa nas unidades Santa Terezinha, Colonia Z3, escola Monsenhor de Queiroz.

Outro ponto relevante foi entrega de preservativos pelos redutores de Danos nas casas de massagens.

Teste rápidos em algumas comunidades terapêuticas, onde a clínica Renascer testou 90 usuários sendo 7 positivos para Sífilis.

Em 2023 tivemos 1 caso novo de HIV em criança com menos de 5 anos de idade, que foi a óbito.



A situação de vulnerabilidade social, uso abusivo de drogas, diagnóstico tardio e não realização de pré-natal são fatores determinantes para a transmissão vertical do HIV.

Ações realizadas

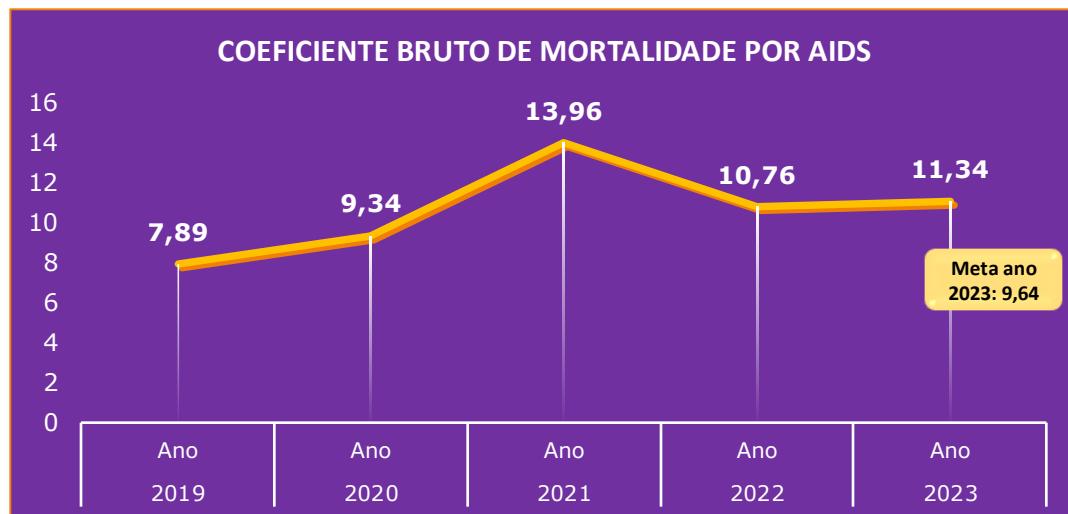
Busca ativa das gestantes com HIV, principalmente as que apresentam maior vulnerabilidade social.

Oferta e Inserção de **Implanom** em puérperas portadoras de HIV/AIDS que aceitam o método contraceptivo.



Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.28. Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 29/02/2024

Nº de óbitos por Aids ocorridos de 2019 a 2023

Ano	Nº de óbitos por Aids	População (TCU)
2019	27	342.405
2020	32	343.132
2021	48	343.826
2022	34	343.826
2023	39	343.826

Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 29/02/2024



Fonte: RDCTP

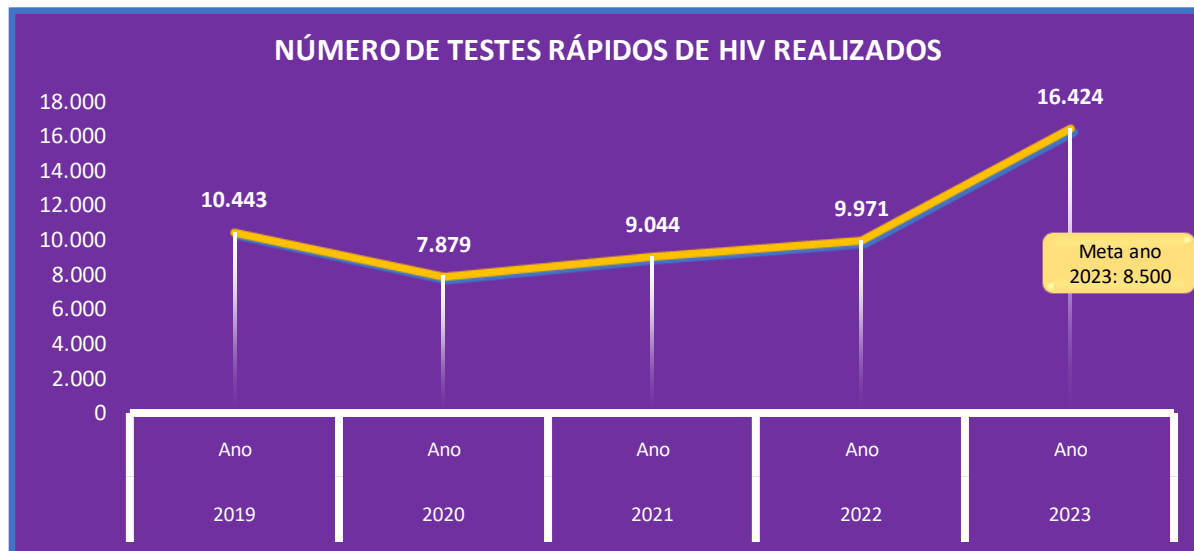
Em Pelotas houve aumento do coeficiente de mortalidade por AIDS no ano de 2023, em comparação ano de 2022. No entanto, enfrentamos os desafios com o diagnóstico tardio e o abandono da terapia antirretroviral como causas da mortalidade evitável de pessoas vivendo com HIV/AIDS. Nesse sentido a ampliação do número de pessoas testadas para o HIV, a expansão da rede de cuidados para pessoas vivendo HIV/AIDS na atenção primária, a busca de pacientes em abandono da terapia antirretroviral através de contatos por telefone, visitas domiciliares e registro no PEC entre outras ações estão sendo desenvolvidas no sentido de reduzir o número de óbitos por AIDS.

Ações realizadas

Busca ativa dos faltosos em lista de abandono, conscientizando a retomada do mesmo ao tratamento, trabalho integrado junto aos redutores de danos com a população vulnerável e também com as Unidades Básicas de Saúde.

Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.29. Aumentar o número de Testes Rápidos de HIV realizados



Fonte: RDCTP/SMSPel – 29/02/2024

Ações realizadas

- Ações de testagem em parceria com serviços da Assistência Social: Cadastro Único;
- Incentivo ao aumento das testagens pelas equipes das UBS;
- Ações de testagem e orientação à população;
- Testes rápidos nas maternidades;
- PREP Itinerante;
- Parceria com projetos de extensão (UFPeI e UCPeI).

Em 2020 e 2021 ocorreu redução do indicador em relação a 2019 em virtude de que o número expressivo de realização de testes rápidos ocorre, principalmente, por meio de ações coletivas, as quais foram suspensas no período de pandemia de Covid-19.

