

# Relatório de Gestão

2º Quadrimestre 2022



Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas

Departamento de Planejamento

**Secretária Municipal: Roberta Paganini**

SECRETARIA DA  
SAÚDE

prefeitura de  
**Pelotas**  
vamos compartilhar a cidade



Outubro, 2022

**Prefeita Municipal** – Paula Schild Mascarenhas

**Secretária Municipal de Saúde** – Roberta Paganini Lauria Ribeiro

## **Diretorias**

Administrativa e Apoio Logístico – Pedro Rogerio de Souza

Atenção Primária em Saúde – Luciana Nunes Soares

Vigilância em Saúde – Aline Machado da Silva

Atenção Especializada e Hospitalar – Caroline Torres Hoffmann

## **Redes Temáticas**

Atenção Psicossocial (RAPS) – Márcia Helena dos Santos Rosa

Atenção Materno Infantojuvenil (REMI) – Carmen R. S. Viegas

Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) – Luciane E. K. Schiavon

Doenças Crônicas Transmissíveis Prioritárias (DCTP) – Greice Carvalho de Matos

Atenção as Urgências (RAU) – Sabrina de Lima Lima

Atenção a Pessoa com Deficiência (RAPCD) – Cristina Vetromilla

Equidades (REQUI) – Bianca Medeiros

## **Departamento de Planejamento**

Cairo Ezequiel Mayer

Estela Petruzzi

Raquel Viégas Elias

## **NUMESC**

Caroline Vasconcelos Lopes

Mariane Baltassare Laroque

## **Organização Geral**

Departamento de Planejamento

## **Revisão**

Departamento de Planejamento



Os instrumentos de gestão, previstos na legislação do SUS (Lei8080/1990;Lei8.142;PortariaNº2.135), servem para auxiliar os gestores no planejamento, monitoramento e avaliação das ações em saúde. A etapa do monitoramento é fundamental para verificar se as ações previstas e executadas estão produzindo os efeitos desejados ou se necessitam ser ajustadas e outras incluídas para realinhar a rota e percorrer o caminho planejado.

O presente relatório tem como objetivo principal descrever os resultados dos indicadores de saúde do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2020-2025, referentes ao segundo quadrimestre de 2022.

Cabe ressaltar que alguns dados apresentados são parciais ou não foram atualizados nos sistemas oficiais de informação do Ministério da Saúde. Portanto, alguns resultados aqui apresentados ainda podem sofrer ajustes nos referidos sistemas e serão atualizados e apresentados no relatório do terceiro quadrimestre de 2022.



SUMÁRIO	PAG
Diretrizes e Objetivos do Plano Municipal de Saúde 2022-2025	5
Diretriz 1. Ampliação do acesso e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)	6
Objetivo 1.1. Aumentar o financiamento e utilizar melhor os recursos financeiros	6
Objetivo 1.2. Expandir os conceitos da Rede Bem Cuidar	14
Objetivo 1.3. Qualificar as estruturas físicas e tecnológicas dos serviços do SUS	17
Objetivo 1.4. Reduzir as demandas reprimidas da Atenção Especializada e Hospitalar	20
Objetivo 1.5 Qualificar a gestão do trabalho, do cuidado e ensino	32
Objetivo 1.6 Descentralizar e qualificar os serviços da rede de urgência e emergência	45
Objetivo 1.7 Qualificar as ações de assistência farmacêutica	54
Diretriz 2. Garantia do cuidado integral a saúde com equidade e humanização	56
Objetivo 2.1 Promover ações de orientação e fiscalização	56
Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco	64
Dados COVID-19	108
Distribuição das metas de acordo com o resultado alcançado	113



O PMS 2022 – 2025 apresenta 2 diretrizes, 9 objetivos e 90 metas/indicadores de saúde

## 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

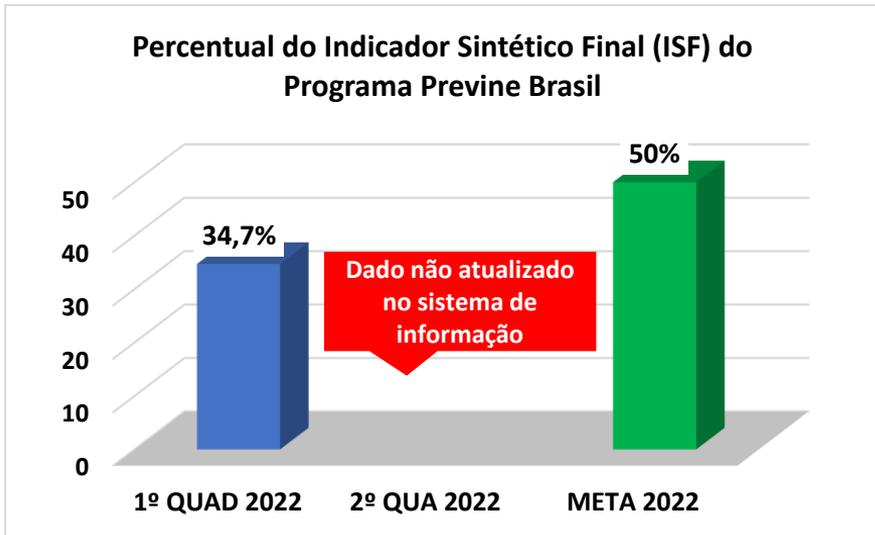
Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

# 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**





Fonte: e-Gestor AB. Acesso em: 23/09/2022



## Componentes do Financiamento da APS

O Indicador Sintético Final (ISF) é resultado do cálculo do desempenho da consolidação dos sete indicadores previstos no Programa Previne Brasil do Ministério da Saúde.

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).

## INDICADORES DO PROGRAMA PREVINE BRASIL



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 vacinadas na APS com Pentavalente e Poliomielite inativada

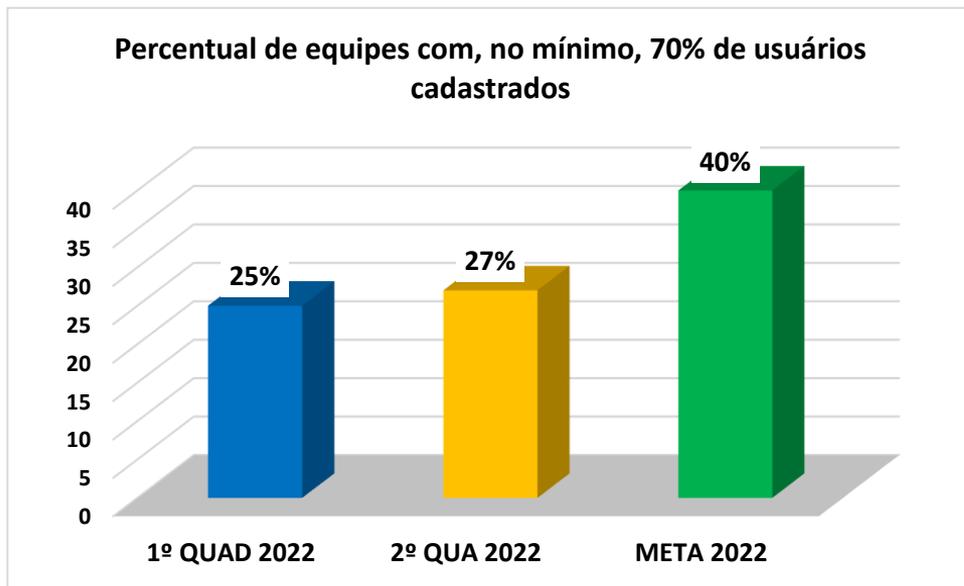


Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre



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



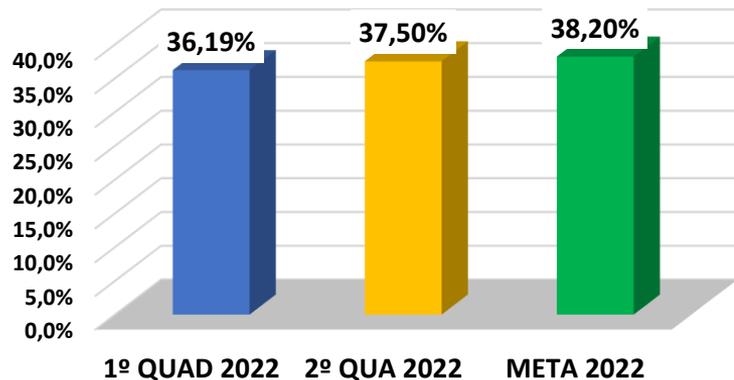


Fonte: e-Gestor AB. Acesso em: 23/09/2022



❖ Das 100 equipes cadastradas no município (eSF e eAP) 27 possuem 70% dos usuários cadastrados.

### Cobertura populacional de Saúde Bucal na APS



Fonte: e-Gestor AB. Acesso em: 21/09/2022

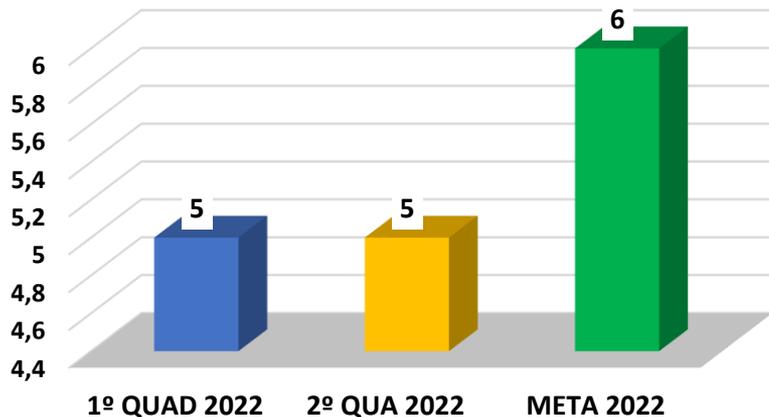
### SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	42,1%	37,56%	35,47%
2º Quad	40,54%	37,96%	38%

❖ O percentual diminuiu em relação ao segundo quadrimestre de 2021 porque houve uma aposentadoria e uma exoneração, mas em relação ao primeiro quadrimestre de 2022, houve um aumento pois teve o retorno de uma profissional que estava em licença.

❖ Desde 2019 ocorreu o afastamento de dez profissionais (aposentadorias/exonerações). A coordenação de saúde bucal tem estimulado os profissionais da rede a ingressarem em equipes de saúde bucal, para aumentar a carga horária dos mesmos e, conseqüentemente, a cobertura populacional de saúde bucal na APS.

### Número de equipes completas na RAPS



Fonte: RAPS/SMS – 23/09/2022

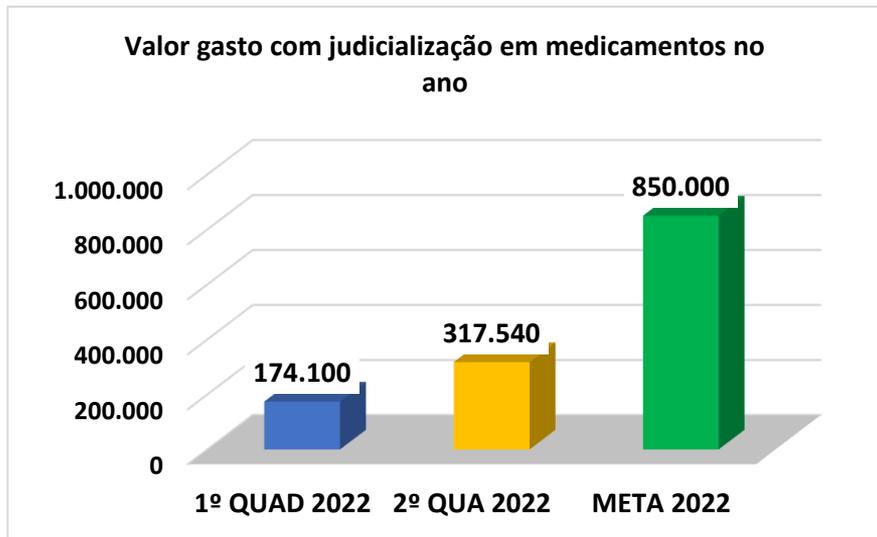
### SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	0	2	4
2º Quad	0	2	4

❖ Os seguintes serviços estão com equipes completas: CAPSI, Ambulatório Especializado em Saúde Mental – equipe adulto, SRT I e II e RETRATE.



❖ Os serviços da RAPS são compostos por 15 equipes: oito Centros de Atenção Psicossocial – CAPS; um Serviço Residencial Terapêutico – SRT I e um SRT II; uma Unidade de Acolhimento Adulto – UAA e uma Unidade de Acolhimento Infantojuvenil – UAI; um serviço de Reabilitação Trabalho e Arte – RETRATE e um ambulatório especializado com duas equipes (adulto e infantojuvenil).



Fonte: Diretoria de Gestão e Apoio Logístico/SMS – 23/09/2022

SÉRIE HISTÓRICA		
	2020	2021
1º Quad	189.319,00	452.958,18
2º Quad	204.433,86	306.801,00

❖ Devido a instabilidade econômica mundial e o conflito Rússia e Ucrânia, houve um aumento drástico dos medicamentos, o que colaborou para o aumento dos gastos com ordens judiciais no segundo quadrimestre de 2022.

- ❖ Em 2021 foi retomada a atividade da câmara técnica de farmácia e terapia, que desenvolve ações como a revisão da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) com objetivo de evitar as judicializações.
- ❖ Devido a pandemia, em 2021, houve aumento considerável no valor de alguns medicamentos, chegando a triplicar de preço, colaborando para o aumento considerável no valor gasto com judicialização.
- ❖ O Departamento de Assessoria Técnica da SMS possui um grupo na plataforma *WhatsApp* com a Defensoria Pública do Estado (DPE) para debater demandas gerais, incluindo as de medicamentos.



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 apenas para as despesas de custeio (correntes), não podendo ser utilizado para despesas de capital/investimento.

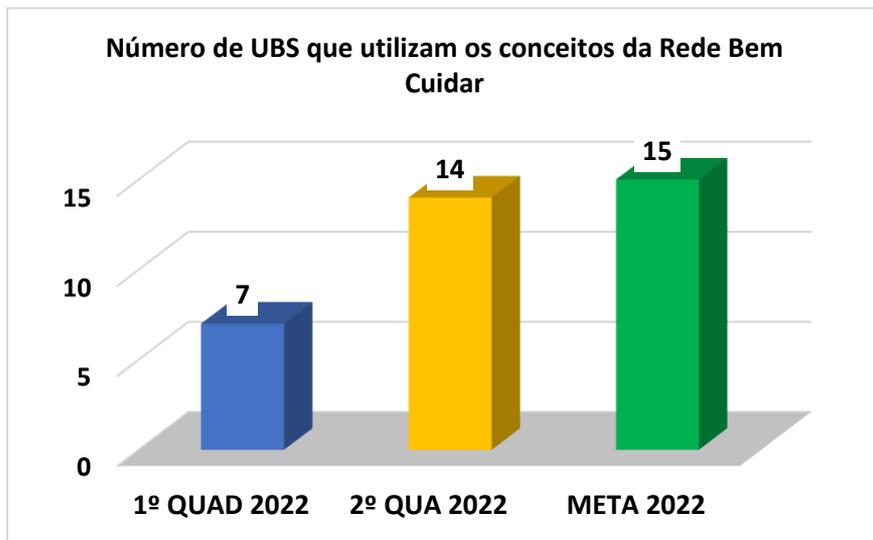
Esse indicador passou a ser monitorado pela Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, que está realizando um plano de trabalho para utilização do recurso, que será empregado para compra de materiais: de expediente, para comunicações, para seleção e treinamento, utilização gráfica, entre outros.

# DIRETRIZ 1

**Ampliação do acesso e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)**

**Objetivo 1.2. Expandir os conceitos da Rede Bem Cuidar**



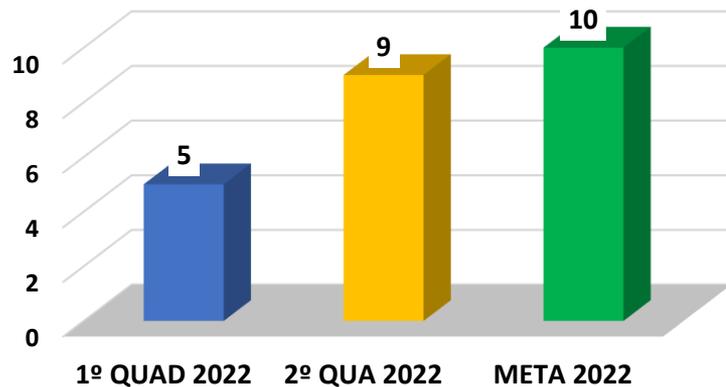


Fonte: Diretoria de Atenção Primária: 23/09/2022

❖ **Conceitos:** acesso (acolhimento), participação social (Conselho Local de Saúde), atividades de prevenção e educação - grupos (gestantes, tabagismo, hiperdia) e oferta de Práticas Integrativas e Complementares (PICS). Para atingir a meta é necessário que a UBS contemple três dos quatro requisitos listados.

❖ Com a pandemia muitas unidades precisaram restringir o atendimento em grupos e de PICS. Estes atendimentos estão sendo retomados.

### Número de UBS com Conselhos Locais de Saúde (CLS) implantados



Fonte: Conselho Municipal de Saúde de Pelotas: 21/09/2022



- ❖ As seguintes UBS possuem CLS estão implantados: Colônia Osório, Santa Silvana, Cordeiro de Farias, Sítio Floresta, Barro Duro, Triunfo, Py Crespo, Grupelli e Guabiroba.
- ❖ Estão em formação os CLS nas UBS: Fraget, Monte Bonito, Cerrito Alegre e Pedreiras.

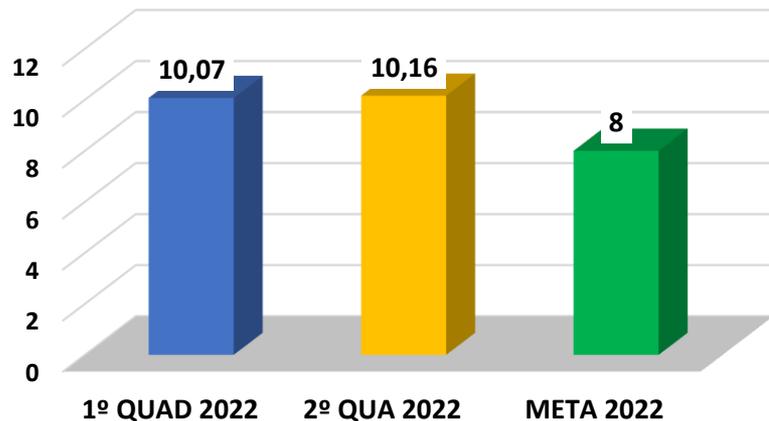
# DIRETRIZ 1

**Ampliação do acesso e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)**

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



### Idade média da frota de veículos



### SÉRIE HISTÓRICA

	2020	2021
1º Quad	9	9,49
2º Quad	9	9,49

❖ A redução da meta está condicionada a aquisição de novos veículos.

Fonte: Diretoria de Gestão e Apoio Logístico/SMS – 27/09/2022



- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022 foram adquiridos três veículos novos.
- ❖ Existe previsão de aquisição de mais três veículos de passeio e uma Van com acessibilidade para o ano de 2022.
- ❖ Existe um processo licitatório (RP), em andamento, para locação de veículos. A frota mais antiga, sucateada, será alienada e revertida em novos veículos.



- ❖ Os processos de compras da SMS não tiveram sucesso em 2020 e 2021. Houve processo que frustrou devido ao lance ter valor maior do que o valor de referência do processo.
- ❖ Está em processo final a adesão de Registro de Preço (RP) para aquisição de novos computadores.

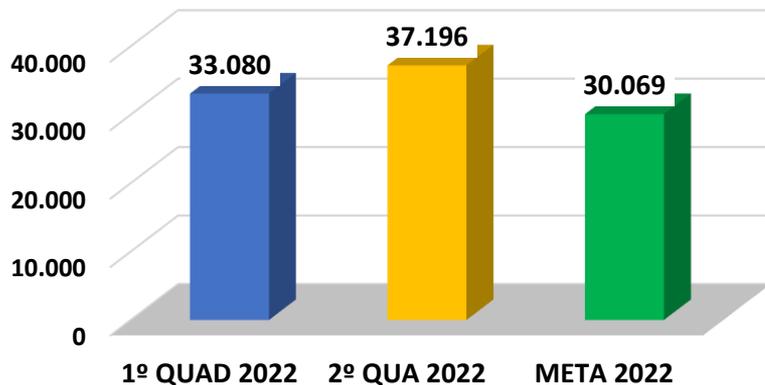
# DIRETRIZ 1

**Ampliação do acesso e qualificação  
da Rede de Atenção à Saúde (RAS)**

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



Número de pacientes aguardando consulta para especialista no período



Fonte: DAEH/SMS – 27/09/2022

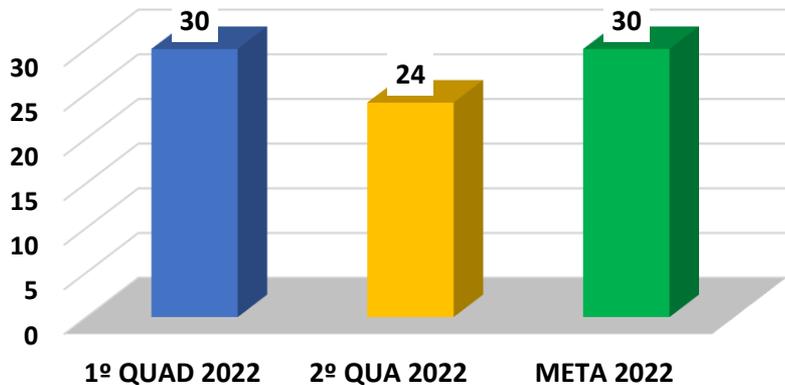
## SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
Ano	23.389	24.947	28.738

❖ Esse indicador não fazia parte do plano de saúde anterior, cujas metas eram acompanhadas por quadrimestre.

- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022, o aumento considerável da demanda reprimida ocorreu devido ao agendamento das consultas que estavam represadas. No segundo quadrimestre de 2022 continuou aumentando a demanda, por conta do maior acesso às UBS devido a implantação do protocolo de acolhimento com classificação de risco, que ocorreu em toda a rede de atenção básica do município no mês de abril.
- ❖ A pandemia teve reflexo na situação econômica atual, contribuindo para aumentar a demanda SUS de pacientes oriundos de planos de saúde privados.

