



Relatório de Gestão

2º quadrimestre 2023

Secretária de Saúde: Roberta Paganini

18/10/2023

Prefeita – Paula Schild Mascarenhas

Secretária de Saúde – Roberta Paganini Lauria Ribeiro

DIRETORIAS

Atenção Primária – COGEAPS – Referência – Josiane Santos Palma

Apoio Logístico – Pedro Rogerio de Souza

Vigilância em Saúde – Aline Machado da Silva Atenção

Especializada e Hospitalar – Caroline Torres Hoffmann

Diretoria de Gestão Estratégica – sem diretor

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) – Lilian Rocha Gomes Tavares

Equidades (REQUI) – Bianca Medeiros

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

Rede de Assistência Farmacêutica (RAF) – Fabian Primo



Organização Geral – Departamento de Planejamento

Revisão – Equipe Gestora da SMSPel

No segundo quadrimestre de 2023 ocorreram algumas mudanças na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município, com o objetivo de qualificar os processos de trabalho, possibilitando a retomada das atividades de promoção e prevenção à saúde na atenção primária, além de atender as demandas espontâneas.

Apresentação

A gestão da atenção primária passou a ser realizada por um colegiado (COGEAPS), com representação das redes temáticas, diretorias e das universidades Católica e Federal do município. O Conselho Municipal de Saúde de Pelotas (CMSPel) também fará parte do COGEAPS. Reuniões quinzenais são realizadas para discutir pautas relacionadas a APS.



Cada rede/diretoria possui apoiadores técnicos para estarem próximos às equipes de saúde e acompanhar a execução das ações e processos de trabalho, dando suporte quando necessário.

Outra mudança realizada foi em relação ao acolhimento da demanda espontânea que, a partir do mês de outubro, será realizado no turno da manhã, ficando o turno da tarde para realização de atividades programadas (consultas, grupos, puericultura, visitas domiciliares, entre outras), além dos casos de urgência/emergência.

Duas redes temáticas foram criadas – a Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB) e Rede de Assistência Farmacêutica (RAF).

GABINETE – Secretário de Saúde – Chefe de Gabinete – Auditoria – Ouvidoria – Conselho Municipal de Saúde

Diretoria de Gestão Estratégica

A – Departamento de Planejamento

B – Departamento de Projetos

C – Núcleo Municipal de Educação e Saúde Coletiva – NUMESC

Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar

A – Departamento de Controle e Avaliação

B – Departamento de Regulação: Ambulatorial e Hospitalar

C – Centro de Especialidades

Diretoria de Apoio Logístico

A – Departamento Financeiro

B – Departamento de Contratos

C – Departamento de Compras

D – Departamento de Almoxarifado

E – Departamento de Veículos

F – Departamento Jurídico

G – Departamento de Recursos Humanos

H – Central de Óbitos

I – Departamento de Manutenção

Diretoria de Vigilância em Saúde

A – Departamento de Vigilância Sanitária

B – Departamento de Vigilância Epidemiológica

C – Departamento de Vigilância Ambiental

D – Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador

E – CEREST

Diretoria de Atenção Primária

A – Apoiadores institucionais e administrativos

B – Unidades Básicas de Saúde

C – Saúde Digital

D – Departamento de Tecnologia de Informação (TI)

E – Núcleo Serviço Social (NUSESO)

GOVERNANÇA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE PELOTAS

REDES TEMÁTICAS

Rede de Atenção Psicossocial

CAPS, Residenciais, Unidades de Acolhimento, Ambulatórios

Rede de Atenção à Saúde Materno Infantojuvenil

Planejamento Sexual e Reprodutivo, Pré-Nenê, PIM, PSE, Infância Protegida

Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Neoplasias, Doenças metabólicas (diabetes, obesidade), Doenças cardiovasculares, Doenças respiratórias, Sequelas da Covid-19, Alimentação e Nutrição

Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Transmissíveis Prioritárias

Tuberculose, HIV, Hepatites, Sífilis, SAE, Laboratório Municipal DCTP

Rede de Atenção às Urgências e Emergências

Pronto Socorro, UPA, SAMU

Rede de Atenção às Equidades

Pop. LGBTQIA+, Quilombolas, Indígenas, Pop. Rua, Redução de Danos, Consultório de Rua

Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência

D. Intelectual, D. Física, Múltiplas Deficiências, TEA e Síndrome de DOWN, TEAcolhe

Rede de Atenção à Saúde Bucal

Unidades Básicas de Saúde, Centro de Especialidades Odontológica (CEO), Regulação, Programa Sorrindo na Escola, Laboratório de Próteses Dentárias (LPD)