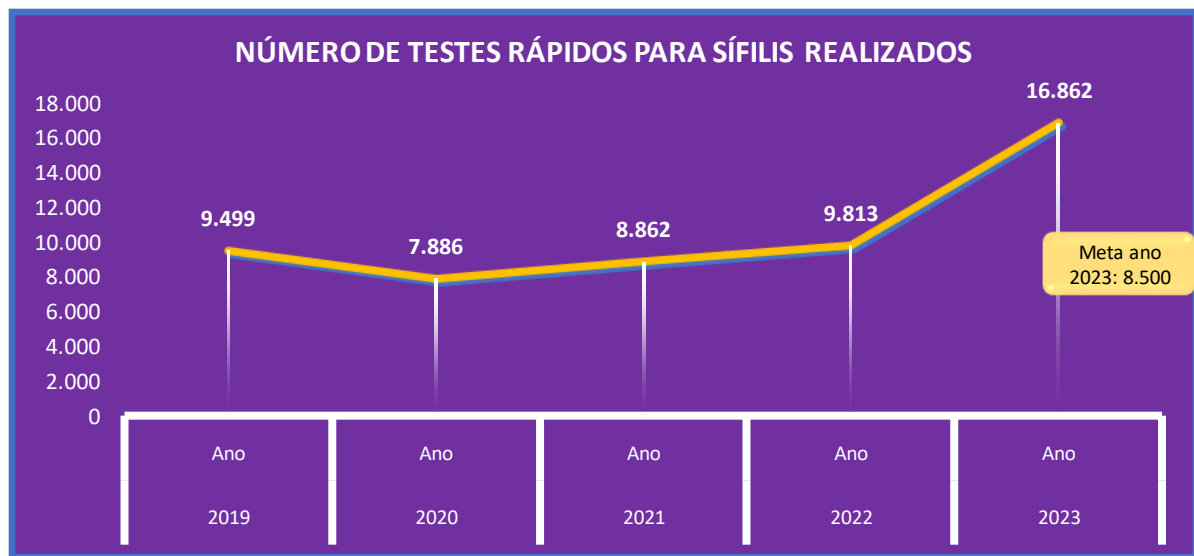
Tivemos um aumento significativo de testagem para HIV em 2023 comparado ao ano de 2021 e 2022 com 16.424 testes realizados.



Foto:RDCTP

Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.30. Aumentar o número de Testes Rápidos para sífilis realizados



Fonte: RDCTP/SMSPel – 29/02/2024

Ações realizadas

- Ações de testagem em parceria com serviços da Assistência Social: Cadastro Único
- Incentivo ao aumento das testagens pelas equipes das UBSs.
- Ações de testagem e orientação à população.
- Testes na maternidades
- PREP Itinerante.
- Parceria com projetos de extensão (UFPel e UCPel).

Em 2020 e 2021 ocorreu redução do indicador em relação a 2019 em virtude de que o número expressivo de realização de testes rápidos ocorre, principalmente, por meio de ações coletivas, as quais foram suspensas no período de pandemia de Covid-19.

Tivemos um aumento significativo de testagem para sífilis em 2023 comparado aos anos de 2021 e 2022 com 16.862 testes realizados

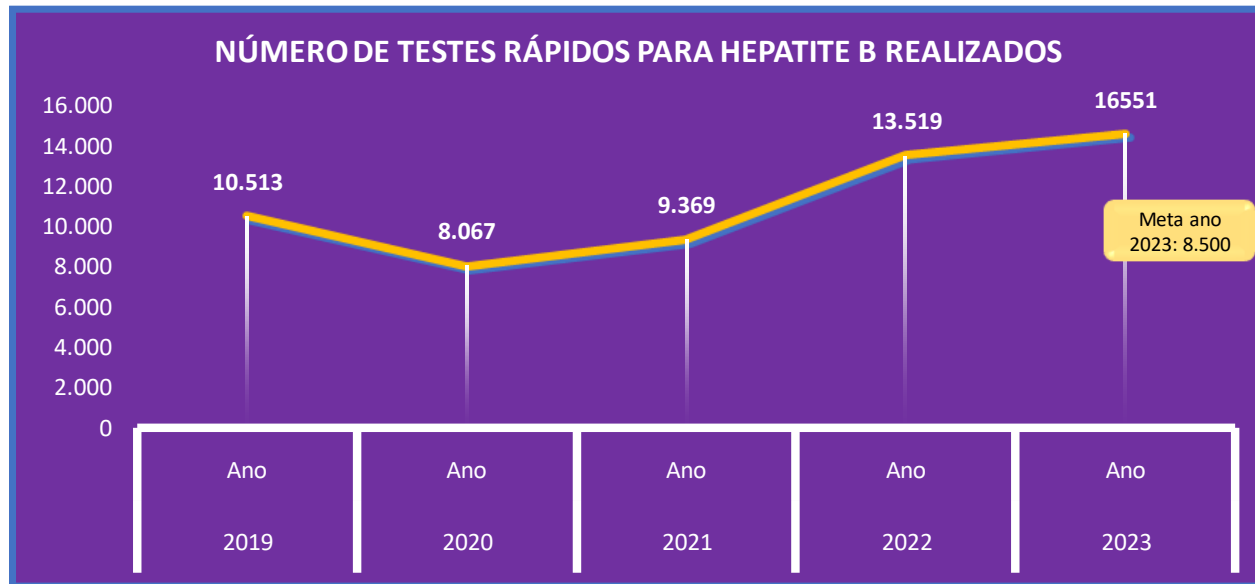
Dos testes rápidos para sífilis realizados em 2023 foram reagentes no primeiro, segundo e terceiro quadrimestres, respectivamente, 218, 110 e 207 totalizando **535** testes.



Foto: Arquivo RDCTP

Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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



Fonte: RDCTP/SMSPel – 29/02/2024

Em 2020 e 2021 ocorreu redução do indicador em relação a 2019 em virtude de que o número expressivo de realização de testes rápidos ocorre, principalmente, por meio de ações coletivas, as quais foram suspensas no período de pandemia de Covid-19.

Tivemos um aumento de teste realizados para hepatite B em 2023 comparado aos anos de 2021 e 2022 com 16.551 testes realizados. Dos testes rápidos para hepatite B realizados em 2023 foram reagentes no primeiro, segundo e terceiro quadrimestres, respectivamente, 6, 3 e 4 testes.