Tempo médio de espera, em dias, para primeira consulta clínica oncológica

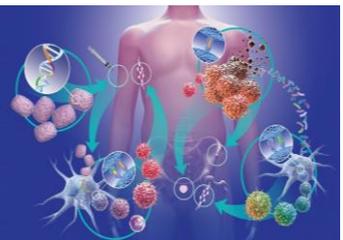


Tempo médio de espera 2021

30

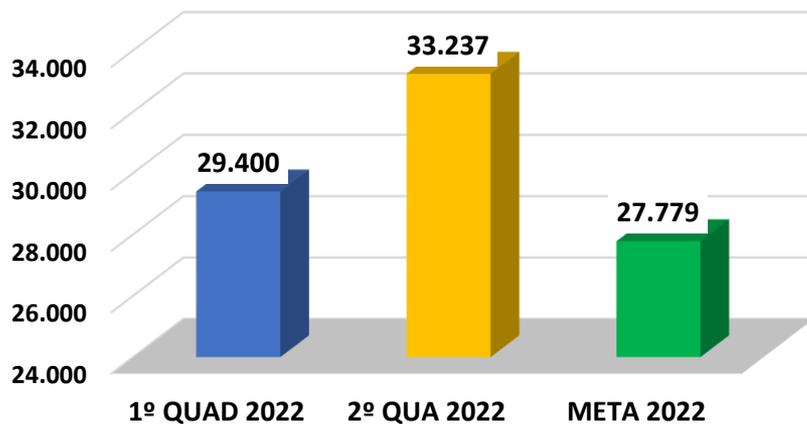
- ❖ Esse indicador começou a ser monitorado a partir de 2021, mantendo no período tempo médio de espera de 30 dias.
- ❖ No primeiro quadrimestre de 2020 a lista de espera para consultas oncológicas era de 148 pacientes.
- ❖ No primeiro quadrimestre de 2021 a lista de espera para consultas oncológicas foi zerada.

Fonte: DAEH/SMS – 27/09/2022



- ❖ O tempo de espera foi de 30 dias no primeiro quadrimestre de 2022.
- ❖ O tempo de espera foi maior em alguns meses do segundo quadrimestre de 2022 devido a mudança do sistema de encaminhamento que passou do AGHOS para o GERCON, mas que foi regularizado no final do mês de julho, encerrando o quadrimestre com tempo médio de espera de 24 dias para a primeira consulta.

### Número de pacientes aguardando exames especializados



### SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
Ano	22.226	27.121	30.865

- ❖ Esse indicador não fazia parte do plano de saúde anterior, cujas metas são acompanhadas por quadrimestre.
- ❖ A demanda reprimida gerada em 2021, começou a ser agendada no primeiro quadrimestre de 2022, ao mesmo tempo que aumentou a procura dos usuários por atendimento nas UBS.

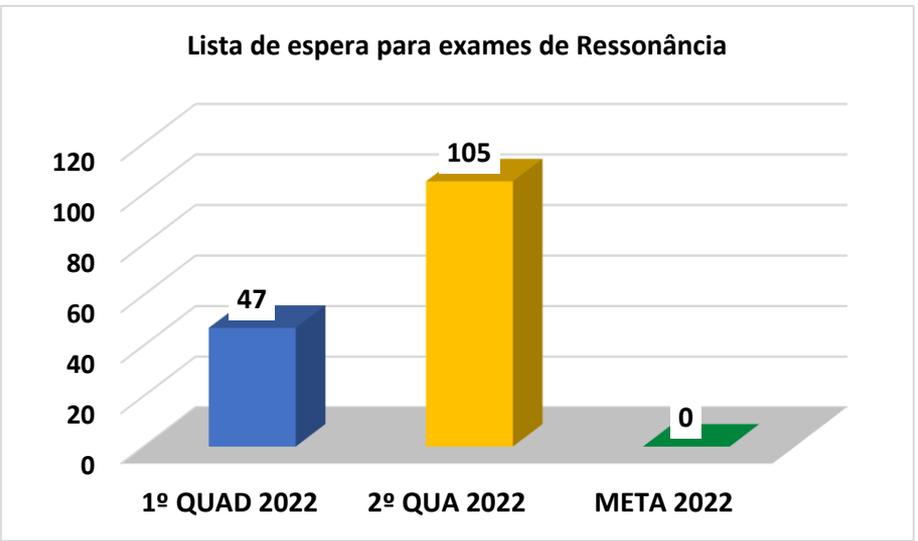
Fonte: DAEH/SMS

❖ Além disso, a pandemia teve reflexo na situação econômica atual, contribuindo para aumentar a demanda SUS de usuários oriundos de planos de saúde privados. Apesar desse contexto, com o Programa Saúde Ativa, foi possível realizar uma redução, no primeiro quadrimestre de 2022, na lista de espera para exames especializados.

❖ No segundo quadrimestre de 2022 houve um aumento da demanda, por conta do maior acesso às UBS, devido ao protocolo de acolhimento com classificação de risco, que foi implantado em abril em toda a rede de atenção primária do município.



# Meta 1.4.4 Manter zerada a lista de espera para exames de Ressonância



Fonte: DAEH/SMS

### SÉRIE HISTÓRICA

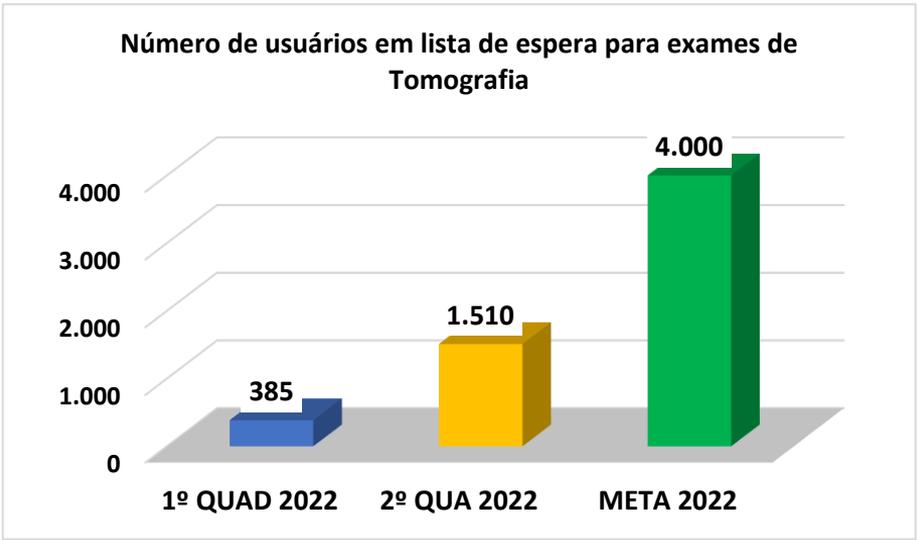
	2020	2021
1º Quad	1.333	447
2º Quad	1.467	0

- ❖ Esse indicador começou a ser monitorado a partir de 2020, quando foi incluído no Plano Municipal de Saúde.
- ❖ No primeiro quadrimestre de 2021 observa-se drástica redução na lista de espera para exame de ressonância em relação ao mesmo período de 2020. A situação se manteve ao longo desse ano, que finalizou com 33 usuários em lista de espera.



- ❖ O primeiro quadrimestre de 2022 terminou com 47 pacientes no sistema de informação. Essas solicitações são demarcatórias, assim chamadas quando o paciente (geralmente oncológico) realiza o exame e o prestador encaminha, posteriormente, a documentação à SMS para dar baixa no sistema.
- ❖ O segundo quadrimestre encerrou com 105 usuários no sistema de informação. Desses 31 não realizaram o exame devido a falta de contraste para execução do mesmo.





SÉRIE HISTÓRICA		
	2020	2021
1º Quad	7.725	8.571
2º Quad	8.287	4.316

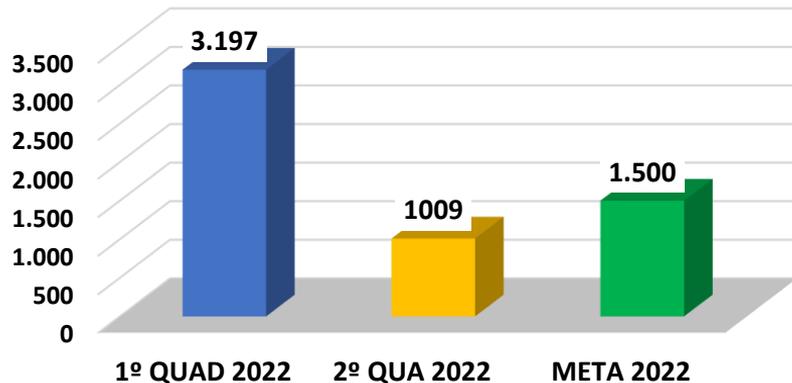
❖ Esse indicador começou a ser monitorado a partir de 2020, quando foi incluído no Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021.

Fonte: DAEH/SMS – 23/09/2022

- ❖ O primeiro quadrimestre de 2022 terminou com 385 pacientes no sistema de informação. Essas solicitações são demarcatórias, assim chamadas quando o paciente (geralmente oncológico) realiza o exame e o prestador encaminha, posteriormente, a documentação à SMS para dar baixa no sistema.
- ❖ O segundo quadrimestre de 2022 encerrou com 1.510 usuários no sistema de informação. Desses 1.130 não realizaram o exame devido a falta de contraste para execução do mesmo. Exames com contraste estão sendo priorizados para a linha de oncologia e hemodinâmica.



### Número de usuários em lista de espera para exames de Mamografia



Fonte: DAEH/SMS – 23/09/2022

### SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
Ano	1.236	888	3.382

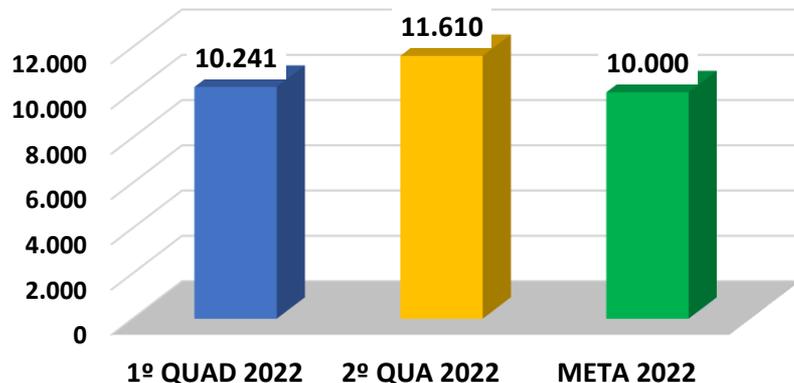
- ❖ Houve um aumento na fila de espera durante a pandemia.
- ❖ Em novembro de 2021 o mamógrafo do Hospital Escola (HE) que oferta 600 mamografias/mês estragou, provocando aumento considerável da demanda.

### Mamografia Digital



- ❖ Foi contratualizado mais 385 mamografias, pelo Programa Saúde Ativa, com os hospitais Santa Casa e Beneficência. As agendas foram abertas no mês de abril.

Número de usuários em lista de espera para exames de Ultrassonografia



Fonte: DAEH/SMS – 23/09/2022

SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
Ano	7.082	13.874	11.000

- ❖ No segundo quadrimestre de 2022 houve aumento da demanda, por conta do maior acesso dos usuários às UBS devido ao protocolo de acolhimento com classificação de risco, que foi implantado em abril/2022 em toda a rede de atenção básica do município.

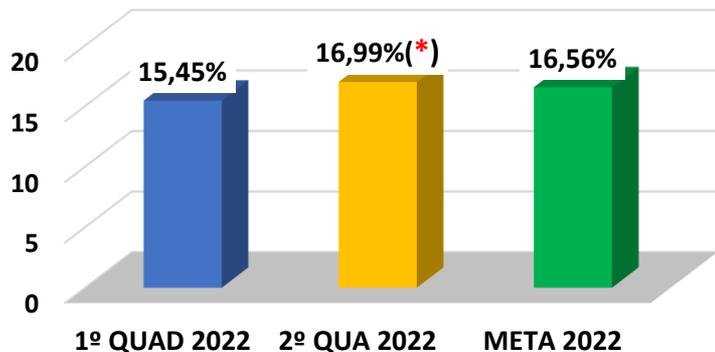


- ❖ Continuam contratualizados mais 320 exames/mês de ultrassonografia, pelo Programa Saúde Ativa, com os hospitais Santa Casa, Beneficência e HU. As agendas foram abertas no mês de abril/2022.

# Meta 1.4.8 Manter a proporção de internações por condições sensíveis a Atenção Básica (ICSAB)



Proporção de internações por condições sensíveis a Atenção Básica



## Dados comparativos 2022

- ❖ Macroregião – 22,05%
- ❖ 21ª Região 21,2%
- ❖ Caxias do Sul 23,6%
- ❖ Canoas 20,3%

- ❖ Esse indicador permite monitorar internações por condições de saúde, que podem ser reduzidas, por meio de ações efetivas desenvolvidas na APS.
- ❖ Estão sendo realizadas capacitações e frequentes conversas com as equipes para qualificação do cuidado integral e aumento da resolutividade do atendimento pela atenção primária.

Fonte: BI. Acesso em: 23/09/2022. (\*) O resultado do 2º quadrimestre é parcial (julho/2022).

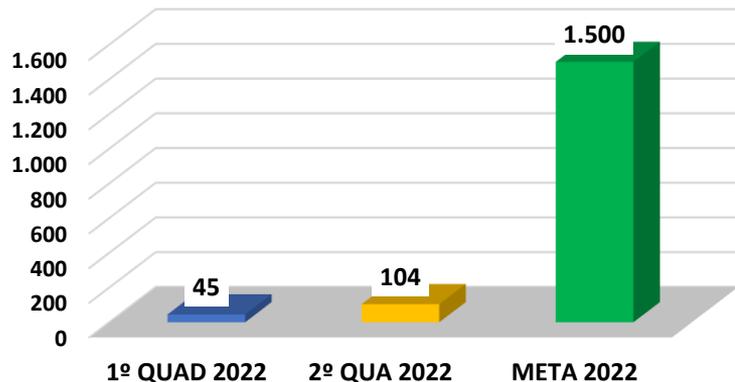
## SÉRIE HISTÓRICA REGIÃO

	1º Quad 2019	2º Quad 2019	1º Quad 2020	2º Quad 2020	1º Quad 2021	2º Quad 2021
<b>Macroregião</b>	26,90%	27,20%	24,80%	21,18%	15,70%	17,47%
<b>21ª Região</b>	25,94%	26,32%	23,84%	22,86%	15,68%	17,43%
<b>Caxias do Sul</b>	23,03%	24,96%	19,87%	16,61%	11,12%	15,85
<b>Canoas</b>	25,71%	26,75%	20,79%	16,66%	11,26%	20,50%
<b>Pelotas</b>	18,58%	19,55%	19,61%	16,23%	10,86%	12,13%

Fonte: BI. Acesso em: 27/09/2022



### Número de próteses dentárias ofertadas à população



Fonte: Tabwin. Acesso: 21/09/2022

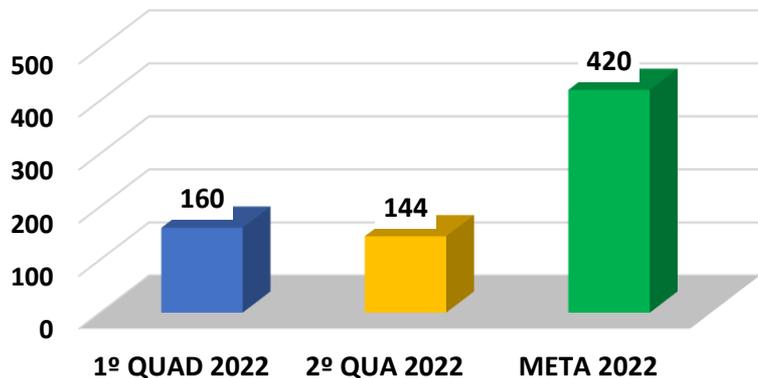
- ❖ Desde 2019 não estão sendo realizadas próteses que exijam etapas laboratoriais devido ao cancelamento do contrato realizado com uma empresa, causado pelo não cumprimento do contrato.
- ❖ Em 2021 foi lançado novo edital de credenciamento, porém não houve empresa interessada em realizar o serviço. Um novo edital com reajuste de valores está em análise na Procuradoria Geral do Município (PGM).



- ❖ Nesse período foram executadas próteses unitárias fixas, realizadas em dentes que podem ser reabilitados (imagem ao lado), sem a etapa laboratorial, desde que possuam raiz com tratamento de canal realizado.

Caso realizado no CEO Sorrir - SMS

Número de consultas de psicoterapia breve por teleconsulta ofertadas

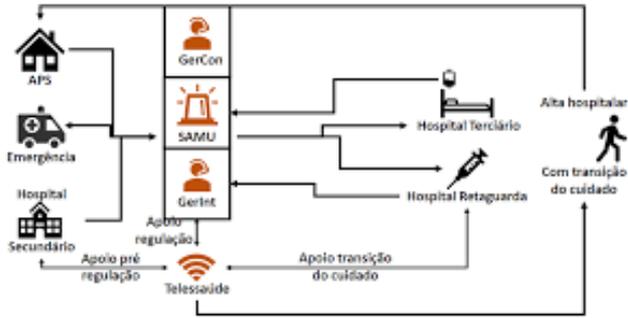


Fonte: DAEH/SMS: 23/09/2022

- ❖ Esse serviço foi implantado no mês de janeiro de 2022 e os atendimentos são ofertados para pacientes residentes no município de Pelotas.
- ❖ Entre o primeiro e segundo quadrimestres de 2022, foram ofertadas 304 novas consultas à população.



- ❖ O serviço realiza atendimento na saúde mental, de forma *online*, com psicólogas e médico psiquiatra, a indivíduos maiores de 18 anos, que apresentem sintomas psicológicos leves em decorrência da infecção por COVID-19 ou pelos impactos da pandemia, na vida diária.
- ❖ O atendimento é realizado pelo google meet.



❖ O sistema GERCON (Sistema de Regulação Ambulatorial) e GERINT (Sistema de Regulação Hospitalar) foram desenvolvidos pela Companhia de Processamento de Dados de Porto Alegre (PROCEMPA). O Estado utiliza o sistema há muito 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.

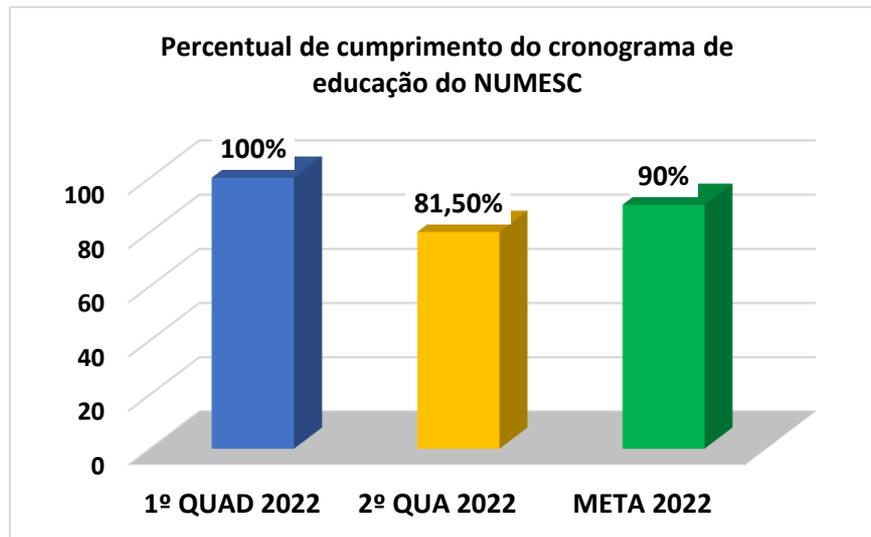
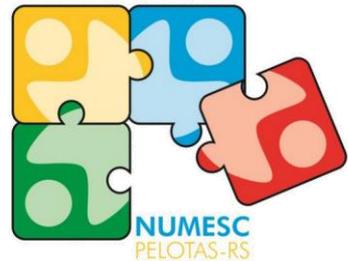
- ❖ Em virtude da pandemia esses sistemas estão sendo implantados gradativamente. O GERINT já está sendo utilizado por toda rede hospitalar. Em Pelotas está em processo a implantação da central de regulação presencial e regulação de leitos, exclusivamente, via sistema.
- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022 o GERCON começou a ser implantado no município de Pelotas, com a regulação das consultas na especialidade de oncologia e, gradativamente, será expandido para todas especialidades.
- ❖ No segundo quadrimestre de 2022 foi iniciado o processo de qualificação e conhecimento do sistema com as equipes da rede de atenção à saúde do município.

# DIRETRIZ 1

**Ampliação do acesso e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)**

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





Fonte: NUMESC/SMS – 23/09/2022

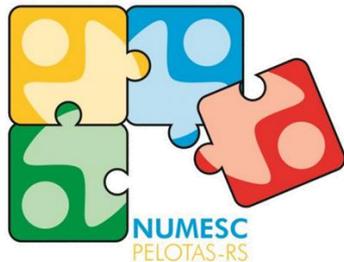
- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022 foi cumprido 100% do cronograma planejado para o período.
- ❖ Devido a sobrecarga das equipes da APS e a necessidade de qualificação em relação a todas as temáticas das Rede de Atenção à Saúde do município, optou-se por uma mudança no cronograma de capacitações. Para isso foi realizado um encontro em que cada rede apresentou suas temáticas prioritárias e as equipes escolheram as áreas que gostariam de trabalhar inicialmente. Este ciclo dará início em outubro de 2022.



Atividade	2020	2021	1º QUA 2022	2º QUA 2022	TOTAL
Capacitações	SI(*)	58	44	48	150
Colaboração e/ ou Elaboração de Notas Técnicas Protocolos, Manuais	15	11	5	4	35
Projetos de pesquisa	46	33	15	15	109

Fonte: NUMESC/SMS – 23/09/2022. (\*) Sem informação: Não foi possível compilar as atividades que foram realizadas.

❖ Das 48 atividades de educação realizadas no 2º Quadrimestre, 38 foram presenciais e 10 online, sendo 23 assuntos diferentes.