Ações realizadas

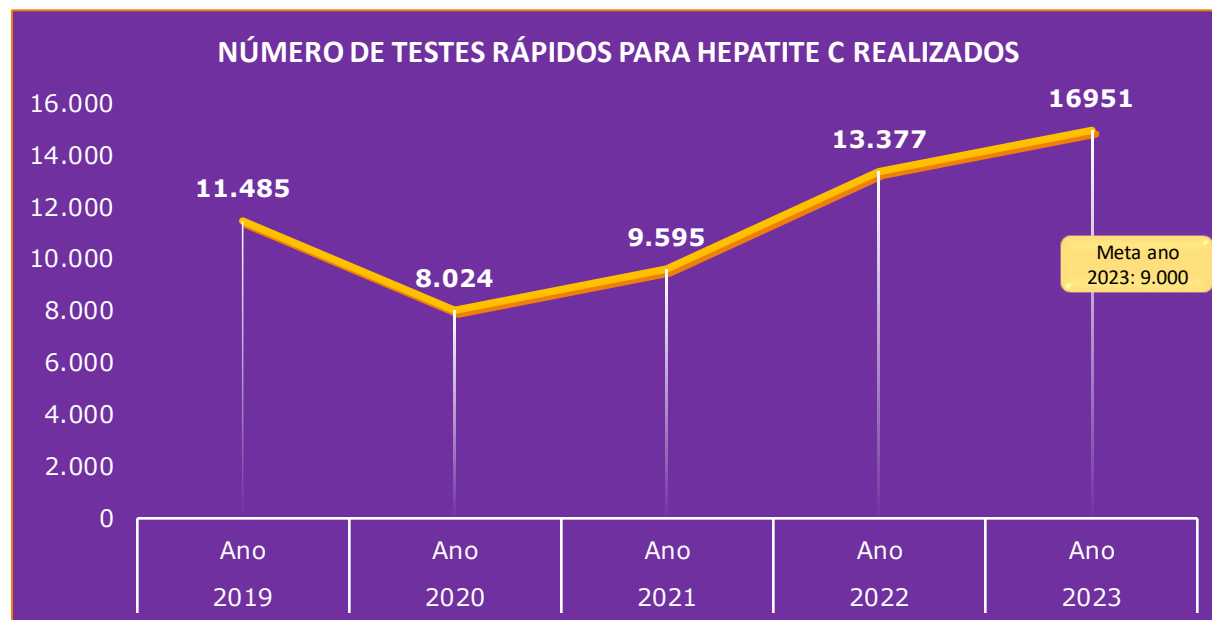
- Ações de testagem em parceria com serviços da Assistência Social: Cadastro Único
- Incentivo ao aumento das testagens pelas equipes das UBSs.
- Ações de testagem e orientação à população.
- Testes na maternidades
- PREP Itinerante.
- Parceria com projetos de extensão (UFPel e UCPel).



Foto:RDCTP

Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.32. Aumentar o número de testes rápidos para hepatite C realizados, visando implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C voltada para populações específico-vulneráveis



Fonte: RDCTP/SMSPEl – 29/02/2024

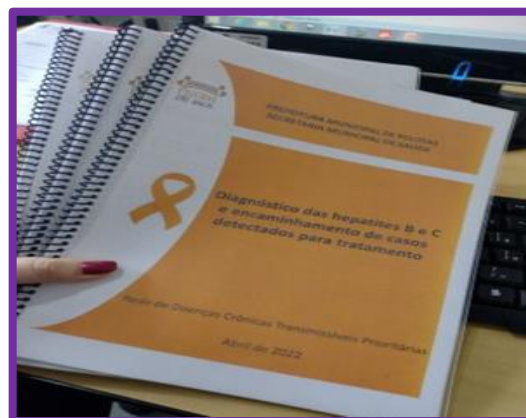


Foto:RDCTP

Em 2020 e 2021 ocorreu redução do indicador em relação a 2019 em virtude de que o número expressivo de realização de testes rápidos ocorre, principalmente, por meio de ações coletivas, as quais foram suspensas no período de pandemia de Covid-19.

Tivemos um aumento de teste realizados para hepatite C em 2023 comparado aos anos de 2021 e 2022 com 16.951 testes realizados

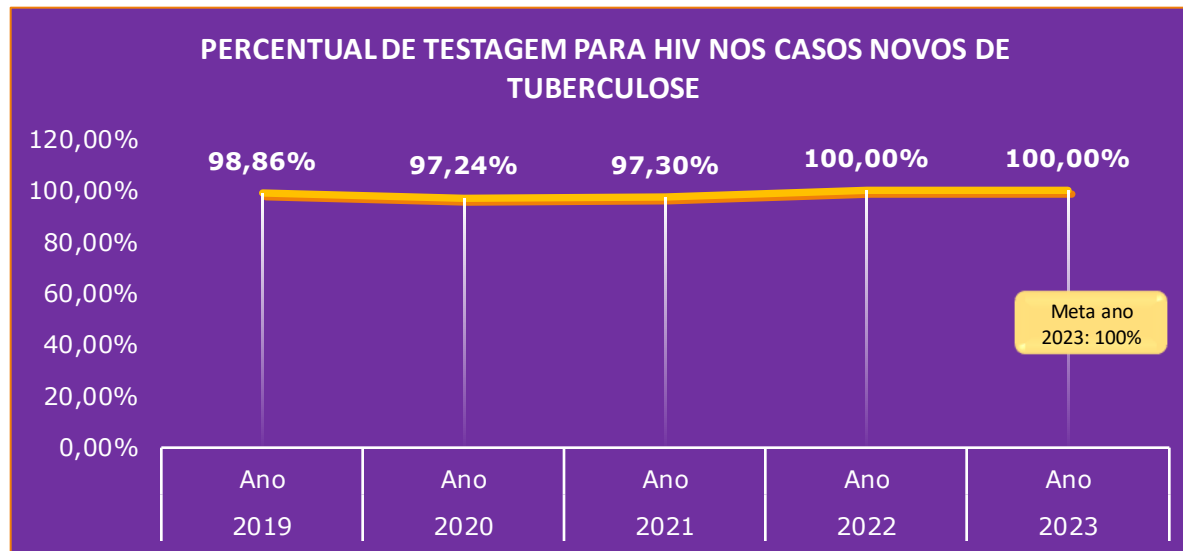
Dos testes rápidos para hepatite C realizados em 2023 foram reagentes no primeiro, segundo e terceiro quadrimestres, respectivamente, 51, 20 e 22 testes.

Ações realizadas

- Ações de testagem em parceria com serviços da Assistência Social: Cadastro Único
- Incentivo ao aumento das testagens pelas equipes das UBS.
- Ações de testagem e orientação à população.
- Testes na maternidades
- PREP Itinerante.
- Parceria com projetos de extensão (UFPEl e UCPEl).

Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.33. Aumentar o percentual de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 29/02/2024



Foto:RDCTP

Número de testes para HIV realizados nos casos novos de tuberculose		
Ano	Número de testes de HIV	Número de casos novos de tuberculose
2019	171	173
2020	176	181
2021	144	148
2022	169	169
2023	181	181

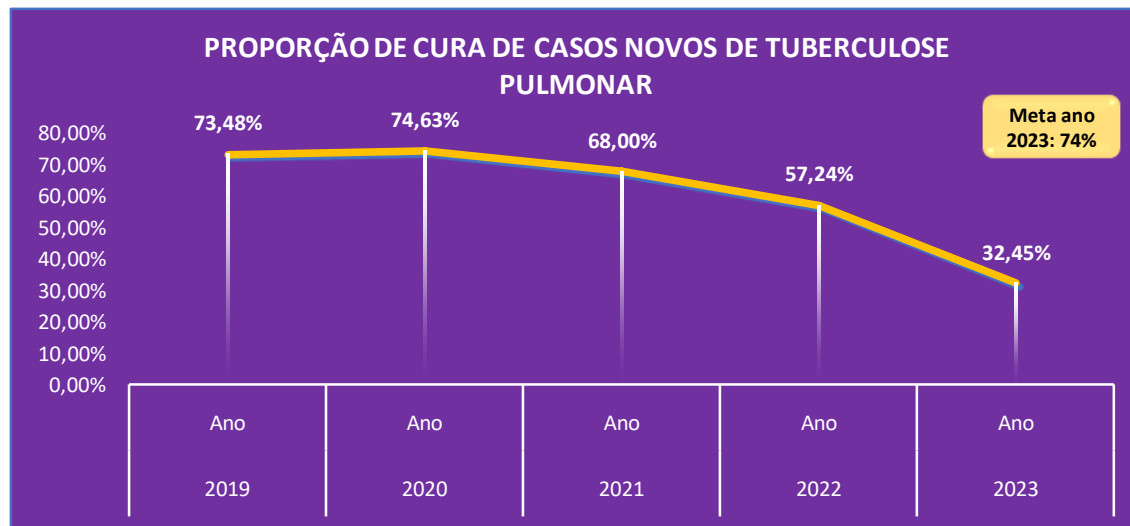
Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 29/02/2024



Todos pacientes que iniciam tratamento no Programa Municipal de Controle da Tuberculose são testados para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C.

Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.34. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 29/02/2024

Nº de casos novos de tuberculose curados de 2019 a 2023

Ano	Nº de casos novos de tuberculose curados	Nº de casos novos de tuberculose diagnosticados
2019	96	130
2020	99	132
2021	85	124
2022	50	145
2023	43	150

Fonte: RDCTP – Acesso em: 29/02/2024

Ainda não se tem um resultado conclusivo do 2º e 3º quadrimestres de 2023 em virtude dos pacientes permanecerem em tratamento, o qual dura, no mínimo, 6 meses, se estendendo por até 9 meses.

Ações realizadas

- Visitas às UBS com maior número de casos de tuberculose, para apoiar as equipes de saúde;
- Telemonitoramento de tuberculose - por meio de busca ativa (telefonema) e incentivo a manutenção do tratamento;
- Ações de rua com coleta de escarro visando o diagnóstico precoce de sintomáticos respiratórios;

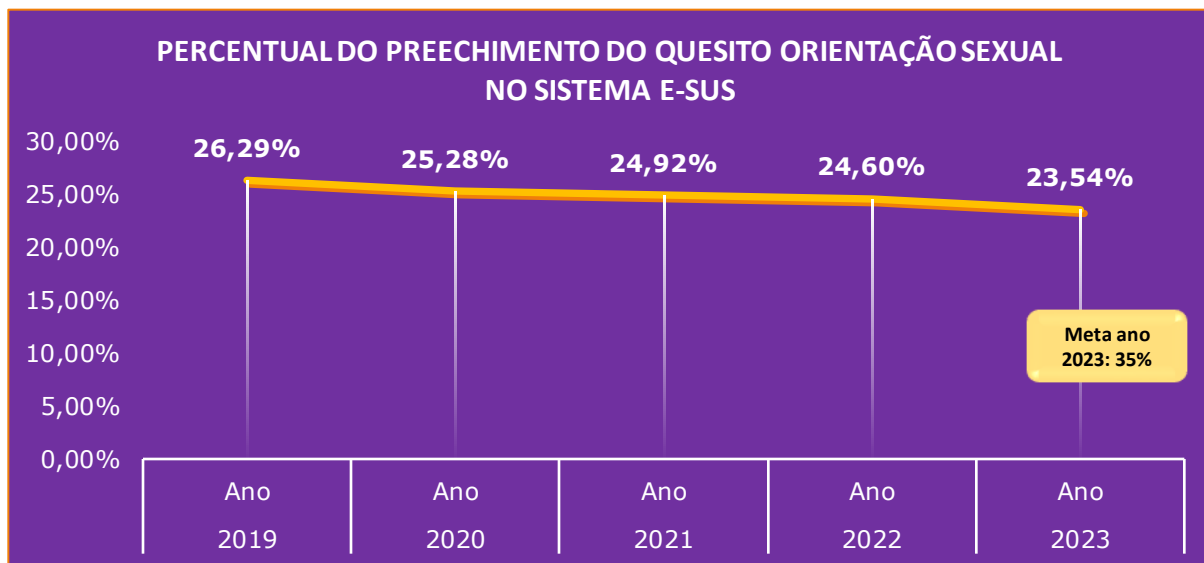
Rede de Atenção às Equidades - REQUI Coordenadora Bianca Medeiros

A Rede de Atenção às Equidades busca a promoção da equidade como uma tentativa em reduzir as disparidades sociais construídas historicamente em relação ao acesso aos serviços de saúde pela população mais vulnerável, faz-se necessário sensibilizar, em toda a rede de atenção do SUS, sobre as políticas públicas mantendo um diálogo horizontal com diferentes atores da sociedade, minimizando as iniquidades ainda presentes no âmbito da saúde. Portanto, é fundamental reconhecer e respeitar as singularidades de cada grupo, ampliando o acesso à saúde e garantindo o atendimento integral a este público específico. Nesta perspectiva, estão incluídos os Serviços de Consultório na Rua, Redução de danos, Saúde Prisional, Saúde indígena, Saúde da População Negra (Quilombolas) e Saúde LGBTQIA+.



Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.35. Aumentar o percentual de preenchimento do quesito orientação sexual no sistema e-SUS



Fonte: REQUI/SMSPel/e-Gestor – Acesso em: 29/02/2024

Nº de cadastros no sistema e-SUS com registro de orientação sexual, de 2019 a 2023

Ano	Nº de cadastro c/ registro de orientação sexual	Nº de cadastros no e-SUS
2019	35.352	134.469
2020	37.958	150.113
2021	39.964	160.341
2022	41.194	173.079
2023	42.505	180.737