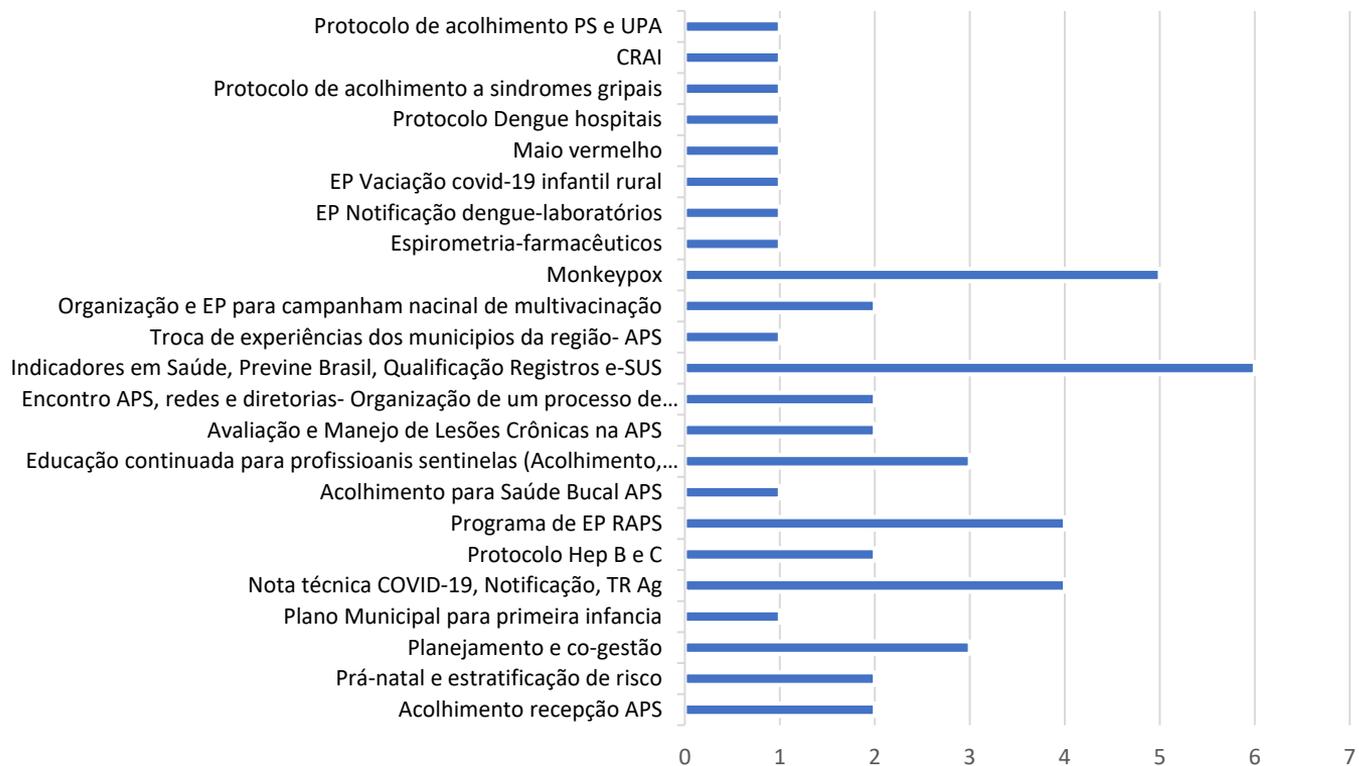
- ❖ A Educação Popular em Saúde constitui um movimento que se expressa nas práticas de cuidado, na produção de conhecimentos compartilhados e na constituição de sujeitos que se tornam atores políticos no campo da saúde (BONETTI; PEDROSA; SIQUEIRA, 2011).
- ❖ As atividades de educação popular demandam ferramentas diferentes das que são utilizadas nas de educação permanente e/ou continuada.



- ❖ A equipe do NUMESC vai se instrumentalizar em relação às ferramentas e metodologias de educação popular. Para isso participará de um curso, ofertado pela Fiocruz, que vai auxiliar na elaboração do cronograma no terceiro quadrimestre de 2022, para execução em 2023.



### Temáticas das atividades de educação (Permanente/ continuada) Segundo Quadrimestre de 2022



O gráfico descreve as 22 temáticas abordadas no segundo quadrimestre de 2022 e as quantidades que foram repetidas para os diferentes profissionais.

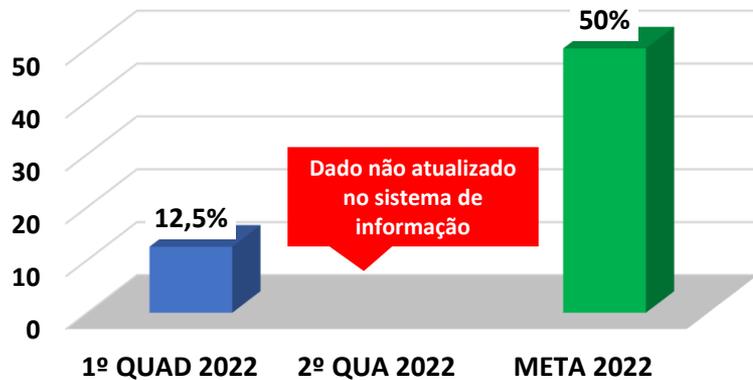
Fonte: NUMESC/SMS – 23/09/2022



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



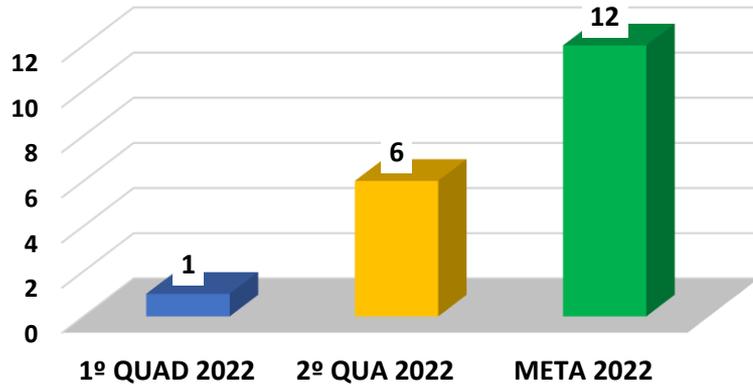
Percentual de CAPS com ações de matriciamento realizadas com equipes de Atenção Primária



Fonte: portal BI – Acesso em: 23/09/2022

- ❖ Embora a meta seja a realização de pelo menos 12 registros de matriciamento por CAPS, é importante informar que as equipes do Ambulatório Especializado em Saúde Mental também realizam ações de matriciamento.
- ❖ A meta qualitativa da RAPS é intensificar o trabalho de matriciamento com a APS a partir de outubro, com a finalização do processo de Educação Permanente proposto para o ano de 2022.
- ❖ A Coordenação da RAPS continua trabalhando com as equipes dos serviços para qualificar os registros.

Número de atividades de educação permanente, por ano, para os profissionais da RAPS

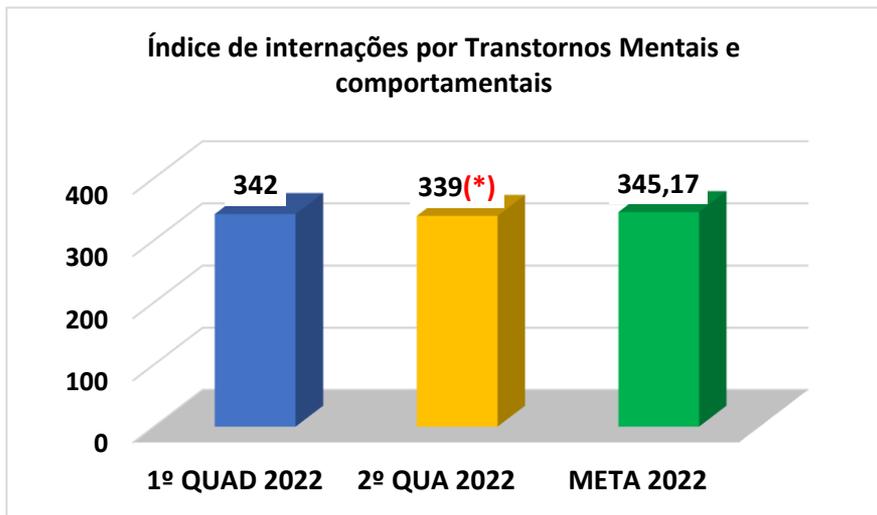


Fonte: RAPS – 23/09/2022

- ❖ No segundo quadrimestre de 2022 a RAPS, em parceria com o NUMESC, deu continuidade ao processo de Educação Permanente para as equipes dos serviços de saúde mental.
- ❖ Foram realizados 6 encontros no período, nos quais foram discutidos temas relevantes para o cuidado em saúde mental como: Trabalhos Inovadores e Qualificação do Cuidado; Princípios e Diretrizes do SUS, Humanização na Atenção à Saúde e Rede de Atenção à Saúde; Reforma Psiquiátrica e Territorialização; Acolhimento.



- ❖ Para apresentação e discussão dos temas, foram convidados atores sociais que contribuíram para o fortalecimento da RAPS no município.

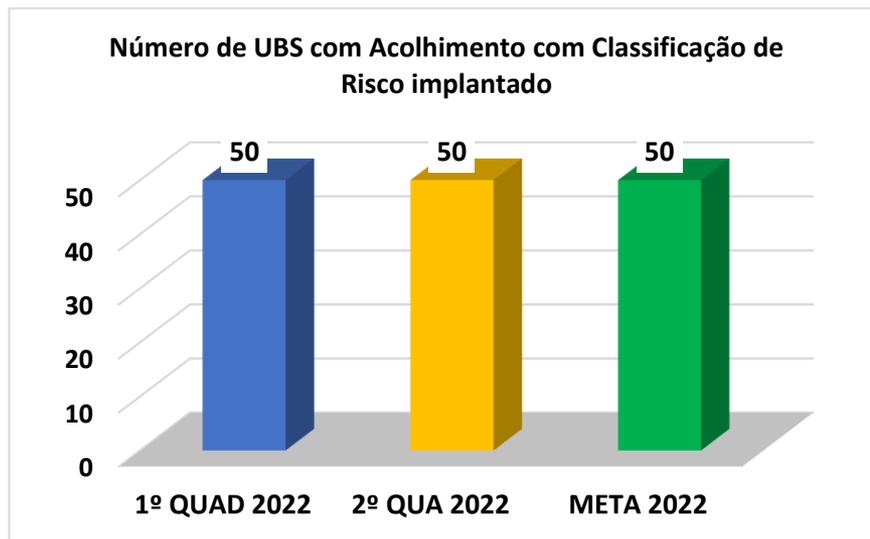


SÉRIE HISTÓRICA			
	2019	2020	2021
1º Quad	441,60	342,72	298,44
2º Quad	438,12	266,64	287,04

Fonte: BI – Acesso em 23/09/2022. (\*) Dados parciais (maio, junho, julho/2022)

❖ Observa-se que a taxa de internações por TMC no primeiro quadrimestre de 2019 foi maior em relação ao mesmo período de 2020 e 2021. Contudo, no primeiro quadrimestre de 2022 houve aumento do índice, podendo este estar relacionado ao surgimento e/ou agravamento dos transtornos mentais, em virtude da pandemia por COVID 19. Deve-se considerar que nos dois anos anteriores devido a existência de casos de COVID-19 houve redução do número de internações no Hospital Espírita de Pelotas (HEP).

❖ Se o resultado do primeiro quadrimestre de 2022 permanecer, a meta do ano será atingida que é não ultrapassar 345,17 internações por 100.000 habitantes.

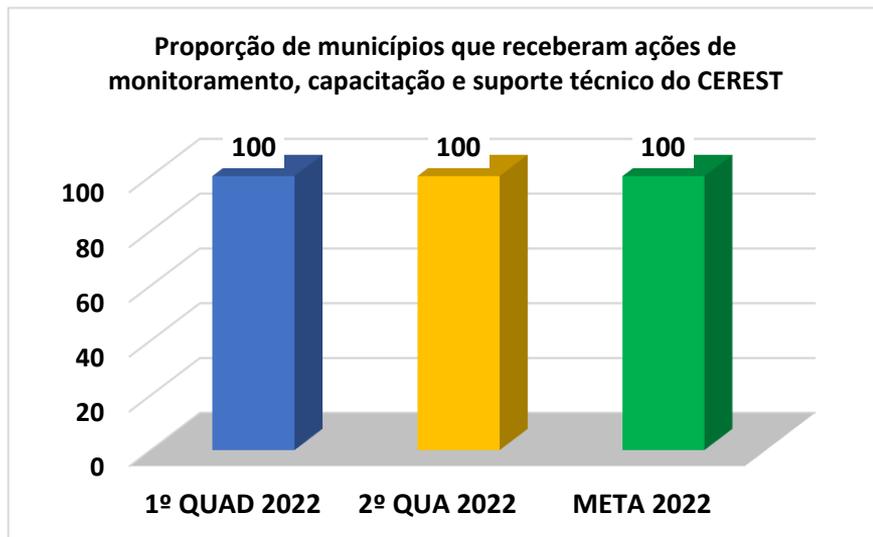


Fonte: – DAP/SMS – 23/09/2022

- ❖ A implantação ocorreu em abril de 2022.
- ❖ O acolhimento com classificação de risco também está sendo realizado nas Unidades Básicas e Unidades Básicas de Atendimento Imediato (UBAI Lindóia e Navegantes).



- ❖ Esse indicador começará a ser monitorado no segundo semestre de 2022, devido a necessidade de reestruturação dos serviços da Rede de Atenção à Saúde e das restrições impostas pela pandemia da COVID-19.
- ❖ A REMI, de forma articulada com o DAP, a partir de outubro de 2022, vai trabalhar, inicialmente com 10 UBS, os eixos estratégicos da linha de cuidado materno infantojuvenil. Os profissionais de saúde serão sensibilizados sobre a importância da retomada dos grupos de gestantes.



Fonte: CEREST/Pelotas – 04/10/2022

No segundo quadrimestre de 2022 foi realizado um total de 61 procedimento:

- ❖ Vigilância da situação de saúde do trabalhador: 05
- ❖ Atividade educativa em saúde do trabalhador: 15
- ❖ Acompanhamento de paciente portador de agravos relacionados ao trabalho: 35
- ❖ Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada: 05
- ❖ Consulta médica em saúde do trabalhador: 01

Ações realizadas pelo CEREST com os municípios da região

	2º QUA /2019	2º QUA/ 2020	2º QUA/ 2021	2º QUA/ 2022
NÚMERO DE AÇÕES REALIZADAS	9	14	9	11



- ❖ **Telemonitoramento** – consiste em realizar ações de monitoramento por meio digital, com consulta, orientação e conduta.
- ❖ Foi organizado o serviço de telemonitoramento em tuberculose.
- ❖ Embora não descrito no indicador, está sendo realizado telemonitoramento dos pacientes suspeitos de Monkey Pox.

Número de ações realizadas pelo serviço de telemonitoramento no segundo quadrimestre de 2022

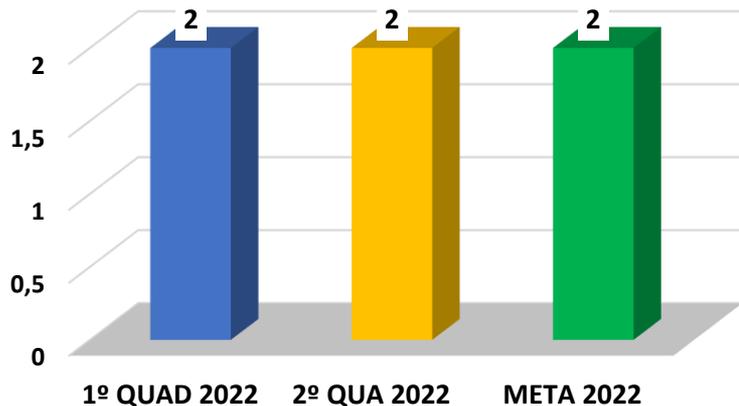
Mês	Ligações	Teleconsultas de Enfermagem
Junho	142	63
Julho	72	43
Agosto	133	69

- ❖ Foi iniciado o processo de construção de um aplicativo para o telemonitoramento de hipertensão, diabetes e obesidade.

## Meta 1.5.10 Implantar telematriciamento da APS para seis especialidades (Nefrologia, HIV, endocrinologia, ginecologia, pediatria e psiquiatria)



Número de especialidades com telematriciamento da APS



- ❖ Conceito de telematriciamento – processo de construção compartilhada de cuidado, entre as equipes da atenção primária e atenção especializada, por meio digital com o objetivo de atender às necessidade dos usuários.
- ❖ Foi implantado telematriciamento de nefrologia em janeiro de 2022 e o de pré-natal de alto risco em junho de 2022.

Fonte: Departamento de Saúde Digital/SMS: 23/09/2022



- ❖ Está em construção o telematriciamento em psiquiatria para as equipes das unidades de saúde da colônia, visando apoiar a teleconsulta médica.

# DIRETRIZ 1

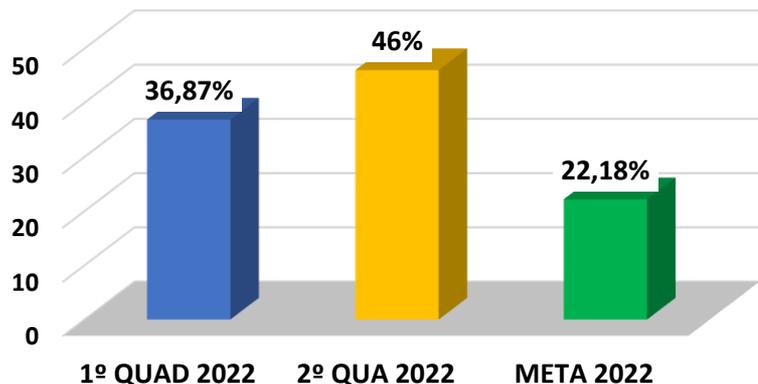
**Ampliação do acesso e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)**

**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 Pronto Socorro de Pelotas de Pelotas – PSP

Percentual de atendimentos de fichas de classificação azul/verde do PS de Pelotas



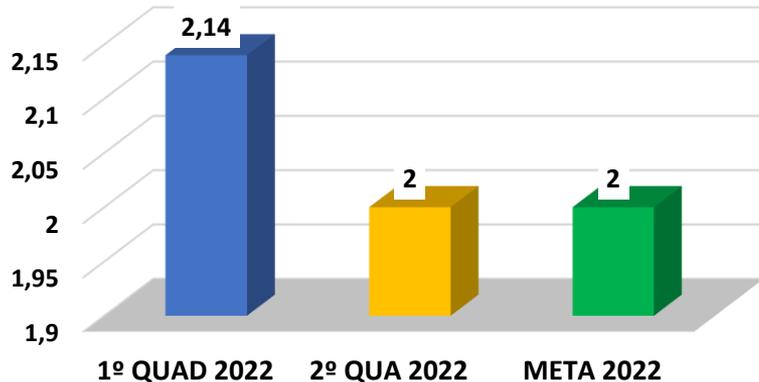
Fonte: RAU/SMS – 23/09/2022

EMERGÊNCIA	URGÊNCIA	POUCO URGENTE	NÃO URGENTE
O paciente necessita de atendimento imediato.	O paciente possui condições clínicas de aguardar, porém pode agravar seu estado.	Baixo risco de agravamento imediato à saúde.	Caso de menor complexidade e sem problemas recentes.

SÉRIE HISTÓRICA			
	2019	2020	2021
1º Quad	38%	38%	16%
2º Quad	38%	25%	25%

- ❖ O PSP utiliza 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).
- ❖ O aumento verificado do acolhimento no segundo quadrimestre de 2022 ocorreu devido ao fechamento do CASG e a demanda desse serviço ter sido dividida entre o PS e a UPA Areal.

Tempo médio, em dias, de espera de pacientes no PS, aguardando leitos clínicos



Fonte: PSP/SMS – 23/09/2022

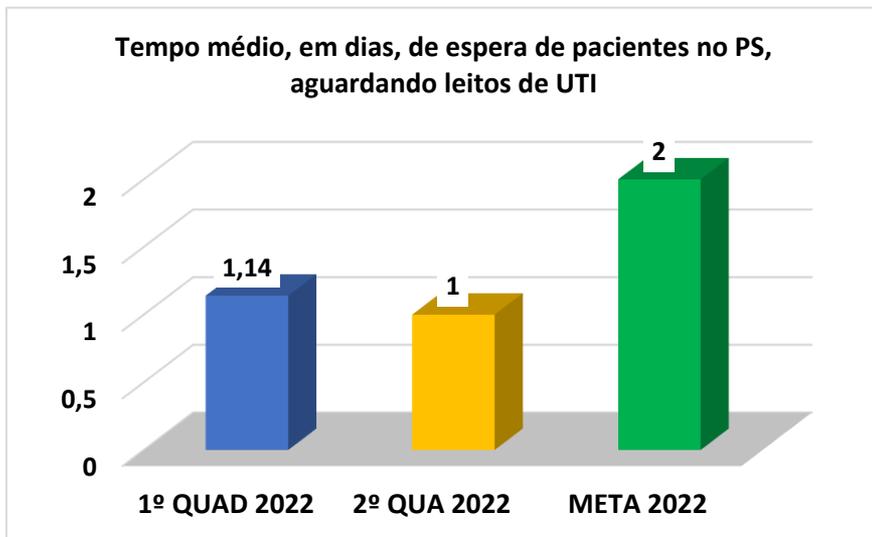
- ❖ Remodelação da estrutura da sala de emergência.
- ❖ Aumento do quadro da equipe de enfermagem, com a contratação de 5 profissionais para contenção de horas extras.
- ❖ Fixação de equipe rotineira para assistência aos pacientes internados no PS que aguardam leito hospitalar.
- ❖ Mesmo durante o inverno, quando ocorre aumento da demanda de acolhimento no PS não ocorreu elevação do tempo de espera por leitos clínicos nesse serviço.

### SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	2	2	2
2º Quad	3	2	3

### Ações realizadas

- ❖ Contratação de equipe especializada de intensivistas composta por 3 médicos e 1 fisioterapeuta, para qualificação da assistência ao paciente crítico.
- ❖ O alinhamento da equipe do PS com a central de leitos e a contratualização de novos leitos de retaguarda auxiliaram na manutenção do tempo médio de espera.