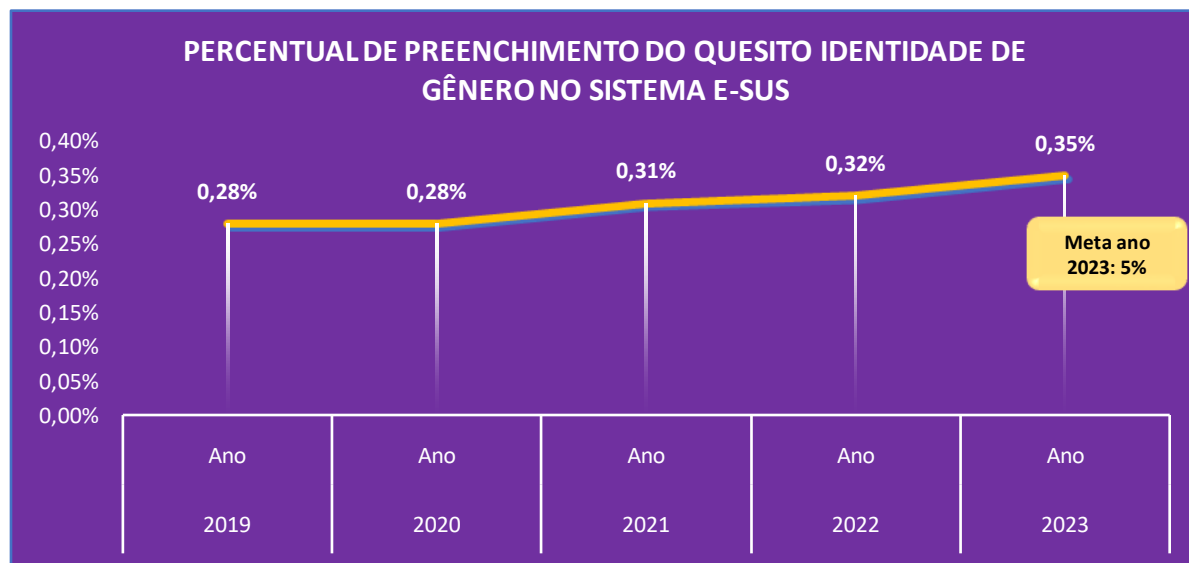
Fonte: REQUI/SMSPel/e-SUS. Acesso em: 29/02/2024

Esse indicador foi inserido no PMS 2022-2025 pela importância de conhecer as informações ofertadas por ele, para qualificar o cuidado em saúde, com equidade. No entanto, foi observado baixos registros desse dado no sistema e-SUS.

No período avaliado percebe-se que houve uma pequena diminuição do percentual de preenchimento do quesito orientação sexual no sistema e-SUS. Isso demonstra a necessidade de continuar o trabalho sobre o tema com a população e profissionais de Saúde. Acreditamos que com a continuidade do Programa Acolhe Bem e a implantação do PET equidades possamos qualificar os registros.

Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.36. Aumentar o percentual de preenchimento do quesito identidade de gênero no sistema e-SUS



Fonte: REQUI/SMSPel/e-SUS. Acesso em: 29/02//2024

Identidade de gênero é a percepção que a pessoa possui de si e deseja ser reconhecida, em relação ao gênero (feminino, masculino, ambos, ou nenhum), independente do sexo biológico.

As informações são autodeclaratórias. 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.

Em 2023 observa-se um sensível aumento do indicador, provavelmente devido a apresentação do novo fluxo de encaminhamento para o ambulatório T do Hospital Escola, início das atividades do ambulatório da Beneficência Portuguesa de Pelotas e a necessidade de apresentação para as equipes de saúde da APS, e também da importância do preenchimento adequado do quesito identidade de gênero no Sistema E-SUS.

Número de cadastros no sistema e-SUS com registro de identidade de gênero, de 2019 a 2023

Ano	Nº de cadastro c/ registro de identidade de gênero	Nº de cadastros no e-SUS
2019	385	134.469
2020	424	150.113
2021	506	160.341
2022	608	173.079
2023	664	180.737

Fonte: REQUI/SMSPel/e-SUS. Acesso em: 29/02//2024

Ações e Atividades realizadas ao longo do ano de 2023

- Continuidade ao Programa Acolhe Bem nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) que escolheram a REQUI para abordagem de determinantes hepaticas;
- Sensibilização dos profissionais das UBSs sobre o fluxo de encaminhamento para o Ambulatório trans do HE e sexualidade e gênero;
- Participação da Conferência Municipal de Saúde de Pelotas;
- Oportunização de um Café de encerramento do grupo de jovens TRANS no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde;
- Roda de conversa nas escolas da Z3 para falar sobre sexualidade e gênero com os alunos e profissionais;
- Atividade com os profissionais da Rede de Atenção a Psicossocial, apresentando a Rede de Atenção as Equidades e os fluxos de atendimento dos serviços;
- Participação da primeira Feira da população LGBTQIA+ do município;
- Roda de conversa com alunos no IFSUL sobre sexualidade e fluxos de encaminhamento aos ambulatórios trans;



Fotos: Arquivo REQUI

Ações e Atividades realizadas ao longo do ano de 2023

- Visita à Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre para debate sobre as ações voltadas a população negra;
- Reunião com a coordenação do Hemocentro de Pelotas para discussão os fluxos de anemia falciforme no Município;
- Reunião na Faculdade de Epidemiologia da UFPel/Amílcar Gigante a fim de construir uma possível parceria com a Instituição e a Rede das Equidades em relação a política da população negra. Assim como, com a Dra. Regina Nogueira, Makota Mulangi, sobre a experiência de implementação da PNSIPN em outros municípios do Brasil;
- Organização de vacinação nos Quilombos de Pelotas juntamente com o Setor de imunização;
- Posse como conselheiras do Conselho da Comunidade Negra de Pelotas no Clube Cultural Fica Ahí;
- Participação da Ação “Abril Marrom” na praia do Laranjal em parceria com o Centro Oftalmológico Oftalmopampa;
- Participação em diversos encontros com Observatório de Segurança Pública para alinhamento da construção do primeiro Boletim Epidemiológico da População Negra no Município;



Fotos: Arquivo REQUI



Pelotas
vamos compartilhar a cidade

SECRETARIA DE SAÚDE

Ações e Atividades realizadas ao longo do ano de 2023

➤ Início das atividades com ônibus adaptado para a equipe do Consultório na Rua. Fixando ponto de atendimentos todas as quartas na Praça Coronel Pedro Osório. Nos outros dias da semana a equipe atua de forma itinerante. Neste dia também é fornecido um café para as pessoas em situação de rua, feito pela Equipe;

➤ Também houve início das atividades noturnas na Casa de Passagem com a equipe do Consultório na Rua e Redução de Danos. Essa atividade tem cronograma definido para 2024, uma vez ao mês a equipe irá realizar atendimentos in loco no serviço;

➤ Presença no Encontro estadual das equipes do Consultório na Rua no Anfiteatro UFRGS/Porto Alegre;



Fotos: Arquivo REQUI

Participação do Congresso CONASEMS Nacional em Goiânia e do COSEMS/RS em Bento Gonçalves com apresentação de relatos de experiências exitosas. No qual apresentamos o trabalho: "Indicadores Orientação Sexual e Identidade de Gênero: Desafios de implantação na Atenção Básica"



Fotos: Arquivo REQUI

Ações e Atividades realizadas ao longo do ano de 2023



Seminário Regional de Redução de Danos com a participação das Equipes de Redução da região Sul do Estado.



Reunião com o responsável técnico da Saúde Indígena do Estado e 3ª Coordenadoria do Estado nas Comunidades Indígenas Kaingang e Guarani



Atividade no Presídio Regional de Pelotas sobre Saúde da População LGBTQIA+

Fotos: Arquivo REQUI

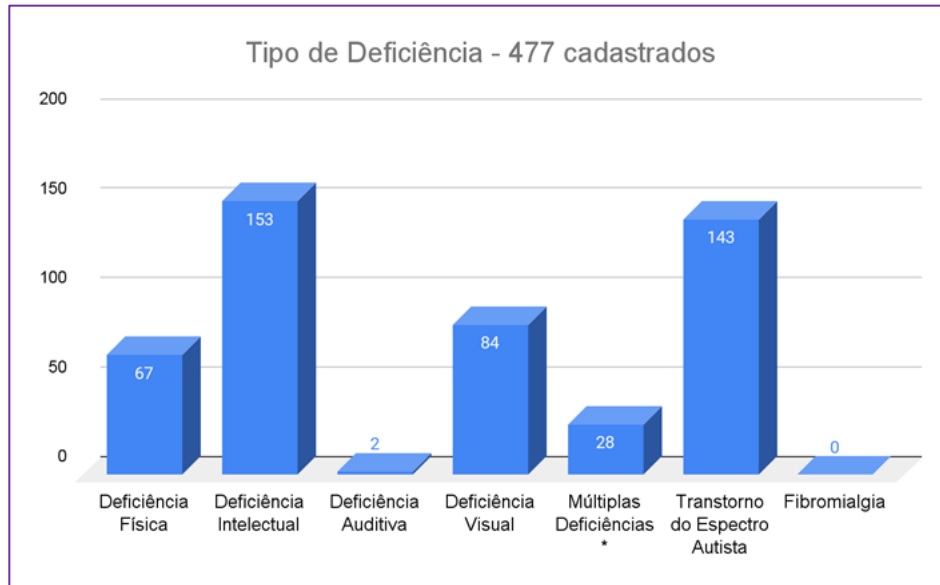
Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência - RAPCD Coordenadora Lilian Tavares

A Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência - RAPCD - no âmbito do SUS, parte da necessidade de ampliar, qualificar e diversificar as estratégias para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, estomia e múltiplas deficiências, por meio de uma rede de serviços integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com deficiência, assim como iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades (MS, 2022). A RAPCD trabalha articulada com os seguintes serviços: Reabilitação física e auditiva (encaminhamento para Bagé e Rio Grande), deficiência visual (Centro de Reabilitação Louis Braille), deficiência Intelectual, Transtorno do Espectro Autista - TEA - e múltiplas deficiências (CERENEPE e APAE).



Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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



Fonte: RAPCD/SMSPel - 29/12/2023

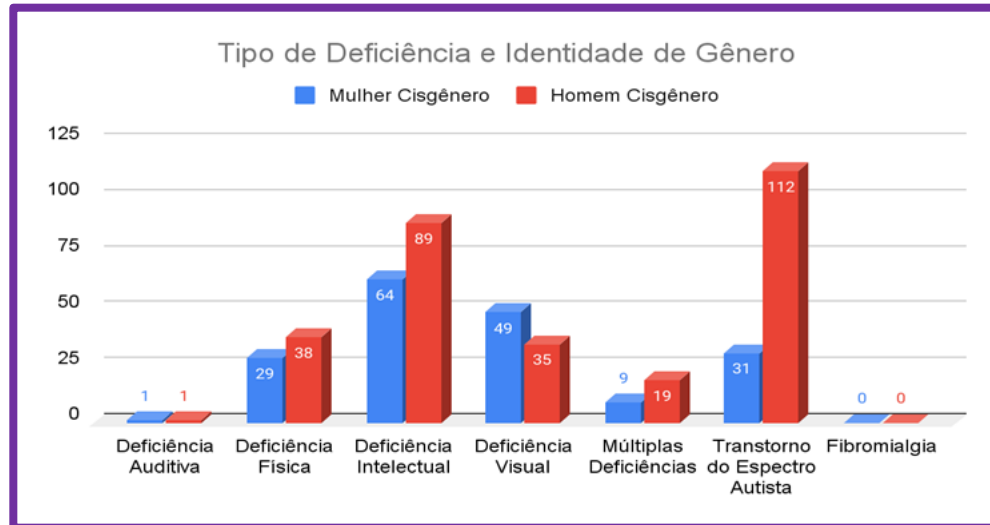
O banco de dados para cadastro das pessoas com deficiência de Pelotas, oficialmente **inaugurado no dia 29 de agosto de 2022**, irá permitir aos gestores obter informações e conhecer o perfil dos PCDs, como: faixa etária, sexo, cor, percentual por tipo de deficiência, entre outras. Também avaliar as necessidades e acesso aos serviços de saúde dessa população, possibilitando planejar e criar políticas públicas de saúde voltadas para esse público.

O projeto piloto iniciou com a distribuição das fichas físicas pelas UBSs que escolheram a RAPCD na primeira etapa do Programa Acolhe Bem (Cerrito Alegre, Sanga Funda e Colônia Z3), assim como pelos serviços de reabilitação conveniados à SMS de Pelotas (APAE, CERENEPE e Escola Louis BRAILLE).

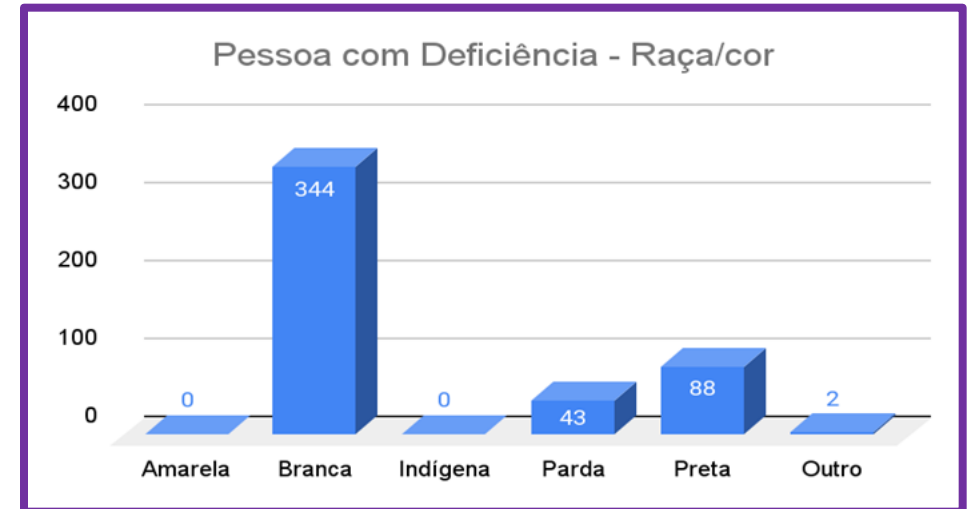
- Essas fichas foram sendo alteradas e atualizadas ao longo do processo a fim de aprimorar o rastreamento e de se fazer o uso adequado de algumas terminologias.
- As fichas começaram a ser recolhidas em maio de 2023, mas devido a inconsistências identificadas na fase inicial de alimentação do banco de dados online, o início do cadastramento teve que ser prorrogado.
- Até início de setembro de 2023 havíamos cadastrado 323 PCDs do projeto piloto e, a partir de então, começamos a recolher mais fichas e ampliar o cadastro das PCDs através das associações, iniciando pela APADPEL.
- Atualmente, o banco de dados conta com 459 cadastros de pessoas com deficiência intelectual, física, visual, auditiva, múltiplas deficiências e/ou transtorno do espectro autista.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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



Fonte: RAPCD/SMSPel – 21/02/2024



Fonte: RAPCD/SMSPel – 21/02/2024

Em junho de 2023 foi alterado o termo “gênero” para “identidade de gênero” (acrescentando as opções pertinentes ao item) e também foi adicionado o dado referente a orientação sexual. Em agosto do mesmo ano, incluímos a Fibromialgia entre as deficiências, visto que a pessoa com Fibromialgia é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais, conforme Lei nº 6.958/2021. No entanto, ainda sem nenhum cadastro de pessoa com Fibromialgia.