Fonte: PSP/SMS – 23/09/2022

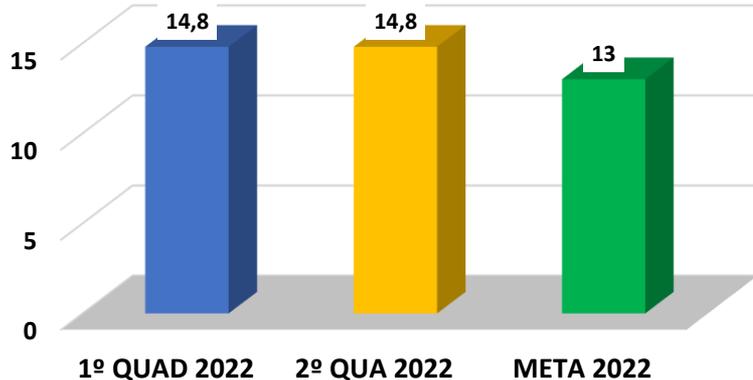
SÉRIE HISTÓRICA			
	2019	2020	2021
1º Quad	2	1	2
2º Quad	2	1	2

A partir do mês de abril de 2022 dezoito leitos de UTI covid passaram a ser utilizados como UTI geral.

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



Tempo/resposta, em minutos, do SAMU para o atendimento da ocorrência



Fonte: SAMU/SMS – 23/09/2022

### SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	7	11	15
2º Quad	8	13	14

- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022 foram realizadas dez capacitações para equipes intervencionistas – Técnicos Auxiliares de Regulação Médica (TARM) e Radio Operadores – e seis para as equipes intervencionistas.
- ❖ Também foram adquiridas seis vagas para renovação do Curso de Conductor de Veículos de Emergência.

❖ A elevação do tempo/resposta no período se deu em função do aumento de ocorrências com necessidade do envio das equipes. Além disso, a realização das transferências entre instituições de saúde contribuíram substancialmente para o desfecho tendo em vista, que o chamado permanece em aberto no sistema desde a entrada da ligação até a liberação do leito que, muitas vezes, ultrapassa 2 horas.



- ❖ A regulação de porta de entrada é um processo realizado para agilizar e qualificar o fluxo entre as portas de entrada da rede de atenção às urgências.
- ❖ Esse projeto envolve os municípios da região, os quais terão que acessar a central de regulação previamente ao encaminhamento do paciente, que irá analisar o caso, evitando que os casos sejam encaminhados diretamente ao PS.
- ❖ Estão sendo realizadas discussões e análises para efetivar a implantação.

2017 – Pacto Pelotas Pela Paz

2018 – Fluxos de Encaminhamentos e Atendimentos para Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência ; GT-Escuta Protegida

2018 – Ficha de notificação proteção Fortalecimento SINAN; Movimentação para implantação do CRAI

2019 – Definido local para implantação do CRAI

2021 – Caderno de orientações e encaminhamentos para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência; Retorno da pauta implantação CRAI

2022 – Decreto 6.561- Comitê colegiado de violencia - Processo de implantação do CRAI

Fonte: REMI/SMS – 23/09/2022

- ❖ Devido a necessidade de pequenos ajustes na parte burocrática a inauguração do serviço vai acontecer no mês de setembro de 2022.

Linha do tempo – CRAI: Redução Da  
Vitimização Precoce

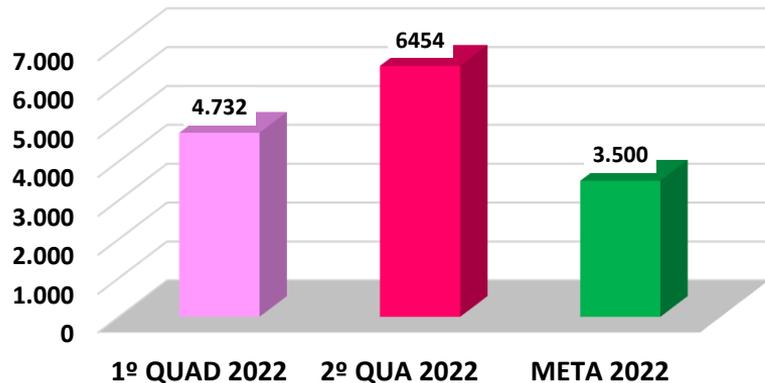


- ❖ No Primeiro quadrimestre, precisamente no mês de março de 2022 foi concluída a licitação para a construção no valor de R\$ 59.418.165,21.
- ❖ No mês de abril de 2022 a empresa ganhadora deu inicio a Obra, que tem prazo de 2 anos para ser concluída.
- ❖ A obra se encontra com 6% de execução.

## Meta 1.6.8 Aumentar o número médio de atendimentos/mês de competência específica da UPA Areal



Número médio de atendimentos/mês de competência específica da UPA Areal



Fonte: RAU/SMS – 23/09/2022

### SÉRIE HISTÓRICA

	2020	2021
1º Quad	4.124	3.737
2º Quad	2877	2636

❖ 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 básica, entende-se que o tempo de espera do paciente até o atendimento médico deverá ser menor.

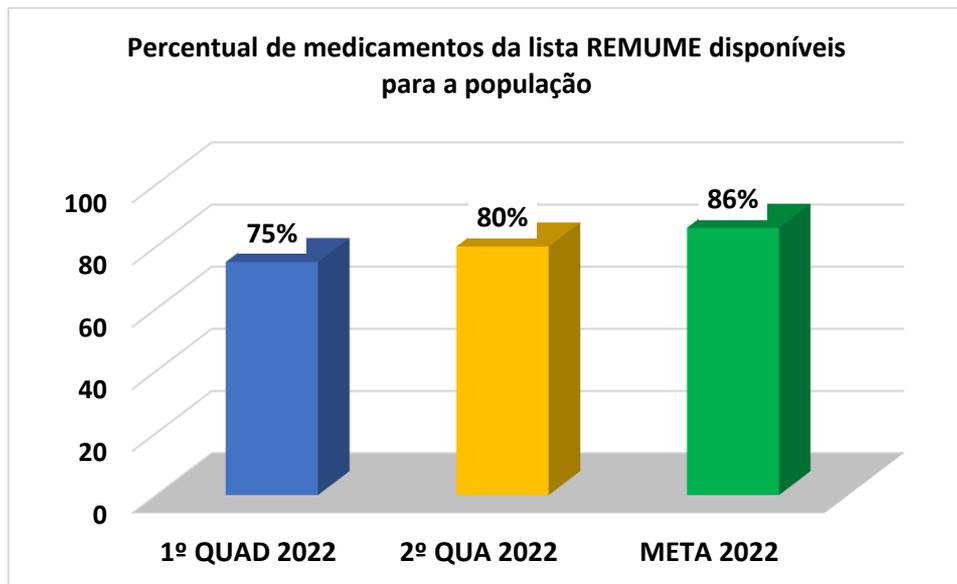
- ❖ Em abril de 2022 houve a implementação do protocolo de acolhimento da Rede Básica.
- ❖ Em maio de 2022 ocorreu também a atualização do protocolo de classificação de risco da urgência e emergência, que também possibilitou o referenciamento do paciente de baixo risco (classificação “azul”) à APS. Essas medidas somadas, impactaram positivamente nos números atuais, pois resultam da convergência de movimentos diferentes e organizados. Assim se conseguiu otimizar o atendimento de competência específica da UPA, dado que está sendo monitorado. Mesmo com o expressivo aumento da demanda espontânea, se manteve alto percentual de atendimentos específicos.

# DIRETRIZ 1

**Ampliação do acesso e qualificação  
da Rede de Atenção à Saúde (RAS)**

**Objetivo 1.7. Qualificar as ações de assistência  
farmacêutica**





Fonte: DAP/SMS – 23/09/2022



- ❖ Dificuldade de matéria prima para produção de alguns fármacos.
- ❖ Dificuldade no processo de compras.

# DIRETRIZ 2

**Garantia do cuidado integral à saúde com equidade e humanização**

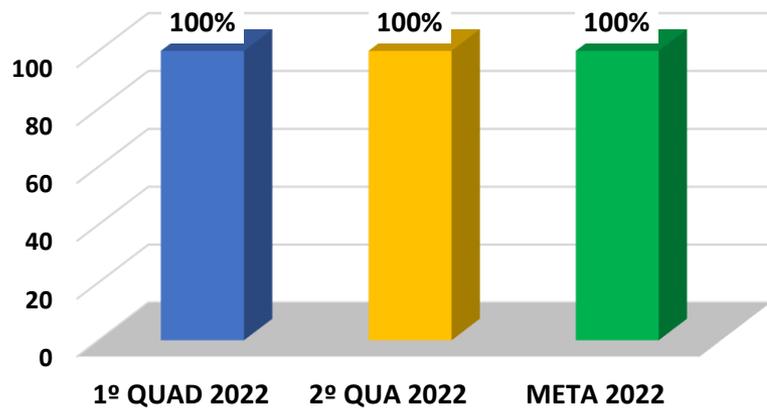
**Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização**



## Meta 2.1.1 Manter ações de prevenção e fiscalização em todas as ILPI do município, para garantir as condições higiênico-sanitária preconizadas na legislação



Proporção de ILPI do município que receberam ações de prevenção e fiscalização

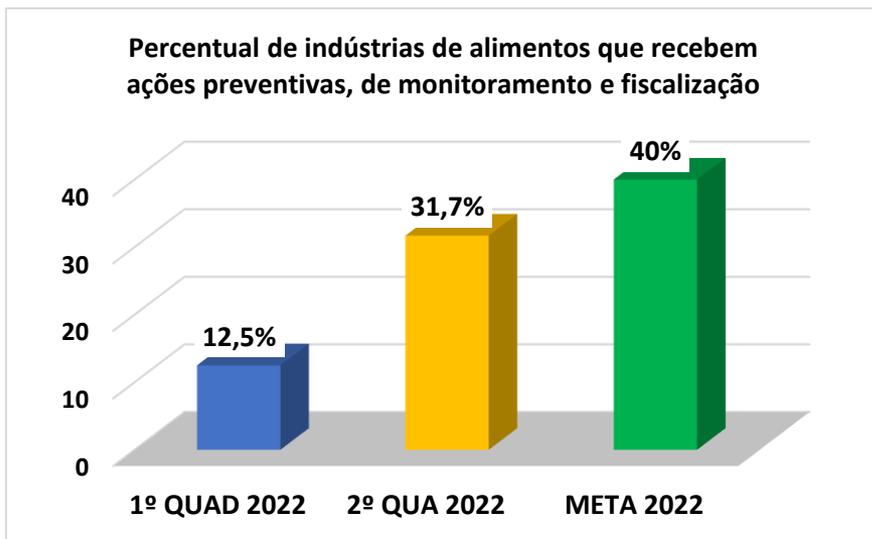


Fonte: VISA/SMS – 22/09/2022

- ❖ O acompanhamento da série histórica desde 2019 demonstra que 100% das ILPIs do município recebem ações de prevenção e fiscalização realizadas pela Vigilância Sanitária.
- ❖ Foram realizadas 45 ações no primeiro quadrimestre de 2022.
- ❖ No segundo quadrimestre de 2022 foram realizadas 61 ações, sendo 12 renovações de alvarás com inspeção, orientação e fiscalização, 03 vistorias para liberação de alvará sanitário de novas ILPIs e 46 ações para apuração de denúncias, orientações sobre medidas preventivas para combate ao Covid e Monkeypox, checagem do cumprimento de termos de adequação e vistorias em geral.

- ❖ No segundo quadrimestre de 2022, foram realizadas 16 ações a mais em relação ao primeiro quadrimestre desse mesmo ano, onde observou-se diminuição no número de surtos de COVID-19 em ILPIs.

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



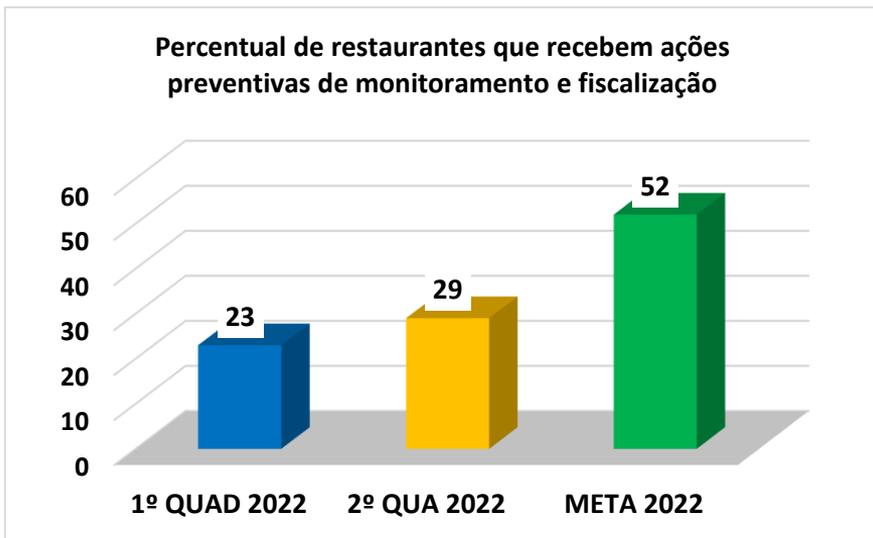
Fonte: VISA/SMS – 23/09/2022

SÉRIE HISTÓRICA		
	2020	2021
1º Quad	0	40
2º Quad	25	39



- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022 foram realizadas 21 ações nas 167 indústrias de alimentos cadastradas na VISA.
- ❖ No segundo quadrimestre de 2022 foram realizadas 53 ações.

## Meta 2.1.3 Aumentar o percentual de restaurantes que recebem ações preventivas de monitoramento e fiscalização, por ano, para garantir as condições higiênico-sanitária preconizadas na legislação

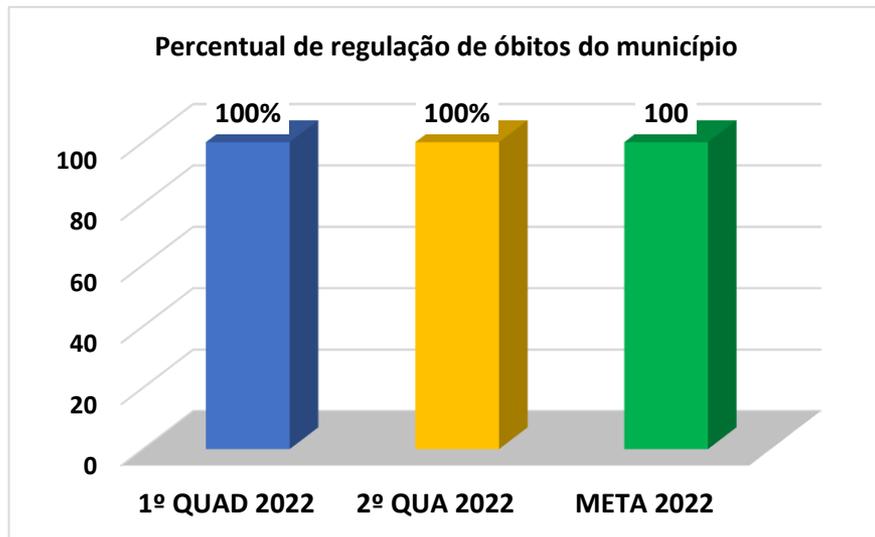


Fonte: VISA/SMS – 23/09/2022

- ❖ Com a Lei Federal da Liberdade Econômica – Lei 13.874/2019 – os restaurantes deixaram de ter a obrigação de possuir alvará expedido pela VISA municipal, somente devendo ser fiscalizados. Por esse motivo perdeu-se o número exato de restaurantes existentes no município.
- ❖ O cálculo realizado foi com base no número de 302 restaurantes com cadastro na vigilância no segundo quadrimestre.



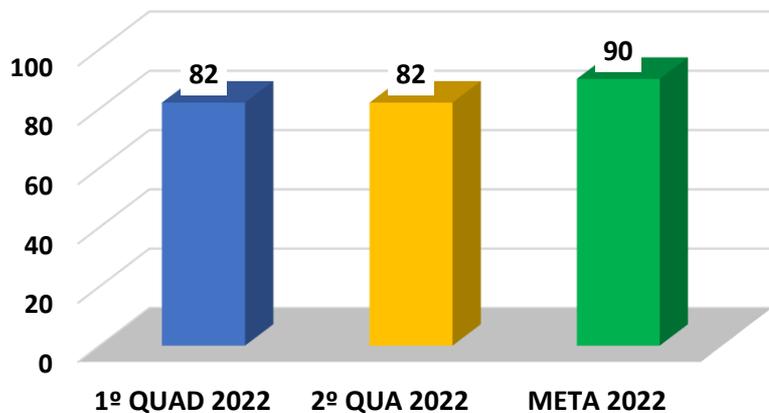
- ❖ Foram realizadas 76 ações no primeiro quadrimestre de 2022.
- ❖ No segundo quadrimestre de 2022 foram realizadas 90 ações



SÉRIE HISTÓRICA		
	2020	2021
1º Quad	100%	100%
2º Quad	100%	100%

Fonte: Diretoria de Gestão e Apoio Logístico/SMS – 27/09/2022

## Percentual de escolas com adesão ao PSE



Fonte: REMI/SMS – 23/09/2022

## SÉRIE HISTÓRICA

	2020	2021
1º Quad	80	82
2º Quad	80	82

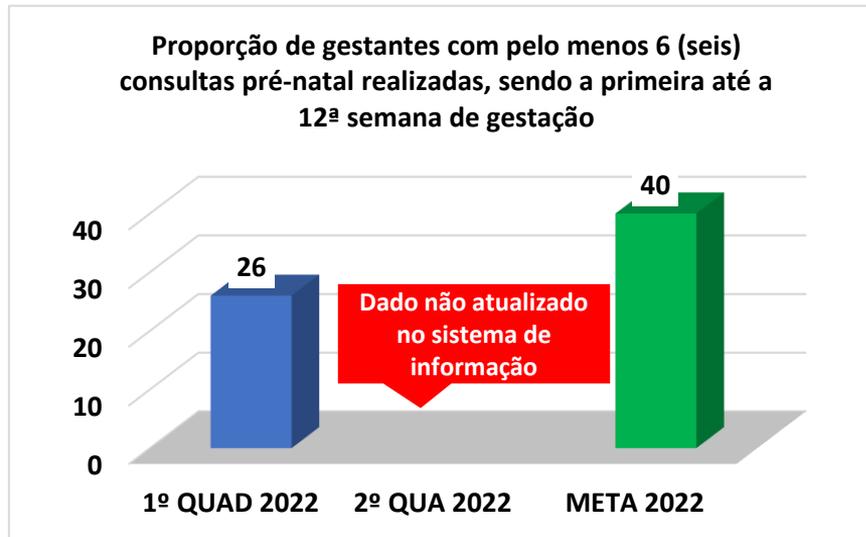
❖ Várias ações estão sendo realizadas, de acordo com temas pactuados com o Ministério da Saúde e Ministério da Educação, em parcerias entre escolas e UBS e escolas com as universidades e ONGs, destacando-se a Prevenção do Aedes aegypti, COVID-19, Sexualidade e ISTs, Prevenção da Gestação precoce.



❖ O município está aguardando nova pactuação para adesão das demais escolas.

**Escolas municipais: 76**  
**Escolas estaduais: 50**

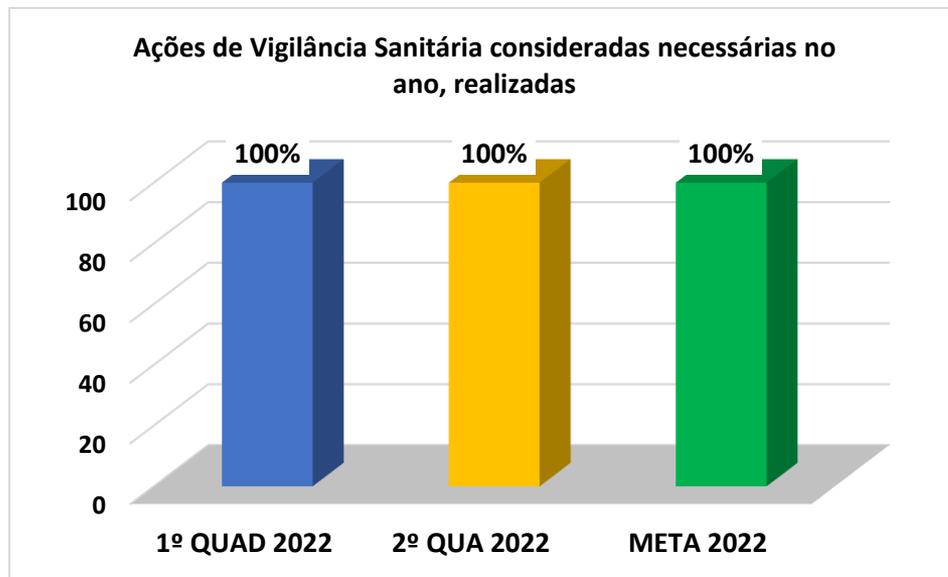
## Meta 2.1.6 Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 6(seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação



Fonte: SISAB – Acesso em 29/09/2022

### Ações realizadas

- ❖ Acompanhamento através de relatório gerencial pelo DAP para monitoramento dos indicadores de desempenho por UBS
- ❖ Qualificação do Pré-Natal, estratificação de risco gestacional e matriciamento junto aos ambulatórios (HE/UFPel e HU/UCPel).
- ❖ Suporte contínuo para qualificação dos registros no e-SUS.