Pessoas de identidade de gênero “homem cisgênero” continuam em maior prevalência, assim como a grande maioria dos cadastrados são de raça/cor branca. Seguimos até o momento (21/02/2024) sem cadastro de pessoas declaradas de raça/cor amarela ou indígena.



PLANO DE TRABALHO REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RAPCD)

JUSTIFICATIVA:

A Constituição Federal Brasileira, em seu artigo 196, enfatiza que a saúde é um direito de todos, sendo dever do Estado, garantir através de políticas, o acesso a ações e serviços de forma universal e equânime, visando a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, reduzindo as desigualdades sociais e promovendo a efetivação deste direito fundamental. O artigo 23, inciso II, da Carta Magna, expressa que é de competência da União, Estado e Municípios zelar pela saúde, proteção e garantia desse direito às Pessoas com Deficiência (BRASIL, 2022a).

No começo do século XXI, a Portaria nº 1.060, de 05 de junho de 2002, que instituiu a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, pressupõe inúmeras medidas e ações que orientam a assistência global à Pessoa com Deficiência e traz a definição dos propósitos gerais à proteção e à reabilitação da Pessoa com Deficiência em sua capacidade funcional e desempenho humano, favorecendo a sua inclusão em todas as esferas da vida social, bem como a prevenção de agravos que determinem o aparecimento de deficiências (BRASIL, 2002).

Este Plano de Trabalho segue as diretrizes do SUS descritos na Portaria GM/MS nº 793, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), na Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012, (Lei Berenice Piana), que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; na Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, que institui o Estatuto da Pessoa com Deficiência - Lei Brasileira de Inclusão (LBI); no Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, que institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde, tem como finalidade ampliar o acesso, qualificar o atendimento, articular e integrar os pontos de atenção à saúde (atenção primária, especializada e hospitalar) de forma a garantir a integralidade do cuidado às pessoas com deficiência temporária ou permanente;

Ações realizadas

- Construção do Plano de Trabalho da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência.
- Ao longo de 2023, a RAPCD participou de reuniões e capacitações visando a qualificação do cuidado das pessoas com deficiência do município;
- Capacitações: visitantes do Programa Primeira Infância Melhor - PIM - sobre o TEA, HEP: Transtorno do Espectro Autista, Capacitação para professores do AEE sobre "Alunos com Transtorno do Espectro Autista: manejo adequado", Capacitação para servidores da Samu da SMS sobre "Transtorno do Espectro Autista na Urgência e Emergência: o que sabemos atualmente? Estratégias para abordagem às crianças, adolescentes e adultos com TEA e suas famílias".



Capacitações sobre Transtorno do Espectro Autista: Hospital Espírito de Pelotas



Capacitações sobre Transtorno do Espectro Autista: SAMU



Capacitações sobre Transtorno do Espectro Autista: PIM

Ações realizadas



- Reunião de continuidade da primeira etapa do Programa Acolhe Bem na UBS Colônia Z3. A Unidade sugeriu para essa etapa uma reunião intersectorial com a Escola e o Cras do território, onde foram discutidas temáticas relacionadas às PCDs, bem como reforçados/esclarecidos os fluxos de encaminhamento aos Centros de Reabilitação que prestam serviço à SMS;
- Participação da 24ª Semana da Pessoa com Deficiência de Pelotas - capacitações;
- 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;
- Reuniões com APAE e CERENEPE visando qualificar o processo de trabalho e fluxo de atendimentos;
- Capacitação para os novos Conselheiros Tutelares esclarecendo o trabalho de cada rede, bem como, os fluxos, formas de encaminhamentos, serviços oferecidos;
- Reunião projeto PET SAÚDE - equidades (REQUI, RAPCD e UFPel);

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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

- Participação da I Conferência Municipal da Pessoa com Deficiência de Pelotas;
- Organização dos fluxos de encaminhamentos da Atenção Primária aos Serviços Especializados para PCDs;
- Acompanhamento do Plano de Trabalho da APAE e CERENEPE, assim como acompanhando a demanda reprimida na nossa regulação e da situação dos PDCs (demandas que chegam na RAPCD) que aguardam por atendimento, além de fornecer esclarecimento a respeito do fluxo, sempre que necessário;
- Reuniões de planejamento da segunda etapa do Programa Acolhe Bem;
- Participação do 10º Encontro Materno Infantil;
- Levantamento de protocolos de atendimento de Reabilitação e adaptação para nossa realidade que serviu de modelo para discussão da construção de um protocolo padrão a ser utilizado pelos nossos prestadores - CERENEPE e APAE;
- Reuniões de Controle e Avaliação dos prestadores APAE, CERENEPE e BRAILLE.