Fonte: VISA/SMS – 15/09/2022

### Ações necessárias:

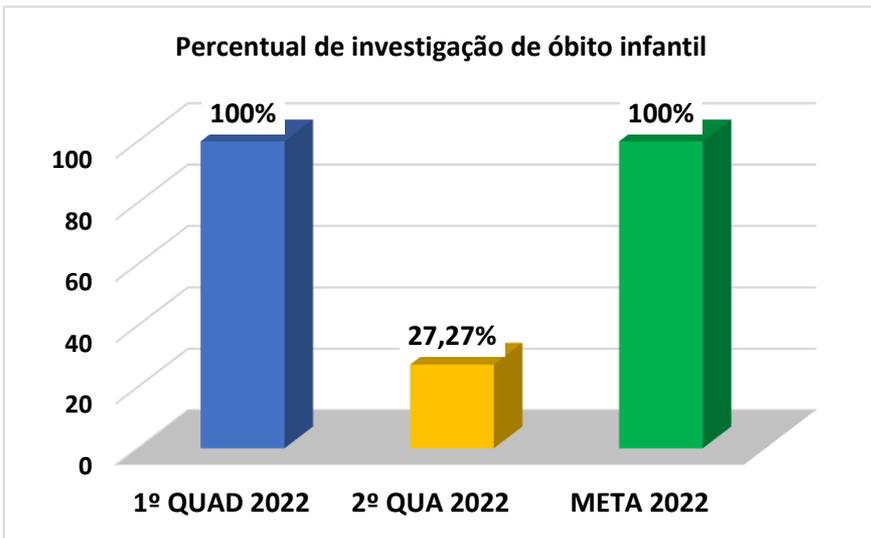
- ❖ Cadastro de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária (VISA)
- ❖ Instauração de processos administrativos de VISA
- ❖ Inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA
- ❖ Atividades educativas para população
- ❖ Atividades educativas para o setor regulado
- ❖ Recebimento e atendimento de denúncias

# DIRETRIZ 2

**Garantia do cuidado integral à saúde com equidade e humanização**

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

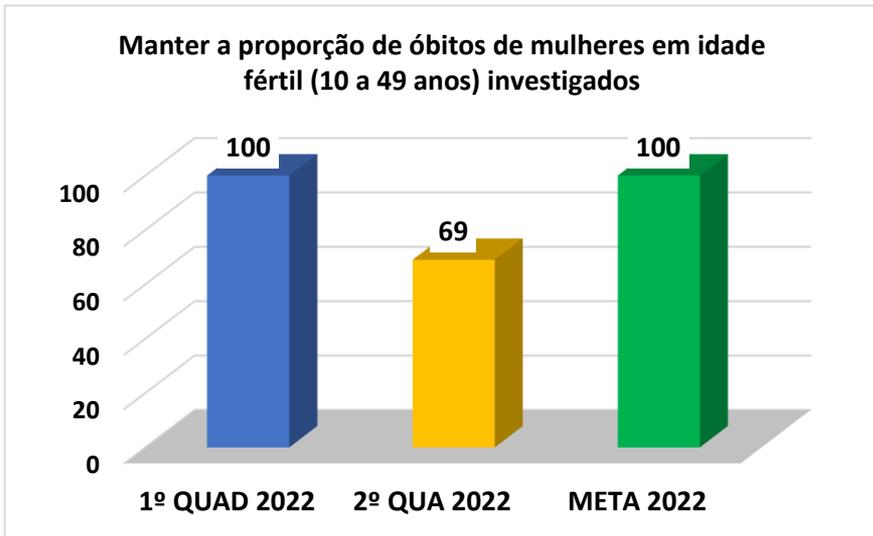




Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMS – 27/09/2022

- ❖ De 2019 a 2021 todos os óbitos infantis ocorridos no período foram investigados.
- ❖ Em média leva quatro meses para finalizar a investigação, os óbitos ocorridos ainda estão em investigação.
- ❖ Etapas: Avaliação do prontuário hospitalar, ambulatorial, visita domiciliar e síntese do caso.

❖ No segundo quadrimestre de 2022 ocorreram 11 óbitos infantis, dos quais 3 foram investigados até o fechamento do quadrimestre. Os outros óbitos estão dentro do prazo para investigação.

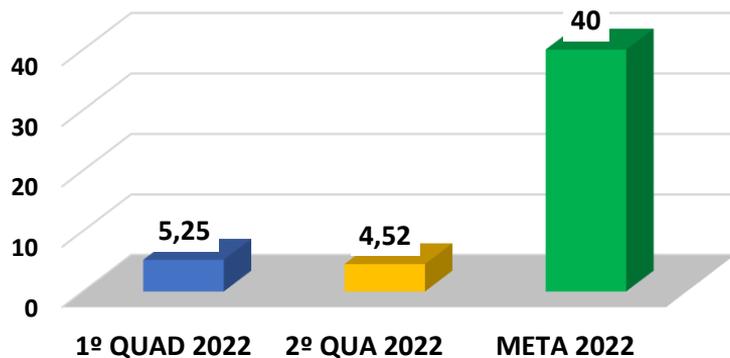


SÉRIE HISTÓRICA			
	2019	2020	2021
1º Quad	100	96	100
2º Quad	97,75	95,75	95

Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMS – 27/09/2022

- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022 dos 18 óbitos causados por doenças infecciosas e parasitárias 16 (89%) foram por COVID-19. Em 2022 ocorreram 7 óbitos pela mesma causa no primeiro quadrimestre, dos quais 2 (28,5%) foram causados pela COVID-19.
- ❖ No segundo quadrimestre de 2022, dos 51 óbitos ocorridos em mulheres em idade fértil 4 (7,8%) foram causados pela COVID-19.

Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho



Fonte: SINAN/SIST. Acesso em: 21/09/2022

❖ Por orientação do Ministério da Saúde, somente os casos de surtos por COVID-19 devem ser notificados como agravo relacionado ao trabalho. A redução dos surtos provocou nova queda do indicador no primeiro quadrimestre de 2022. A subnotificação e as fontes de notificação silenciosas contribuíram e, ainda contribuem para o não alcance das metas (Atenção Primária, Convênios/Saúde e Urgência e Emergência - Pronto Socorro e SAMU).

### Perspectivas para melhoria do indicador:

- Realizar capacitações com Atenção Primária, Urgência e Emergência e Convênios/Saúde.
- Fazer busca ativa nas empresas, a partir da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) emitidas pelas mesmas.

### SÉRIE HISTÓRICA

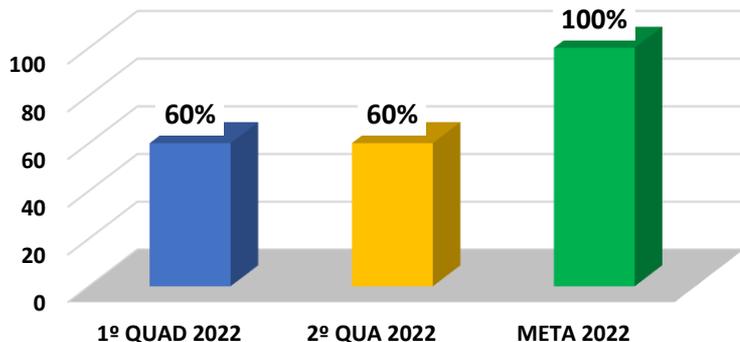
	2019	2020	2021
1º Quad	6,09	2,01	14,17
2º Quad	5,48	10,64	15,49

❖ Em 2021 os casos de COVID-19 foram notificados e inseridos no sistema de informação, por isso observa-se aumento desse indicador no primeiro quadrimestre de 2021, comparado ao mesmo período nos anos anteriores.

## Meta 2.2.4 Manter a proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados



Proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados



Fonte: SINAN/SIST. Acesso em: 21/09/2022

Série histórica da proporção de investigação

	2019	2020	2021
1º Quad	80	40	83,3
2º Quad	80	40	83,3

Série histórica do número de óbitos ocorridos

	2019	2020	2021
1º Quad	3	2	2
2º Quad	2	3	4

❖ Com o advento da pandemia (COVID-19), praticamente todas as ações de vigilância em saúde do trabalhador foram voltadas a COVID-19: demandas do MPT/Denúncias, Ouvidoria do SUS, investigação de surtos, entre outras. Isso fez com que reduzisse as investigações de óbitos relacionados ao trabalho em 2020.

❖ A dificuldade em obter dados das vítimas de acidente de trabalho, oriundos da Polícia Civil (Ocorrência Policial) impediu a conclusão das investigações. A falta de compreensão quanto ao objetivo da Vigilância em Saúde do Trabalhador que é investigar os óbitos relacionados ao trabalho colabora para essa situação.

### PRINCIPAIS CAUSAS

**1º e 2º QUAD/2019** - Acidente de trânsito (na jornada de trabalho); queda de altura/estruturas.

**1º e 2º QUAD/2020:** explosão por pneumático (pneu); acidente de trânsito (trajeto).

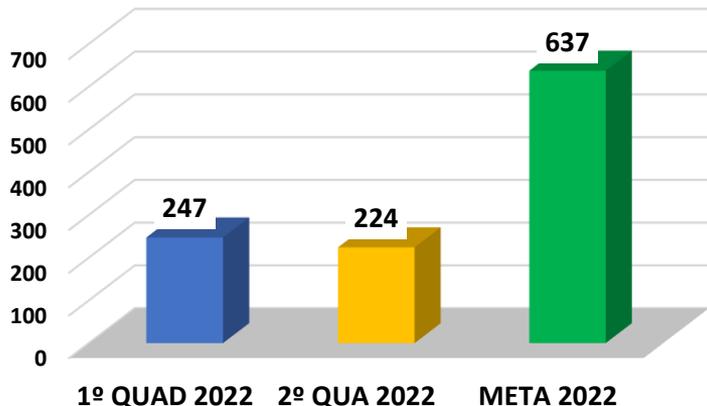
**1º e 2º QUAD/2021:** queda de altura/estruturas; eletroplessão (choque elétrico); acidente com máquina agrícola.

**1º e 2º QUAD/2022:** queda de altura/estruturas.

## 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)



Número de notificações dos casos de violência identificados no município



Fonte: VIGEP/SMS – 28/09/2022

### Ações realizadas:

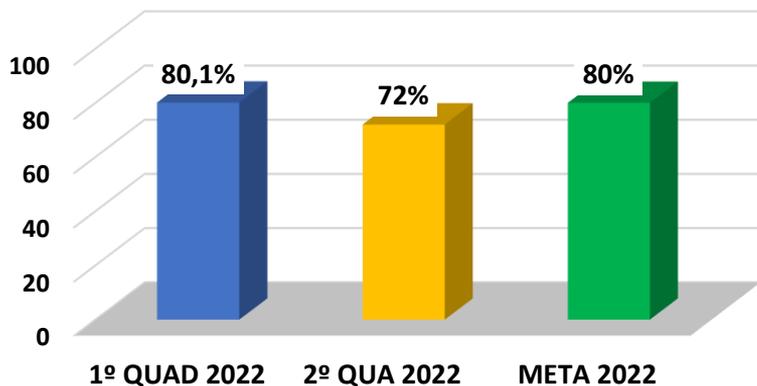
- ❖ Capacitações com a rede SUAS ( Sistema Único Assistência Social)
- ❖ Criação de fluxo para encaminhamento de notificações
- ❖ Capacitação da rede hospitalar sobre notificações
- ❖ Participação do Núcleo de Violência no Comitê de Violência do Município estabelecido pelo Decreto nº 6561 de 05 de abril de 2022

### SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	165	191	200
2º Quad	177	176	229

- ❖ A vigilância das violências visa conhecer a gravidade do problema, através da produção, análise e difusão dos dados epidemiológicos com intuito de: elaborar políticas públicas; organizar os serviços/fluxos; construir estratégias de intervenção para prevenção, cuidado e proteção às pessoas em situação de violência.
- ❖ É provável que ainda exista subnotificação, sendo necessário sensibilizar a rede de saúde.

Proporção de registros de óbitos com causa básica definida



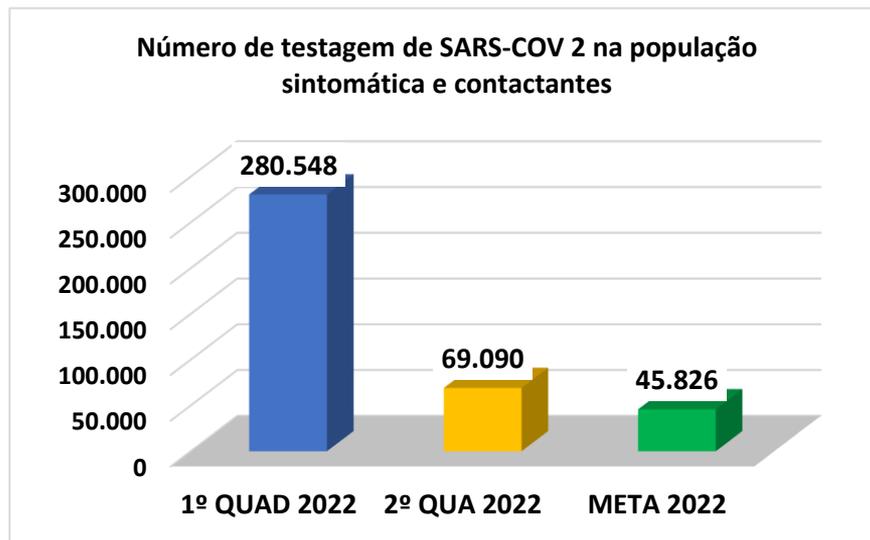
Fonte: VIGEP/SMS – 28/09/2022

SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	89	88,5	85,12
2º Quad	88	83	80

- ❖ A proporção de registro de óbito com causa básica definida diminuiu com a pandemia (2020 e 2021).

- ❖ Durante a pandemia muitas Declarações de Óbito (DO) foram realizadas pelo médico do SAMU, que não é assistencial, não conhece o histórico do paciente. Nesse caso, por não conseguir as informações necessárias, o profissional registra como causa desconhecida, para ser investigado posteriormente.
- ❖ A dificuldade de contato com familiares para obtenção do histórico do paciente é outro fator limitador.
- ❖ O prazo de investigação foi prorrogado em virtude da pandemia. O banco de 2020 do SIM foi finalizado recentemente (março/2022).



Fonte: VIGEP/SMS – 28/09/2022

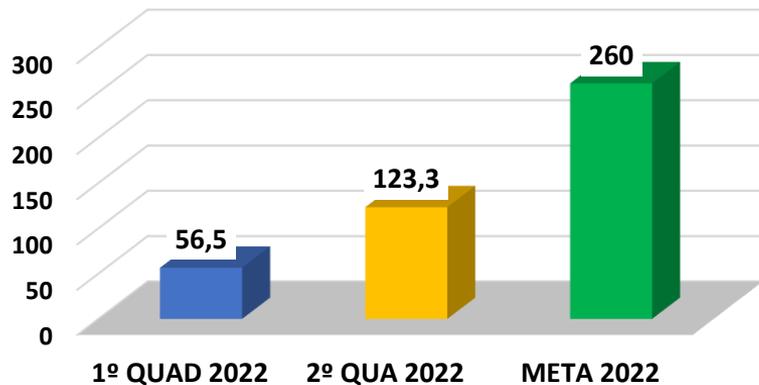


- ❖ No primeiro quadrimestre de 2020 foi coletado RT-PCR para outros vírus respiratórios.
- ❖ No final de 2021 iniciou-se a ampla testagem de antígenos para diagnóstico de triagem e rastreamento da população. Por isso, evidencia-se um grande aumento de testes realizados no primeiro quadrimestre de 2022.
- ❖ No segundo quadrimestre, se manteve a oferta de testes de antígeno em todas as unidades de saúde.

## Meta 2.2.8 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)



Número de coletas de amostras por semana com RT-PCR atendidos em cada unidade sentinela



Fonte: VIGEP/SMS – 28/09/2022

### SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	80	113,3	172,9
2º Quad	167,1	91,8	158,8

- ❖ Investiga os vírus circulantes na região (SARS-COV 2, VSR – Vírus Sincicial Respiratório, Influenza A e B), entre outros.
- ❖ A Unidade Sentinela em Pelotas é o Hospital Universitário São Francisco de Paula (HUSFP)

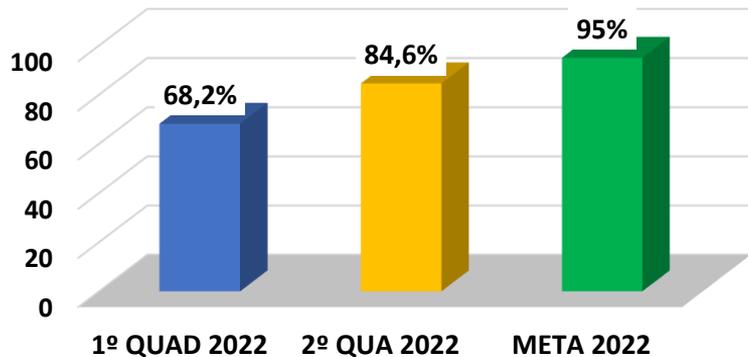


- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022 várias amostras coletadas no HUSFP foram cadastradas no sistema em outro local (Lacen), por isso não foram consideradas como de monitoramento da rede sentinela. Por isso, percebe-se uma redução do número de coletas de amostras realizadas no primeiro quadrimestre de 2022 em relação ao mesmo período nos anos anteriores.

## Meta 2.2.9 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



Percentual de coleta de amostra por RT-PCR em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRG) hospitalizados e óbitos por SRAG



Fonte: VIGEP/SMS – 28/09/2022

### SÉRIE HISTÓRICA

	2020	2021
1º Quad	100%	99%
2º Quad	98,5%	99,7%

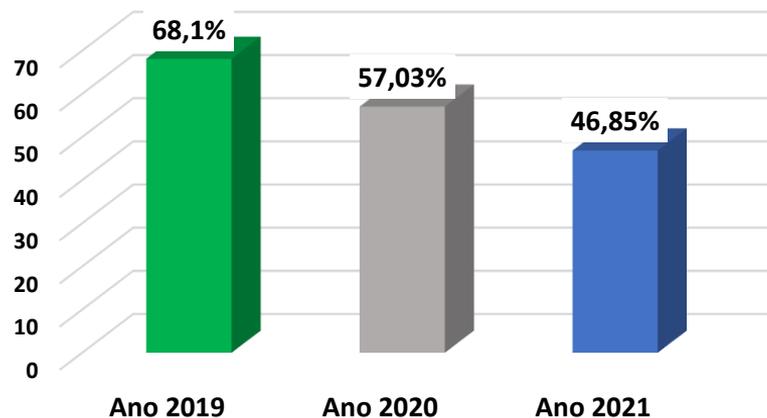
❖ No primeiro quadrimestre de 2022 houve redução do número de testes RT-PCR devido a disponibilização do teste tipo antígeno.



❖ Em razão da maior capacidade de produção de análise dos laboratórios contratados pelo Estado, aliado a flexibilização do protocolo de testagem, em 2021 ocorreu aumento considerável do número de testes RT-PCR.

## Meta 2.2.10 Aumentar a cobertura vacinal da população

Cobertura vacinal da população



Fonte: Datasus – 18/09/2022

- ❖ Esse indicador é de monitoramento anual.
- ❖ Até a data de fechamento do 2º quadrimestre (31/08/2022) a cobertura vacinal do município era de 40,35%. A meta anual é de 51% de cobertura.

Imuno	2019	2020	2021	2022(*)
Total	68,10	57,04	46,87	40,35
BCG	72,31	83,82	70,95	81,61
Hepatite B em crianças até 30 dias	128,44	70,52	48,97	25,68
Rotavírus Humano	76,25	64,69	58,68	46,03
Meningococo C	79,13	62,70	57,70	47,74
Hepatite B	71,10	64,14	55,17	45,93
Penta	71,10	64,14	55,17	45,93
Pneumocócica	80,27	68,85	62,24	52,05
Poliomielite	74,95	63,86	55,34	43,29
Poliomielite 4 anos	57,34	67,64	40,53	0,00
Febre Amarela	29,04	28,57	34,77	30,70
Hepatite A	75,63	61,77	51,68	42,83
Pneumocócica(1º ref)	77,07	52,62	52,11	48,13
Meningococo C (1º ref)	73,93	53,16	53,76	48,24
Poliomielite(1º ref)	60,93	53,64	46,26	41,16
Tríplice Viral D1	85,33	69,22	71,70	68,02
Tríplice Viral D2	72,38	47,96	18,87	20,60
Tetra Viral(SRC+VZ)	68,96	39,83	5,14	2,28
DTP REF (4 e 6 anos)	50,92	74,62	45,47	0,00
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	53,85	58,05	50,48	36,71
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	16,61	6,85	4,21	8,96
dTpa gestante	51,18	45,13	41,60	33,80
Varicela	0,00	57,17	50,38	37,25

Fonte: Datasus – 28/09/2022 (\*) Dados parciais

GRUPO PRIORITÁRIO	COBERTURA VACINAL (%)		
	BRASIL	RS	PELOTAS
Crianças	62,6	56,6	38,4
Gestantes	54,5	46,5	44,9
Idoso	71,7	68,5	57,3
Povos Indígenas	70,5	92,2	42,9
Professores	58,3	59,6	35,7
Puérperas	51,1	35,9	20,8
Trabalhadores de Saúde	70,2	65,5	48,0

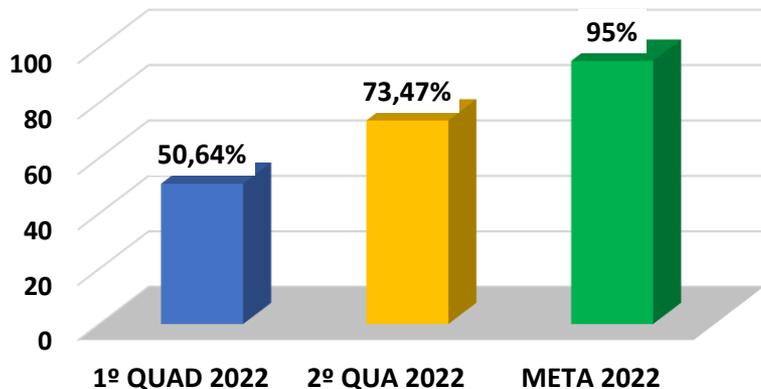
Fonte: VIGEP/SMS – Dados encaminhados 29/09/2022

- ❖ Conforme o último censo enviado pela SESAI em 26/08/2022, existe no município de Pelotas 56 indígenas na aldeia kaigangs e 9 na Guarani, todos esses indígenas estão com vacinação em dia.

## Meta 2.2.12 Aumentar a cobertura vacinal da vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba), primeira dose, para crianças de 01 ano de idade



Cobertura vacinal da vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba), primeira dose, para crianças de 01 ano de idade



Fonte: VIGEP/SMS – 28/09/2022

Ano	Pelotas	RS	Brasil
2019	88,02	91,49	93,49
2020	62,11	90,30	77,16
2021	71,27	77,34	77,06
2022 (*)	73,47	49,03	66,31

Fonte: VIGEP/SMS – 28/09/2022 (\*) Dados parciais (28/09/2022)



- ❖ O Brasil perdeu o certificado de erradicação em 2017, por isso a importância de aumentar a cobertura de tríplice viral.
- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022, foi realizada campanha vacinal para os profissionais de saúde e crianças de 6 meses e menores de 5 anos de idade.

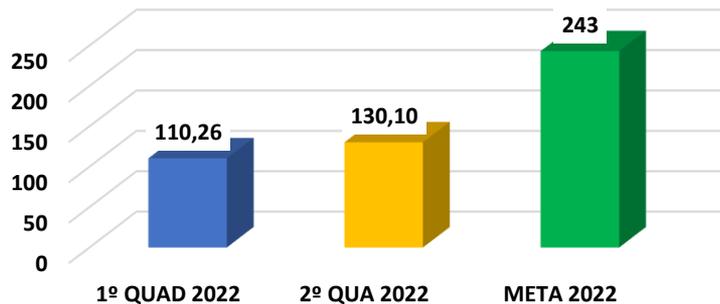


Fonte: Ascom CFF

## Meta 2.2.13 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)



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)



### SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	123,1	99,18	116,1
2º Quad	149,35	141,76	112,59

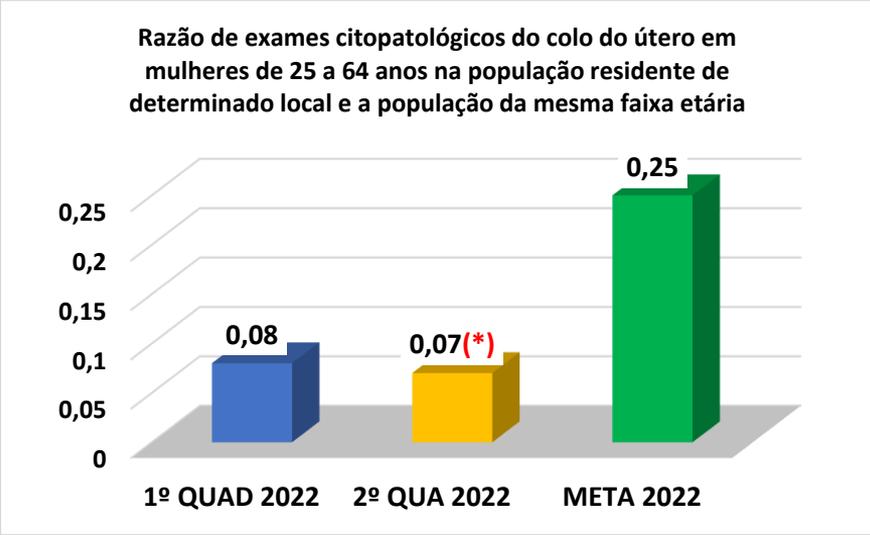
Fonte: BI – Acesso em 23/09/2022

CAUSAS	Quad 2/2019	Quad 2/2020	Quad 2/2021	Quad 2/2022
NEOPLASIAS MALIGNAS	116	133	95	99
DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	95	80	74	83
DIABETES	22	14	13	15
DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	23	16	13	26
<b>TOTAL DCNT</b>	<b>256</b>	<b>243</b>	<b>195</b>	<b>223</b>
<b>TAXA/100.000 hab.</b>	<b>149,35</b>	<b>141,76</b>	<b>113,76</b>	<b>130,1</b>

População da Faixa etária: 171.411 - Fonte: BI – 22/09/2022



# Meta 2.2.14 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: BI – 23/09/2022. (\*) Dados parciais

	2º Qua 2019	2º Qua 2020	2º Qua 2021	2º Qua 2022
<b>PROCEDIMENTOS</b>	4.072	635	2.427	2.354(*)
<b>RAZÃO</b>	0,13	0,05	0,07	0,07

População da Faixa etária: 97.425 mulheres;  
(32.475 para efeitos de cálculo - exame a cada 03 anos)

(\*) Dados parciais

SÉRIE HISTÓRICA			
	2019	2020	2021
<b>1º Quad</b>	0,08	0,05	0,06
<b>2º Quad</b>	0,13	0,02	0,07

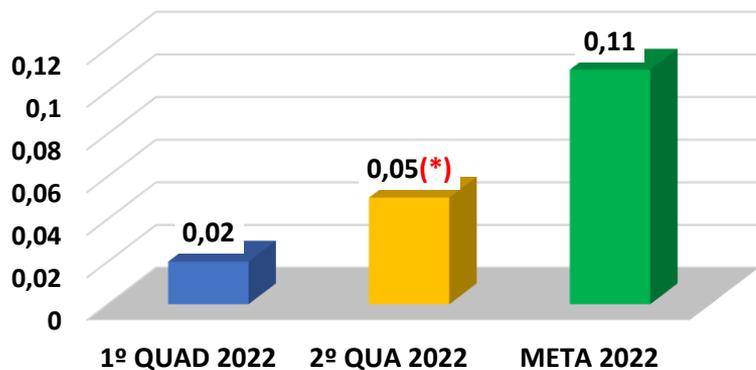
❖ No primeiro quadrimestre de 2022 foi realizado uma qualificação da coleta do exame citopatológico para as equipes de atenção primária.

❖ Apesar do nº aparecer menor no 2º quadri deste ano, somando-se o 1º e o 2º quadrimestre de 2022, já foram realizados 585 exames citopatológicos a mais que o comparativo do ano passado (mesmo período).

## Meta 2.2.15 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



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: BI – Acesso em 21/09/2022 (\*) Dados parciais

### SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	0,05	0,05	0,01
2º Quad	0,05	0,0	0,02

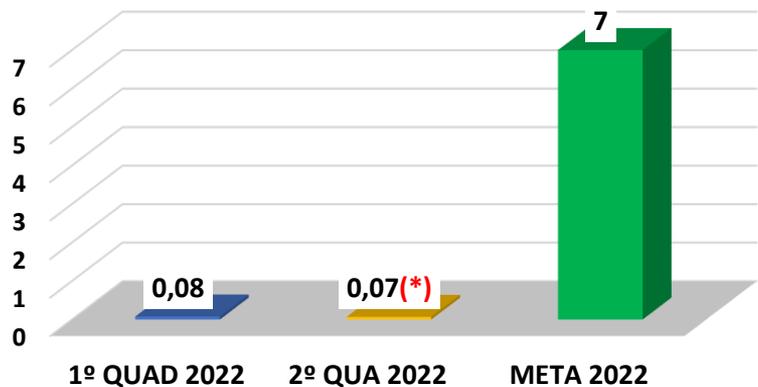
Aumentou a oferta das mamografias e a captação dessas mulheres nessa faixa etária (1º quadri 2022 foram realizados 400 exames - razão 0,02). Com a campanha do Outubro Rosa na APS a tendência é que haja um aumento desses números.

	2º Qua 2019	2º Qua 2020	2º Qua 2021	2º Qua 2022
<b>PROCEDIMENTOS</b>	1.038	4	345	971(*)
<b>RAZÃO</b>	0,05	0,00	0,02	0,05
<b>População da Faixa etária: 42.160 mulheres;</b> (21.080 para efeitos de cálculo - exame a cada 02 anos)				

(\*) Dados parciais

## Meta 2.2.16 Aumentar o percentual de realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa idosa, cadastrada na APS

Percentual de realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa idosa, cadastrada na APS



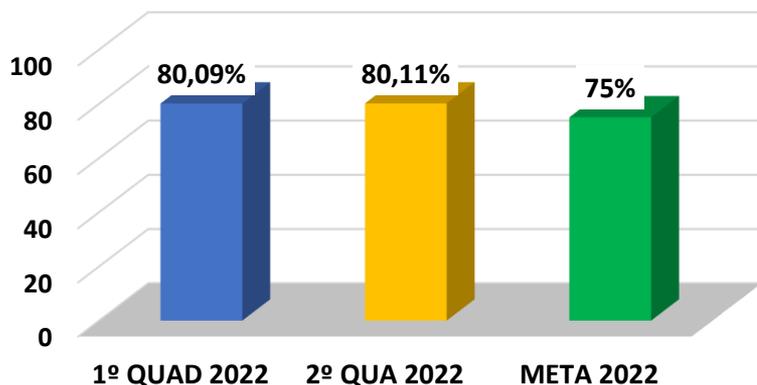
Fonte: SISAB e-Gestor. Acesso em 22/09/22. (\*) Dados parciais



Essa avaliação consiste na capacidade dos profissionais em classificar o grau de vulnerabilidade da pessoa idosa, e assim elaborar e implementar um plano de cuidados, com intervenções preventivas, curativas, paliativas e reabilitadoras.

- ❖ A estimativa populacional de idosos no município (60 anos ou +) é de 67.542 (DEE/SEPLAG).
- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022 foram realizadas 56 avaliações multidimensionais.
- ❖ No segundo quadrimestre de 2022 foram cadastradas 53 avaliações multidimensionais.

Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta



SÉRIE HISTÓRICA			
	2019	2020	2021
1º Quad	76,49	80,9	82,81
2º Quad	76,9	79,06	87,02

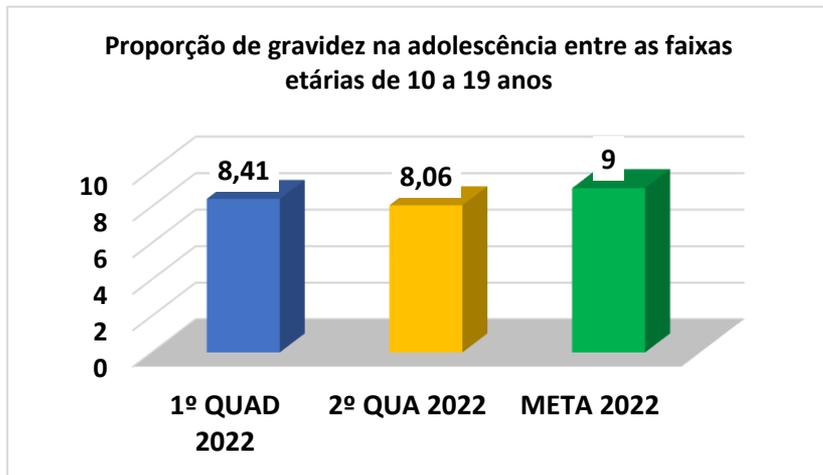
❖ Percebe-se que após a pandemia ocorreu aumento da prevalência de excesso de peso na população adulta. O isolamento social, a redução de atividades coletivas e aumento da ansiedade podem ter colaborado para isso.

❖ No 1º e 2º quadrimestres de 2022 tivemos 3,7% de indivíduos adultos avaliados na APS no nosso município. Para reduzir este percentual de sobrepeso, aumentar a captação da população adulta, com orientações e promoções de hábitos saudáveis e ações de educação em saúde seriam alguns pontos a serem aperfeiçoados na AP para o próximo quadrimestre.

Fonte: [sisaps.saude.gov.br/sisvan](https://sisaps.saude.gov.br/sisvan) – Acesso em 23/09/22

	2º Qua 2019	2º Qua 2020	2º Qua 2021	2º Qua 2022*
Nº de pessoas adultas avaliadas na APS	2.697	1.619	4.170	3.682

A estimativa da população adulta  $\geq 20$  anos e  $< 60$  anos (DEEG/SEPLAG - 2020) é de 199.811.

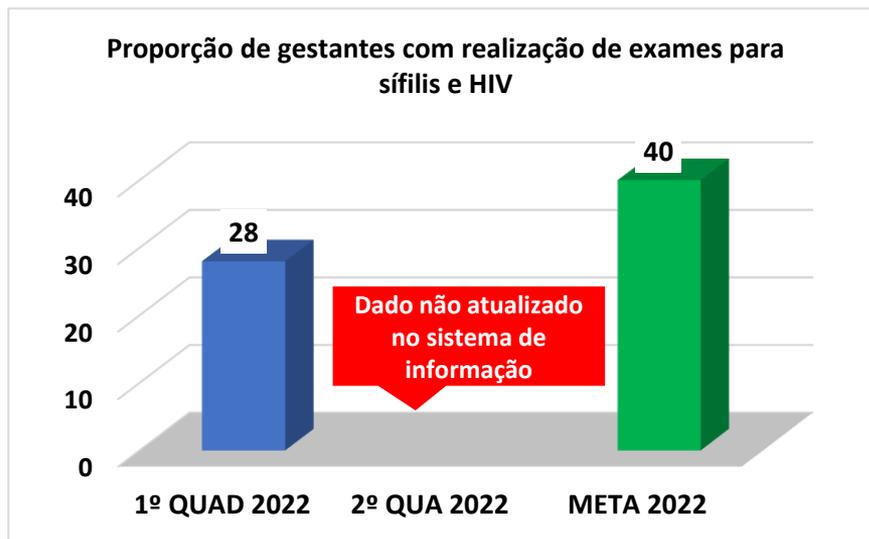


Fonte: BI – Acesso em 29/09/2022

SÉRIE HISTÓRICA			
	2019	2020	2021
1º Quad	10,22	10,24	9,14
2º Quad	10,57	9,74	9,27

### ESTRATÉGIAS

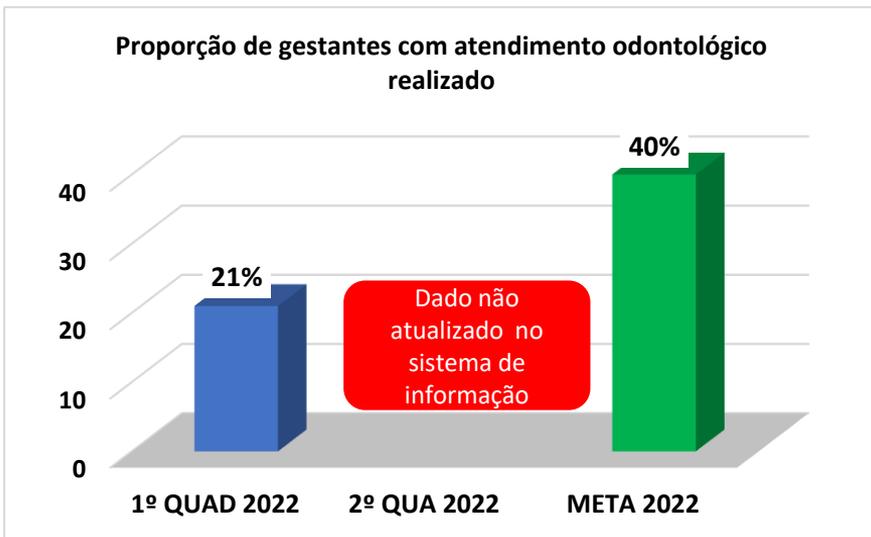
- ❖ Profissional de saúde em cada UBS para ser referência dos adolescentes.
- ❖ Dentro dos projetos que compõem o Pacto Pelotas pela Paz:
  - **Redução da Gestação Precoce** - Tem como objetivo monitorar e articular a es junto   rede intersetorial, monitoramento dos dados epidemiológicos e a es junto ao setor de educa o para preven o da evasão escolar;
  - **Projeto Escalada** - Tem como objetivo promover a discussão sobre planejamento de vida, gravidez precoce na adolescência, ISTs, entre outros.
  - **Busca Ativa Escolar** objetiva identificar crianças e adolescentes fora da escola para enfrentamento   evasão escolar e fortalecimento da rede de prote o.
  - Articula-se com a Rede Intersetorial



Fonte: e-Gestor. Acesso em 29/09/2022

### Ações:

- ❖ Em 2020 as equipes de todas as UBS foram capacitadas para a implantação da Nota Técnica sobre pré-natal. Essa ação pode ter influenciado para aumentar o número de testes realizados em 2021.
- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022 ocorreu a construção de fluxos e discussão com as equipes hospitalares para realização da classificação de risco e matriciamento.



SÉRIE HISTÓRICA			
	2019	2020	2021
1º Quad	14%	8%	15%
2º Quad	11%	6%	13%

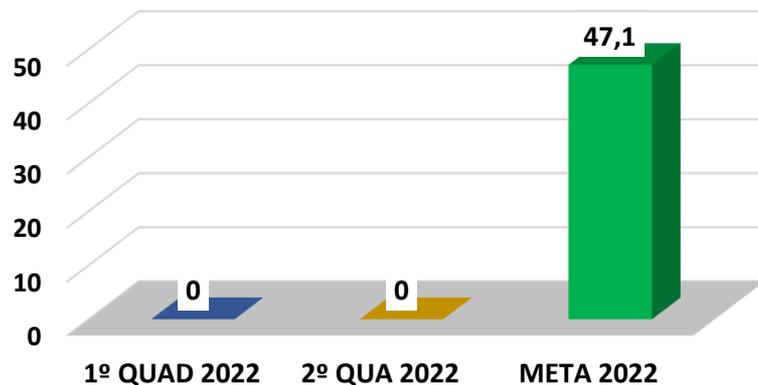
❖ O denominador deste indicador é vinculado aos registros realizados por enfermeiros e médicos.



Fonte: e-Gestor. Acesso em 21/09/2022

- ❖ O resultado do segundo quadrimestre de 2022 não foi apresentado por não ter sido atualizado no sistema de informação do Ministério da Saúde. Alguns dados costumam ser fornecidos após 2 meses do término do quadrimestre.
- ❖ Todos os dentistas são orientados a articularem com as suas equipes a questão da consulta odontológica da gestante, assim como o correto registro das informações no PEC/e-SUS. Essa ação deve ter colaborado para a melhora do indicador.

Razão de mortalidade materna - RMM (Por 100.000 nascidos vivos)



Fonte: BI. Acesso em 29/09/2022

### Ações estratégica para atingir a meta:

- ❖ Captação das gestantes para o pré-natal (até 12ª semana de gestação).
- ❖ Realização de sete ou mais consultas de pré-natal.
- ❖ Realização da primeira consulta de puerpério na Atenção Primária em até 10 dias após o parto.
- ❖ Qualificação do pré-natal.
- ❖ Matriciamento e estratificação de risco.

### SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	70,47	73,15	0
2º Quad	74,46	81,83	84,32

❖ No primeiro e segundo quadrimestres de 2022, não houve registro de óbitos investigados cuja causa tenha sido de óbito materno (Ocorre durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação).

	QUAD 1 2020	QUAD 1 2021	Meta
<b>% Partos normais (SUS/Convênios/Privados)</b>	34,16	35,69	36

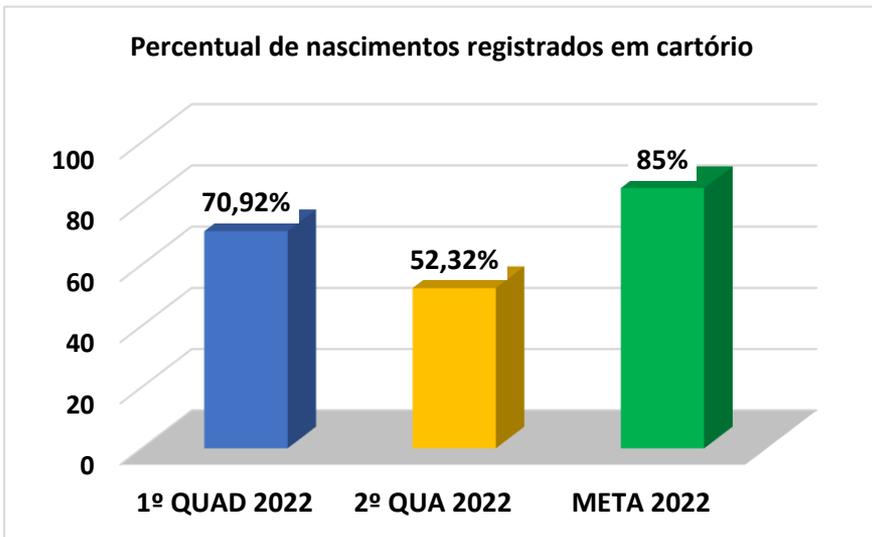
Fonte: Sistema de Informação Hospitalar descentralizado (SIHD) Dados parciais

	1º QUAD 2022	2º QUAD 2022	Meta
<b>% Partos normais SUS</b>	46,35	*49,62	46

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar descentralizado (SIHD)

\*Dados parciais

- ❖ Até 2021 o indicador utilizado monitorava o total de partos realizados pelo SUS e saúde suplementar (convênios e privados).
- ❖ A partir de 2022 passou-se a monitorar somente os partos SUS.



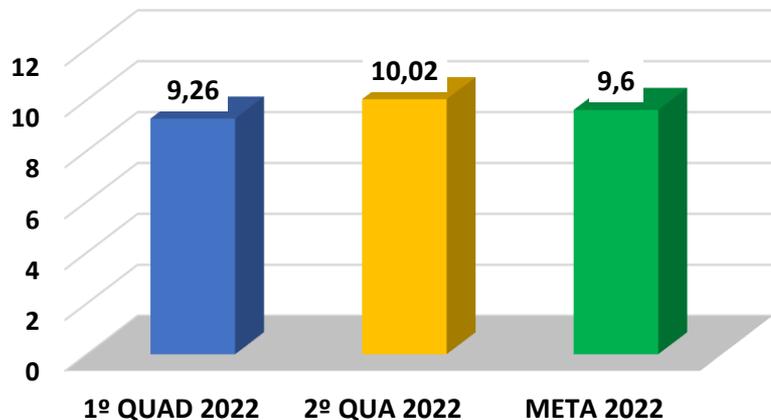
Fonte: BI – SIM/SINASC/VIGEPS/SMS – Pelotas. Acesso em 23/09/2022

### Importante:

- ❖ Os dados do primeiro quadrimestre diminuiu o percentual pois constantemente modifica o dado, sendo calculado conforme o número de nascidos vivos.
- ❖ Podem sofrer alterações inclusive de anos anteriores, em função dos registros tardios.

- ❖ Suspensão dos registros nas maternidades, possivelmente causando a redução do indicador no decorrer dos anos.
- ❖ Discussão junto ao pacto pelotas pela paz para desenvolver estratégias de captação através da rede intersetorial (Secretaria de Assistência Social - SAS, Secretaria Municipal de Educação e Desporto - SMED).

Taxa de mortalidade infantil para menos de dois dígitos



Fonte: BI – Acesso em: 29/09/2022



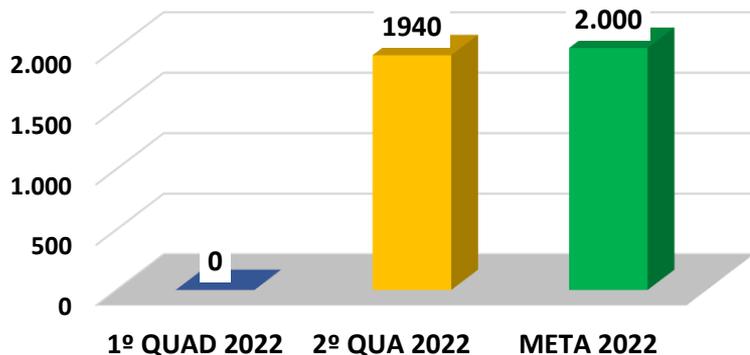
## SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	14,80	12,44	7,15
2º Quad	12,66	7,36	10,12

Causas	2019 (n%)	2020 (n%)	2021 (n%)	2022 (n%)
Prematuridade	2 (9,52)	0	3 (5,26)	2 (10)
Malformações	8 (38,09)	6 (35,29)	5 (10,02)	8 (40)
Infecção	3 (14,28)	4 (23,53)	11 (28,94)	4 (20)
Outras (*)	8 (38,09)	7 (41,18)	19 (44,71)	6(30)
Morte súbita	0	0	1 (2,64)	0
Em investigação	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>39</b>	<b>20</b>

(\*) Baixo peso, Síndrome da Angústia Respiratória, Asfixia por Aspiração, Transtornos Hipertensivos na Gestação, Hemorragia Pulmonar não específica, entre outras.