ANEXO - ORÇAMENTO E FINANÇAS

AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE – ASPS

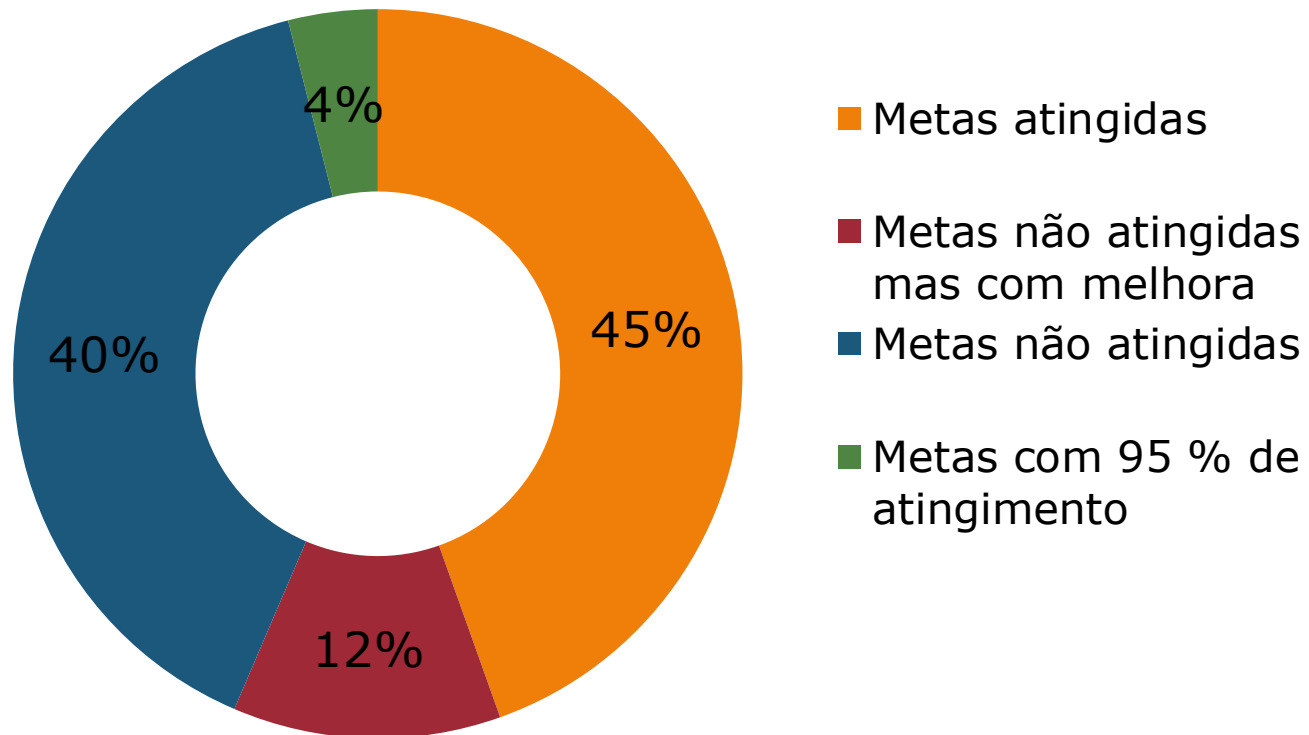
	2019	2020	2021	2022	2023
Receitas vinculadas para efeito de Cálculo (Lei 141/12)	R\$ 440.339.108,78	R\$ 446.880.147,40	R\$ 559.324.239,52	R\$ 624.169.774,17	R\$ 665.199.818,75
Recursos Próprios em ASPS	R\$ 76.325.885,64	R\$ 72.032.160,88	R\$ 125.703.962,00	R\$ 113.222.618,63	R\$120.981.972,25
% Aplicado em ASPS (Lei 141/12)	17,33	16,11	22,47	18,13	18,18%
DESPESA TOTAL COM ASPS (União, Estado e Município)					
	2019	2020	2021	2022	2023
TOTAL	R\$ 252.562.549,61	R\$ 280.730.025,00	R\$ 334.035.382,47	R\$ 340.044.245,51	R\$404.082.958,64
Recursos Próprios	R\$ 76.325.885,64	R\$ 72.032.160,88	R\$ 125.703.962,00	R\$ 113.222.618,63	R\$120.981.972,25
Recursos transferidos da União e do Estado	R\$ 176.236.663,97	R\$ 208.697.864,12	R\$ 208.331.420,47	R\$ 226.821.626,88	R\$283.100.986,39
Atenção Básica	R\$ 59.826.358,00	R\$ 56.990.565,73	R\$ 60.130.959,04	R\$ 72.291.028,57	R\$97.564.299,87
Média e Alta Complexidade	R\$ 165.403.034,00	R\$ 164.037.682,42	R\$ 199.134.954,28	R\$ 223.091.143,65	R\$269.700.104,77i
% Atenção Básica	23,69	20,30	18,00	21,00	24,14
% Média e Alta Complexidade	65,49	58,43	59,61	65,60	66,74
TOTAL	89,18	78,73	77,62	86,60	90,88
Despesa total com ASPS hab/ano	R\$ 739,25	R\$ 886,61	R\$ 1.004,47	R\$ 1.184,26	R\$1.240,72

Fonte: Sistema Digisus – Dados importados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta:19/02/2024

Distribuição das metas de acordo com os resultados alcançados

Total de metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025: 85

Distribuição dos indicadores de saúde de acordo com o alcance das metas no ano de 2023



Das **85** metas:

83 foram analisadas. Não foi incluído o HPS porque o prazo para alcance é 2024.

Também não foi considerada a Proporção de cura de tuberculose porque o resultado do ano não está disponibilizado no sistema de informação

Das **83** metas analisadas:

- **37** foram atingidas
- **10** não foram atingidas mas tiveram melhora em relação aos períodos anteriores
- **33** não foram atingidas
- **3** alcançaram 95% da meta

Lista de abreviaturas

ACS – Agentes Comunitários de Saúde	RAF – Rede de Assistência Farmacêutica
APS - Atenção Primária à Saúde	RAG - Relatório Anual de Gestão
CAPS- Centro de Atenção Psicossocial	RAPCD - Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência
CLS - Conselho Local de Saúde	RAPS - Rede de Atenção Psicossocial
CMSPel - Conselho Municipal de Saúde de Pelotas	RAS - Rede de Atenção à Saúde
COGEAPS – Colegiado de Gestão da Atenção Primária em Saúde	RASB – Rede de Atenção à Saúde Bucal
CRAI - Centro de Referência em Atendimento Infantojuvenil	RAU - Rede de Atenção à Urgência e Emergência
DAEH - Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar	RBC - Rede Bem Cuidar
DAP - Diretoria de Atenção Primária	RDCNT - Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis
DAL - Diretoria de Apoio Logístico	RDCTP - Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Transmissíveis Prioritárias
DOMI - Diretrizes, objetivos, metas e indicadores	REMI - Rede de Atenção Materno Infantojuvenil
DVS - Diretoria de Vigilância em Saúde	REMUME - Relação Municipal de Medicamentos
EAP - Equipe de Atenção Primária	REQUI - Rede de Atenção às Equidades
EDS - Escovação Dental Supervisionada	RP - Registro de Preço
ESF - Equipe de Saúde da Família	SAC – Solução Alternativa Coletiva
GERCON- Sistema de Gerenciamento de Consulta	SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
HE - Hospital Escola	SARH – Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos
HUSFP - Hospital Universitário São Francisco de Paula	SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística	SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
ICSAB - Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica	SMED - Secretaria Municipal de Educação
ILPI - Instituição de Longa Permanência para Idosos	SMSPel - Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas
ISF - Indicador Sintético Final Lista de abreviatutas	SUS - Sistema Único de Saúde
MS - Ministério da Saúde	UBS - Unidade Básica de Saúde
NEP - Núcleo de Educação Permanente	UCPel - Universidade Católica de Pelotas
NUMESC - Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva	UPA - Unidade de Pronto Atendimento
PA - Pronto Atendimento	UTI - Unidade de Terapia Intensiva
PGM - Procuradoria Geral do Município	VISA - Vigilância Sanitária
PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	VISAT- Vigilância em Saúde do Trabalhador
PIM – Programa Infância Melhor	
PMSPel - Plano Municipal de Saúde de Pelotas	
PSP - Pronto Socorro de Pelotas	



É necessário olhar para a frente da colheita, não importa o quão distante isso seja, quando uma fruta for colhida, algo bom aconteceu.

Charles Darwin