Número de participantes em atividades de escovação dental supervisionada - EDS



Fonte: E-gestor. Acesso em 21/09/2022

SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	427	124	0
2º Quad	3.564	0	0

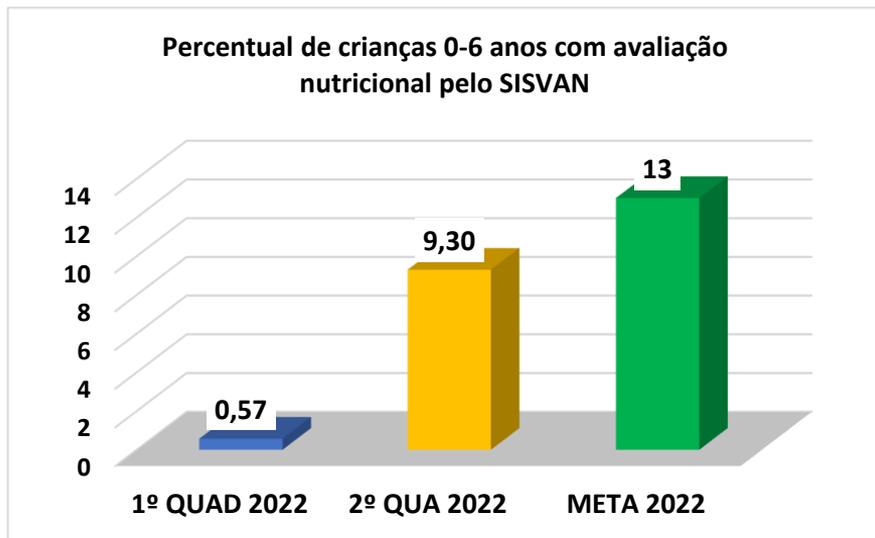
❖ Após articulação com a SMED a atividade de EDS retornou, em maio de 2022. No 2º quadrimestre desse ano o número de EDS foi inferior ao período pré-pandemia (2019), devido à necessidade de um cuidado maior em relação à aglomeração dos escolares nos ambientes durante a realização da atividade.



❖ A maior parte da atividade de EDS é realizada nas escolas com alunos das séries iniciais (Pré-B ao 3o ano), mas podem ser realizadas também em grupos existentes nas UBS.



- ❖ A metodologia propõe o compartilhamento de livros entre mães/filhos com idade entre 3 e 6 anos, partindo do interesse das crianças e proporcionando trocas recíprocas entre pais e filhos.
  - ❖ No primeiro quadrimestre três turmas de escolas municipais aplicaram a metodologia.
- 
- ❖ O compartilhamento em sala de aula, ou entre mães e filhos na sua residência, estimula a criatividade, a socialização, estreita os laços de carinho e cuidado, além de melhorar a concentração e comunicação, desenvolver habilidades de raciocínio e preparar as crianças à vida escolar.
  - ❖ **Importante:** Esta metodologia não está tendo continuidade por dificuldade de formar novos facilitadores, pois o município não tem autonomia para formação. Muitos profissionais formados foram deslocados para outros espaços, aposentadoria entre outros fatores.



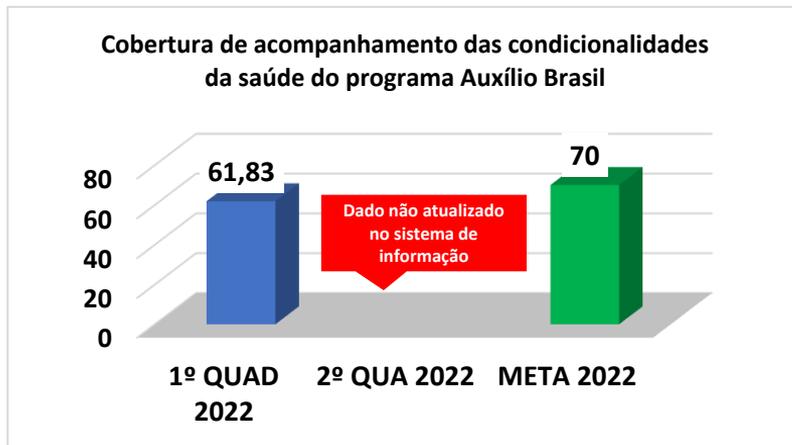
Fonte: Rede Doenças Crônicas Não Transmissíveis/SMS – 03/10/2022

SÉRIE HISTÓRICA			
	2019	2020	2021
2º Quad	6,9	4,6	8,63

❖ O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) permite o acompanhamento do estado nutricional da população e diagnosticar obesidade, desnutrição e outros agravos relacionados à alimentação, em todos os grupos etários, inclusive as gestantes.



❖ A inserção dos dados no sistema ocorre pelo e-SUS, porém a importação para o SISVAN acontece somente quando todos os campos obrigatórios são preenchidos adequadamente.



Fonte: e-Gestor AB – 1ª Vigência/2022. Acesso em: 29/08/2022

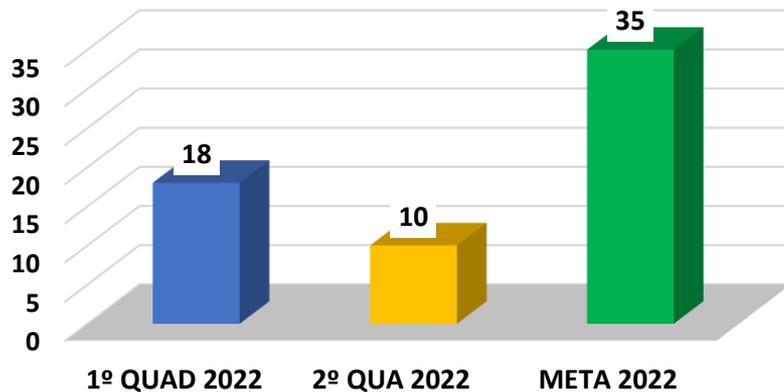
### CONDICIONALIDADES

#### Área da saúde

- ❖ Observância do calendário nacional de vacinação instituído pelo Ministério da Saúde; Acompanhamento do estado nutricional dos beneficiários com até 7 anos de idade incompletos; Realização de pré-natal para as beneficiárias gestantes.

- ❖ Nesta vigência foram realizadas orientações aos profissionais, reforçando a importância do acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do Programa Auxilio Brasil e inserção no sistema e-Sus com os dados antropométricos (peso e altura), situação vacinal e gestacional (DUM). Os dados migram automaticamente para o e-Gestor AB e SISVAN;
- ❖ Foram vinculadas em torno de 100 famílias a mais em relação a 2ª vigência de 2021;
- ❖ Observou-se o aumento no percentual de acompanhamento dos beneficiários (público geral e gestantes) em relação a 2ª vigência de 2021 e redução no percentual de acompanhamento de crianças e mulheres;
- ❖ O Ministério da Saúde, disponibilizou um aplicativo para otimizar o processo de geração dos mapas, com finalidade de evitar o congestionamento do sistema e-Gestor AB; ( em processo de implantação)

Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade



SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	18	19	13
2º Quad	15	18	19

Fonte: BI – Acesso em 12/07/2022

### Perspectivas para melhoria do indicador:

- ❖ Qualificação das ações do Comitê Municipal de Investigação de transmissão vertical com participação das UBS's na discussão de casos.
- ❖ Capacitação das equipes da Atenção Básica acerca do protocolo de diagnóstico e tratamento de sífilis adquirida, em gestante e congênita

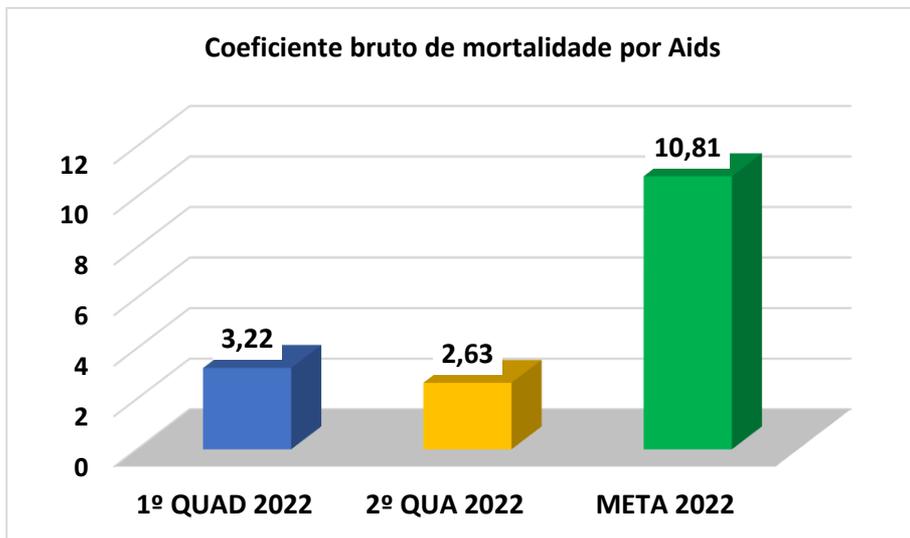


- ❖ O município não apresentava registro de caso novo de AIDS desde 2018.
- ❖ Não houve registro da doença em menores de 5 anos de idade no primeiro e segundo quadrimestre de 2022.

Fonte: BI – Acesso em 12/09/2022

### **Perspectivas para melhoria do indicador:**

- ❖ Realizar ações para qualificação do pré-natal em pacientes com HIV.
- ❖ Fazer busca ativa das gestantes com HIV, principalmente as que apresentam maior vulnerabilidade social.



Fonte: BI – 12/09/2022

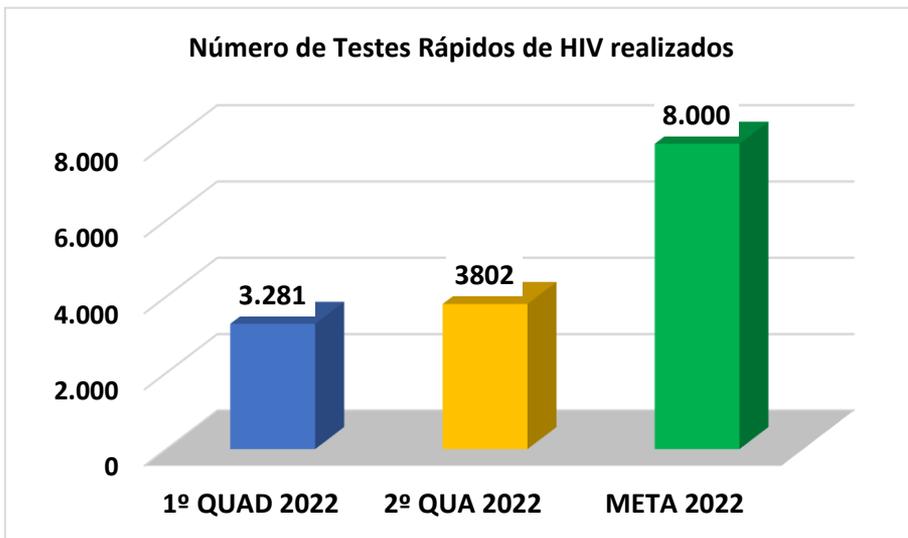
### Perspectivas para melhoria do indicador:

- ❖ Busca ativa de abandonos por meio de contato telefônico.
- ❖ Implementação Linha de cuidado-Matriciamto com 4 UBS's de outubro à dezembro de 2022 (Cordeiro de Farias, Getulio Vargas, Dunas e PAM Fragata).
- ❖ Ações de testagem e orientação à população.
- ❖ PREP Itinerante

SÉRIE HISTÓRICA			
	2019	2020	2021
1º Quad	2,05	2,34	5,85
2º Quad	2,93	5,55	3,22

❖ O número de óbitos foi maior em 2021 em virtude da pandemia por COVID-19. Um número significativo de pacientes que foram a óbito por covid eram portadores de HIV.





Fonte: RDCTP/SMS – 21/09/2022

### Perspectivas para 2022:

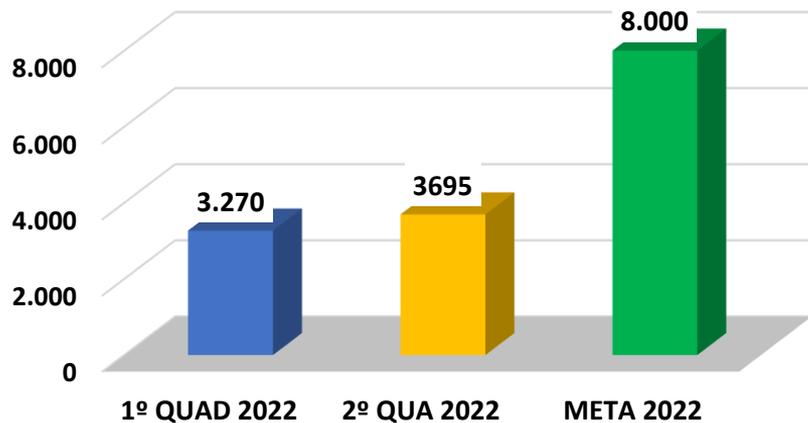
- ❖ Implementação da Linha de cuidado: matriciamento com 4 UBS de outubro à dezembro de 2022 (Cordeiro de Farias, Getulio Vargas, Dunas e PAM Fragata).
- ❖ Ações de testagem e orientação à população.
- ❖ PREP Itinerante.
- ❖ Parceria com projetos de extensão (UFPel e UCPel).

SÉRIE HISTÓRICA			
	2019	2020	2021
1º Quad	3286	2440	2407
2º Quad	3639	2625	3305

2022 foram reagentes no primeiro e segundo quadrimestres, respectivamente, 42 e 52 testes.



### Número de Testes Rápidos para sífilis realizados



Fonte: RDCTP/SMS – 21/09/2022

### SÉRIE HISTÓRICA

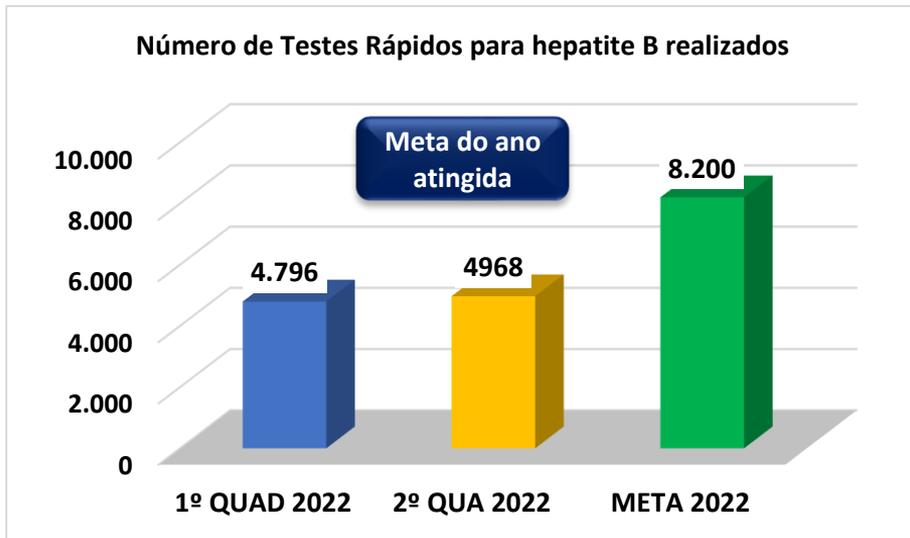
	2019	2020	2021
1º Quad	2701	2498	2499
2º Quad	3264	2555	3244

❖ Dos testes rápidos para sífilis realizados em 2022 foram reagentes no primeiro e segundo quadrimestres, respectivamente, 175 e 251 testes.



### Perspectivas para melhoria do indicador:

- ❖ Ações de testagem e orientação à população.
- ❖ Parceria com projetos de extensão (UFPel e UCPel).



Fonte: RDCTP/SMS – 21/09/2022

### Perspectivas para melhoria do indicador:

- ❖ Ações de testagem e orientação à população.
- ❖ Parceria com projetos de extensão (UFPel e UCPel).
- ❖ Capacitação equipes da Atenção Primária acerca do diagnóstico e tratamento de Hepatite B e C.

SÉRIE HISTÓRICA			
	2019	2020	2021
1º Quad	3227	2783	2404
2º Quad	3594	2505	3250

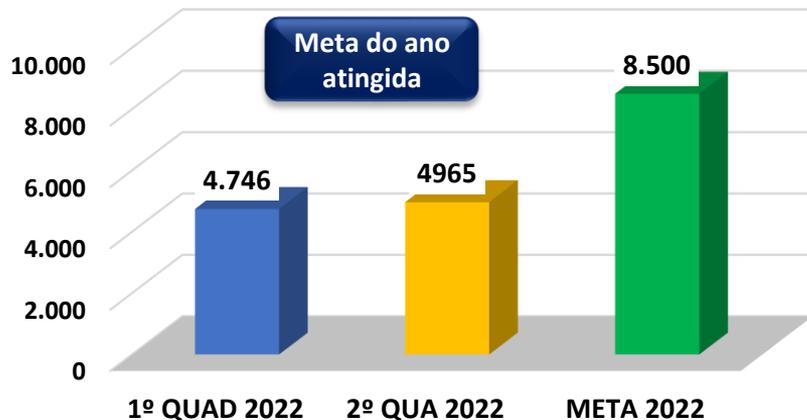
❖ Dos testes rápidos para hepatite B realizados em 2022 foram reagentes no primeiro e segundo quadrimestres, respectivamente, 03 e 06 testes.



## Meta 2.2.35 Aumentar o número de testes rápidos para hepatite C realizados, visando implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C, voltada para populações específicas-vulneráveis



Número de testes rápidos para hepatite C realizados



Fonte: RDCTP/SMS – 21/09/2022

### SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	3409	2660	2317
2º Quad	4264	2512	3284

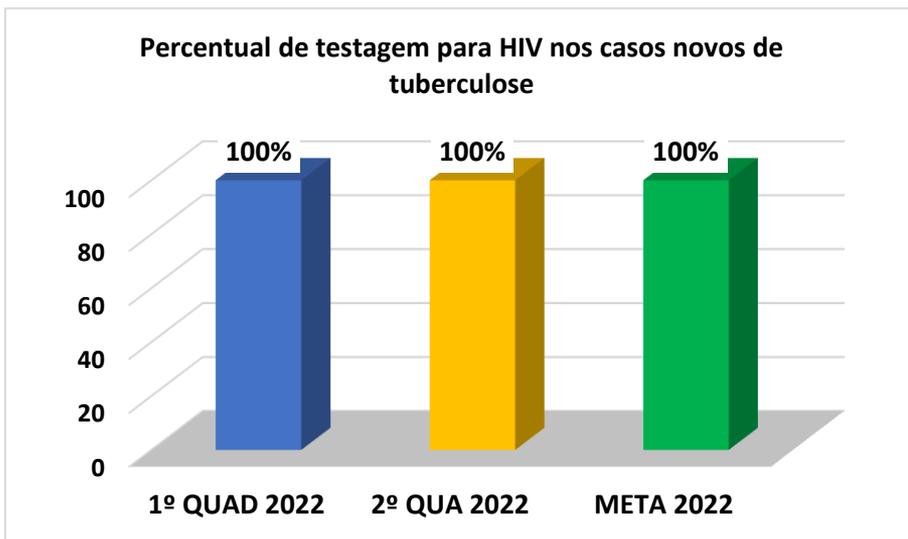
❖ Dos testes rápidos para hepatite C realizados em 2022 foram reagentes no primeiro e segundo quadrimestres, respectivamente, 29 e 21 testes.



### Perspectivas para melhoria do indicador:

- ❖ Ações de testagem e orientação à população.
- ❖ Parceria com projetos de extensão (UFPel e UCPel).
- ❖ Capacitação equipes da Atenção Básica acerca do Diagnóstico e Tratamento de Hepatite B e C.





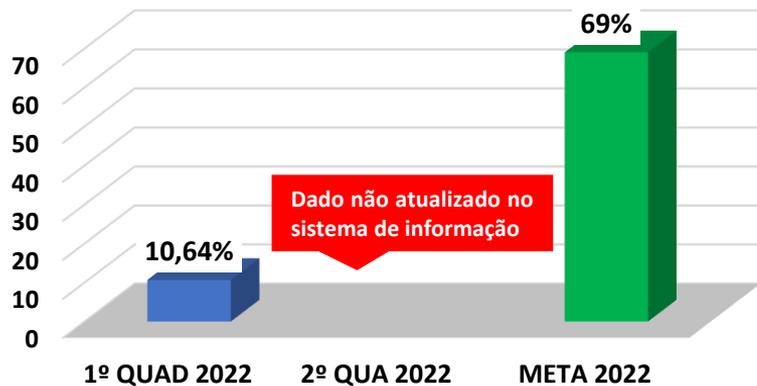
Fonte: BI – Acesso em 12/09/2022

SÉRIE HISTÓRICA			
	2019	2020	2021
1º Quad	98	94	98
2º Quad	90,91	95,45	90,91



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

Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar



Fonte: BI – Acesso em 21/09/2022

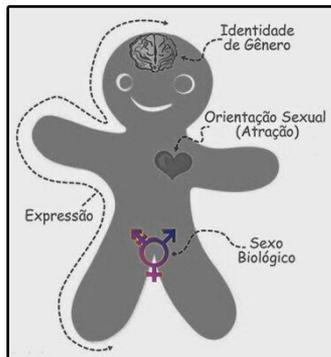
SÉRIE HISTÓRICA

	2019	2020	2021
1º Quad	61,54%	64,29%	71,05%
2º Quad	74,42%	63,16%	73,13%

Ainda não se tem um resultado conclusivo do 1º e 2º quadrimestre em virtude da maioria dos 94 novos pacientes deste ano permanecerem em tratamento, o qual dura, no mínimo, 6 meses, se estendendo por até 9 meses.

**Para aumentar o número de altas por cura e a redução dos casos de abandono estão sendo desenvolvidas algumas ações**

- ❖ Implantação do 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.
- ❖ Capacitação com a Atenção Primária (UBS PAM Fragata, Getúlio Vargas, Dunas e Cordeiro de Farias), acerca da busca de sintomáticos respiratórios e acompanhamento de pacientes em tratamento.

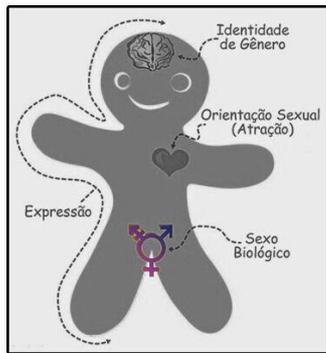


- ❖ Orientação sexual é a maneira como uma pessoa vivencia suas relações afetivas e sexuais.
- ❖ Esse indicador foi inserido no PMS 2022-2025 pela importância de conhecer as informações ofertadas por ele, para qualificar o cuidado em saúde, com equidade. No entanto, foi observado baixos registros desse dado no sistema e-SUS.

% Preenchimento	2019	2020	2021	1º QUA 2022	2º QUA 2022	Meta 2022
Orientação sexual	26,29	25,28	24,92	25	25	35

**Fonte:** e-SUS

- ❖ As informações são auto declaratórias e seu preenchimento depende de vários fatores, principalmente das perguntas que são feitas no momento do acolhimento e da conscientização dos profissionais sobre a importância do registro desses dados.
- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022 foi realizado o “Dia da Visibilidade Trans” para os profissionais das UBS. Também, a rede das equidades utilizou espaços de educação permanente/continuada coordenada pelo NUMESC para trabalhar o tema com os profissionais da rede de saúde.

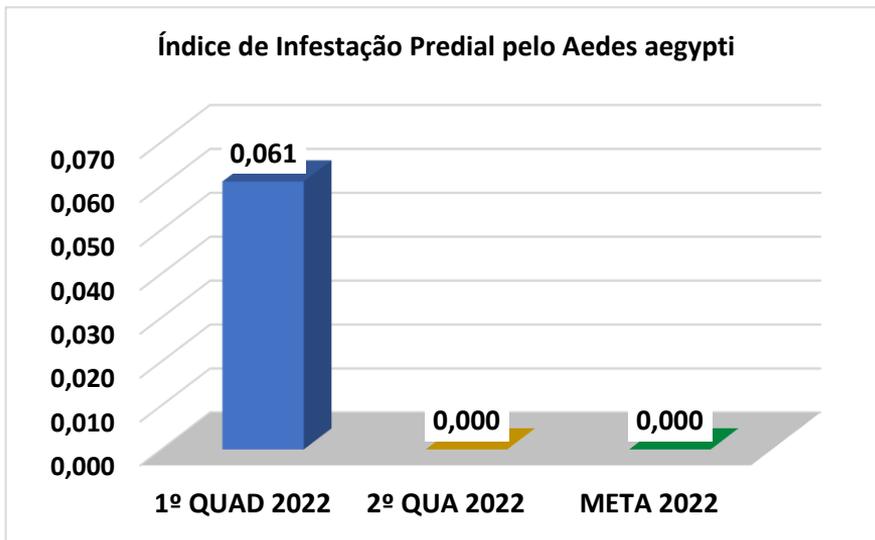


❖ Identidade de gênero é a percepção que a pessoa possui de si e deseja ser reconhecida, em relação ao gênero (feminino, masculino, ambos, ou nenhum), independente do sexo biológico.

% Preenchimento	2019	2020	2021	1º QUA 2022	2º QUA 2022	Meta 2022
Identidade de gênero	0,28	0,28	0,31	0,30	0,31	5

Fonte: e-SUS

- ❖ As informações são auto declaratórias. Seu preenchimento depende de vários fatores, principalmente das perguntas que são feitas no momento do acolhimento e da conscientização dos profissionais sobre a importância do registro desses dados.
- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022 foi realizado o “Dia da Visibilidade Trans” para os profissionais das UBS. Também, a rede das equidades utilizou espaços de educação permanente/continuada coordenada pelo NUMESC para trabalhar o tema com os profissionais da rede de saúde.



Fonte: BI – Acesso em 26/09/2022

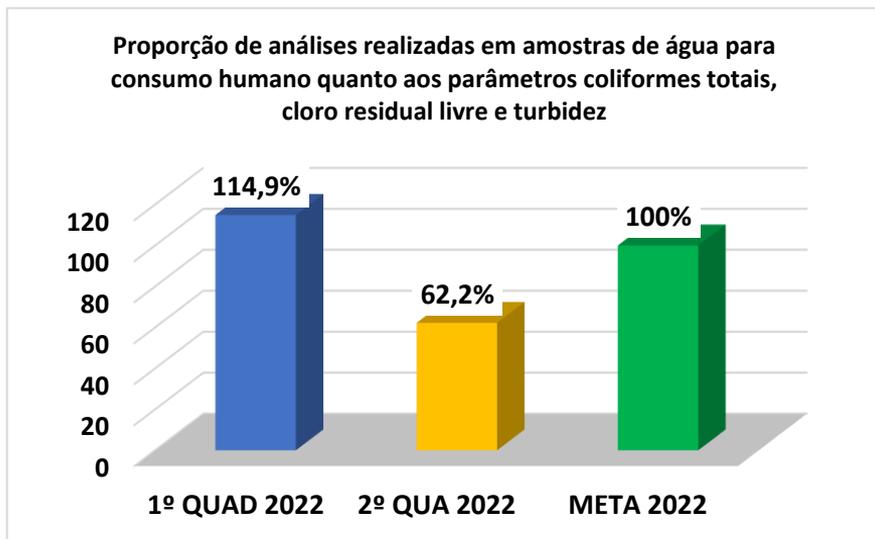
❖ Os dados são obtidos por meio do Levantamento do Índice Rápido para Aedes (LIRA) - calculado através do número de imóveis positivos para *Aedes* dividido pelo número de imóveis vistoriados (selecionados através de um programa que sorteia 20% dos imóveis existentes na área urbana do município).

❖ O município de Pelotas apresenta índice menor do que 1, o que representa risco baixíssimo para infestação do mosquito.

Ano	2018				2019			2020	2021
	Trim 1	Trim 2	Trim 3	Trim 4	Trim 2	Trim 3	Trim 4	Trim 4	Trim 4
Pelotas	0,00	0,20	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: BI – Acesso em 26/09/2022

## Meta 2.2.41 Manter a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez



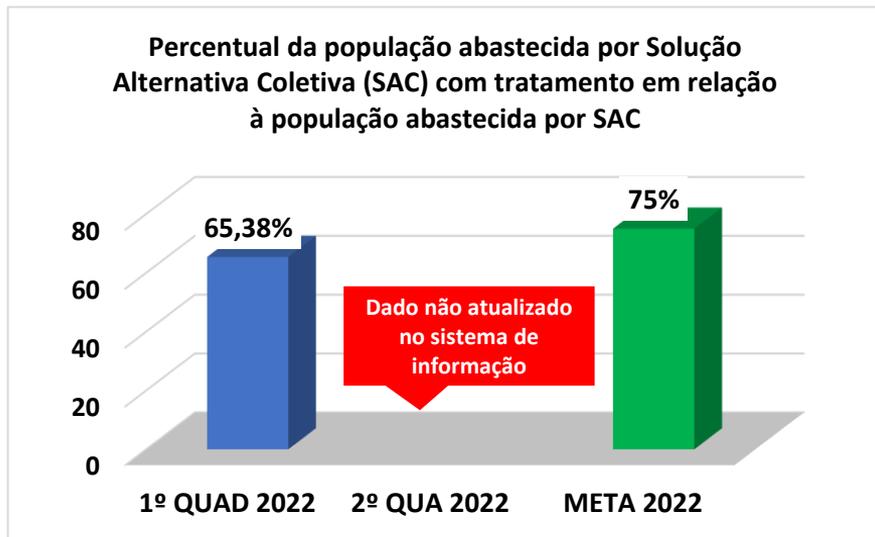
Fonte: VIGAM – Dados atualizados em: 26/09/2022

- ❖ O número mínimo mensal de amostras coletadas para análises é de 37, totalizando 444 análises no quadrimestre.
- ❖ As amostras são coletadas principalmente em estações de tratamento de água, reservatórios do SANEP, Hospitais, UBS, escolas e em outros locais de grande movimentação de pessoas.
- ❖ No 2ºQUA/2022 não atingimos a meta devido a falta de insumos e ausência de profissional para RT do Laboratório de Análises do Vigiágua, impactando nas coletas de amostras nos meses de julho e agosto.

SÉRIE HISTÓRICA			
	2019	2020	2021
1º Quad	125%	108,80%	110,80%
2º Quad	116,9%	111,57%	111,48%

- ❖ O número mínimo mensal de amostras coletadas para análises é de 37, totalizando 444 análises no quadrimestre.

## Meta 2.2.42 População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC



Fonte: BI – Acesso em: 26/09/2022

- ❖ Atualmente existem 115 SACs cadastradas.
- ❖ O banco de dados é atualizado anualmente.
- ❖ As Soluções Alternativas Coletivas (SAC) estão presentes em locais onde não há rede de abastecimento de água potável, especialmente na área rural e atendem uma determinada comunidade.
- ❖ O tratamento das SACs é de competência de seus responsáveis (normalmente os proprietários dos imóveis onde estão alocadas as SACs).



O Banco de Dados para cadastro das Pessoas com Deficiência, residentes no município de Pelotas, foi oficialmente inaugurado no dia 29 de agosto de 2022.

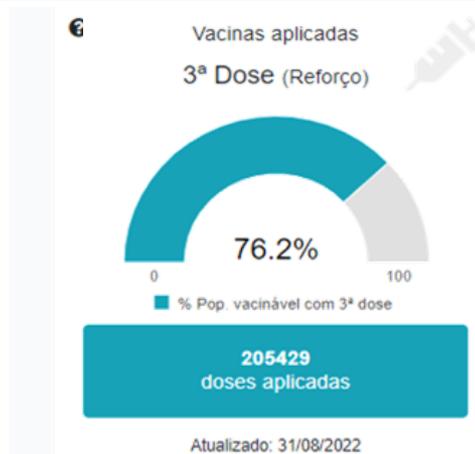
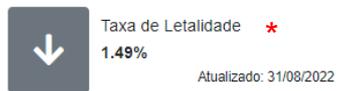
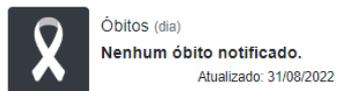
A Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência iniciará o cadastro piloto com as Unidades de Saúde Cerrito Alegre e Colônia Z3 (unidades que escolheram trabalhar com o tema Pessoas com Deficiência, iniciativa da Diretoria de Atenção Primária) e irá cadastrar os pacientes regulados pela Central de Regulação da Secretaria de Saúde, que estão inseridos nos serviços conveniados com a SMS, APAE, CERENEPE e Escola Louis Braille. O prazo para esta primeira etapa de cadastramento será concluída até o 1º trimestre de 2023.

# DIRETRIZ 2

**Garantia do cuidado integral a saúde  
com equidade e humanização**

## DADOS COVID

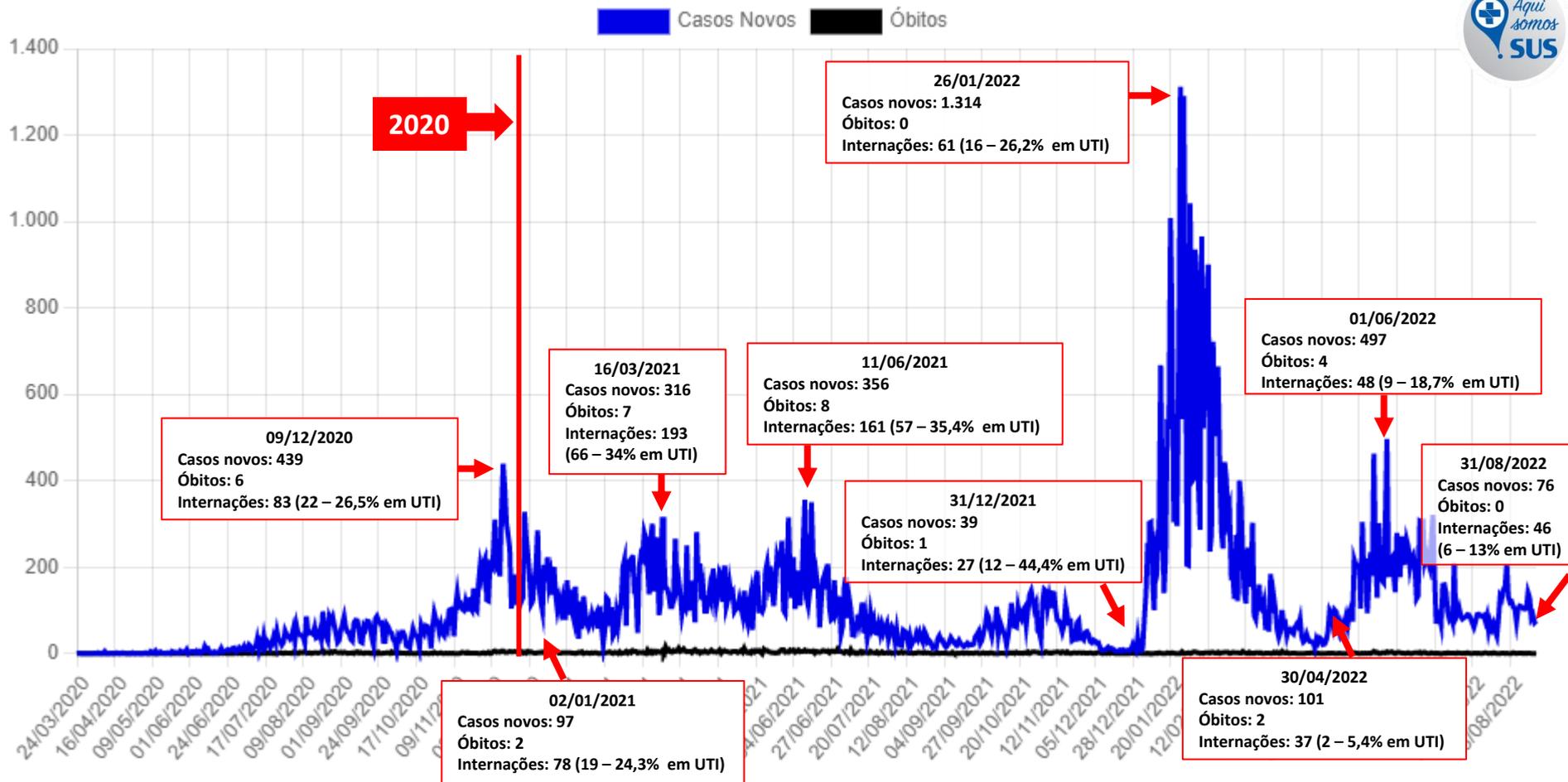




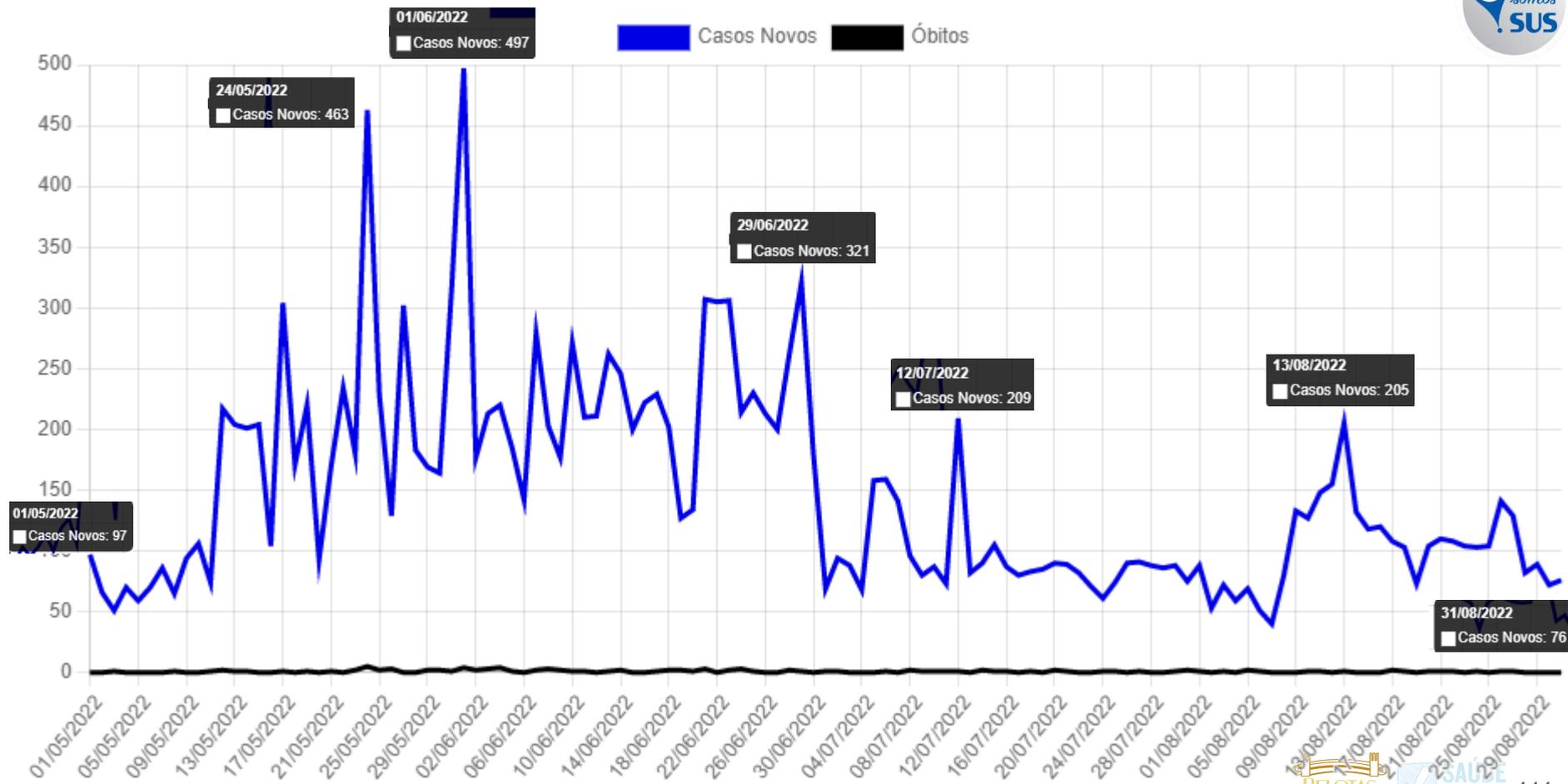
\* A taxa de letalidade indica a porcentagem de mortes em relação às pessoas que apresentam a doença

\*\* A taxa de mortalidade indica o número de óbitos a cada 100.000 habitantes

# Evolução de casos novos, óbitos e internações por COVID-19 ocorridos de 14 de março de 2020 a 31 de agosto de 2022



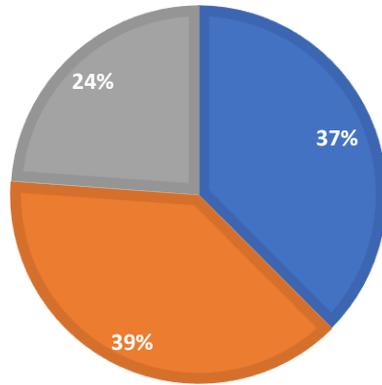
# Evolução de casos novos e óbitos por dia de 01 de maio de 2022 a 31 de agosto de 2022



A SMS iniciou em agosto de 2022 um serviço complementar à saúde da população que vive na colônia ofertando teleconsulta médica em formato híbrido, no qual o usuário é atendido pela equipe de saúde na UBS, que realiza anamnese, exame físico e classificação de risco. Depois disso, ele é encaminhado à consulta médica que é realizada no formato remoto, por meio de tecnologias de comunicação *online*, por videochamada, na UBS. Esse formato já é amplamente utilizado em países desenvolvidos como o Canadá, e, no Brasil, está em processo de expansão, tendo como objetivo entregar mais saúde à população por meio de novas tecnologias de acesso. O serviço tem ofertado 13 teleconsultas médicas por semana para as UBS da Colônia.

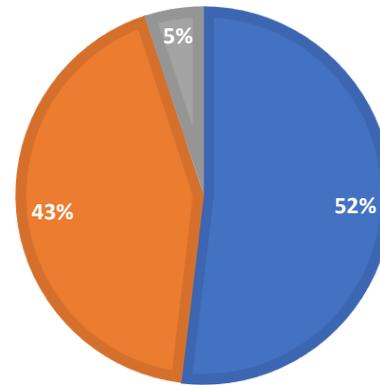
Em julho iniciou-se o Serviço de Teleconsulta de Enfermagem, aos pacientes portadores de Diabétes Melitus, o qual oferta consulta, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de tecnologia de informação e comunicação, via *google meet*, aos pacientes cadastrados no e-SUS. O usuário também pode acessar o serviço pelo Whatsapp (53) 999955731.

Distribuição das metas, em percentual, de acordo com o resultado alcançado no primeiro quadrimestre de 2022



■ Atingidas ■ Não atingidas ■ Não atingida/melhor que ano anterior

Distribuição das metas, em percentual, de acordo com o resultado alcançado no segundo quadrimestre de 2022



■ Atingidas ■ Não atingidas ■ Não atingida/melhor que ano anterior

Fonte: Departamento de planejamento/SMS – 05/10/2022

❖ Até a data de encerramento do presente relatório (3/10/2022) das 90 metas existentes 9 (10%) os dados do segundo quadrimestres não estavam atualizados no sistema de informação. Os dados demonstrados nos gráficos acima considerou apenas as metas com os resultados atualizados. Também excluiu da avaliação duas metas cujo planejamento estão para serem atingidas em anos posteriores. Cita-se como exemplo a construção do Hospital de Pronto Socorro, que possui como meta, no Plano Municipal de Saúde, inaugurar no final de 2023.

SECRETARIA DA  
SAÚDE

prefeitura de  
**Pelotas**  
vamos compartilhar a cidade

 **SAÚDE**  
**ATIVA**

  
**PELOTAS**  
210 ANOS