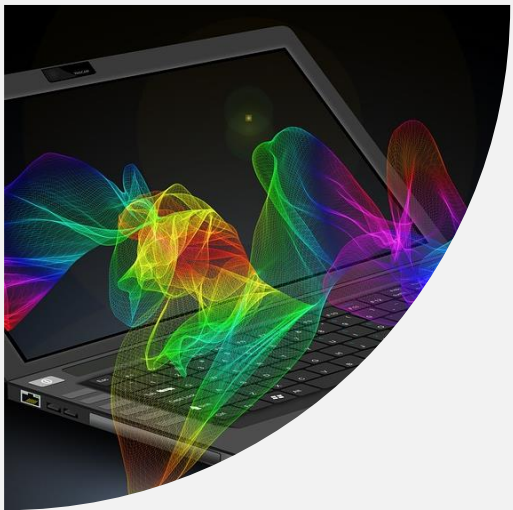
Rede de Assistência Farmacêutica

Comissão de Farmácia e Terapêutica (CAT), Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), Farmácias Distritais/UBS, CAPS, SAE, Consultório Farmacêutico

prefeitura de Pelotas vamos compartilhar a cidade

Editado em: 16/08/2023

SUMÁRIO	Página
Diretrizes e Objetivos do Plano Municipal de Saúde de Pelotas (PMSPel)	6
Diretoria de Atenção Primária em Saúde – DAP	7
Rede de Assistência farmacêutica (RAF)	19
Metas da Rede de Assistência à Saúde Bucal (RASB)	21
Metas da Diretoria de Apoio Logístico – DAL	26
Metas da Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar – DAEH	31
Metas do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva – NUMESC	39
Metas da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS	41
Metas da Rede de Atenção às Urgências – RAU	46
Metas da Diretoria de Vigilância em Saúde – DVS	53
Metas da Rede das Doenças Crônicas Não Transmissíveis – RDCNT	73
Metas da Rede de Atenção Materno Infantojuvenil – REMI	83
Metas da Rede das Doenças Crônicas Transmissíveis Prioritárias – RDCTP	97
Metas da Rede das Equidades – REQUI	106
Meta da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência - RAPCD	110
Distribuição das metas de acordo com o resultado alcançado	116



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

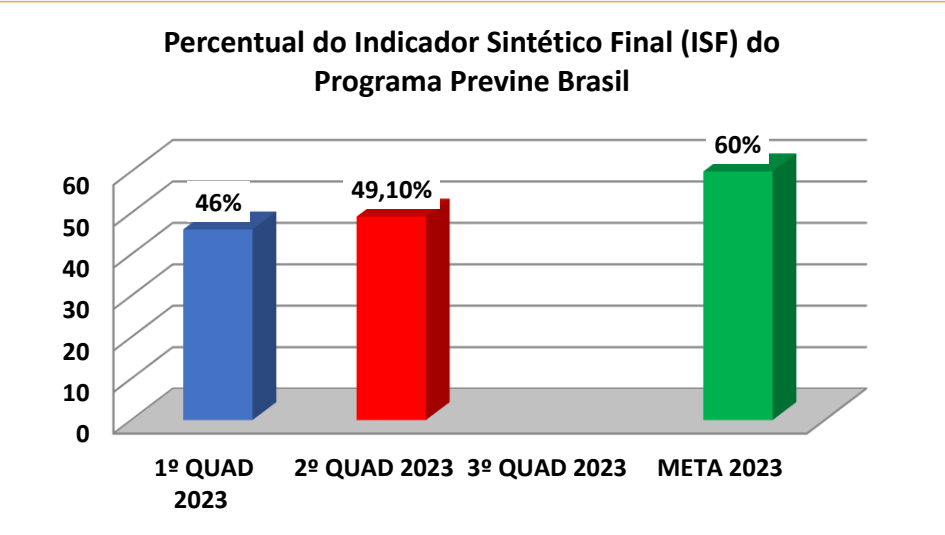


Referência:
Josiane Santos Palma

Diretoria de Atenção Primária – DAP



Objetivo 1.1. Aumentar o financiamento e utilizar melhor os recursos financeiros
Meta 1.1.1. Aumentar o percentual do Indicador Sintético Final (ISF) do Programa Previne Brasil



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 04/10/2023.

	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023
IFS	33,10%	38,60%	49,10%
% Incentivo financeiro	33,10%	62,17%	70,46%

Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 04/10/2023

- ❖ O Indicador Sintético Final (ISF) é resultado do cálculo do desempenho dos sete indicadores previstos no Programa Previne Brasil do Ministério da Saúde (descritos abaixo). É aferido a cada quatro meses com repercussão financeira para os quatro meses subsequentes. Avalia o desempenho das equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP).
- ❖ As equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) estão sendo capacitadas através do Programa Acolhe Bem. A análise dos indicadores de saúde e ações realizadas fazem parte desse processo.



Consulta pré natal



Exames Sífilis/HIV



Atendimento odontológico



Exame citopatológico



Cobertura Vacinal



Hipertensão arterial



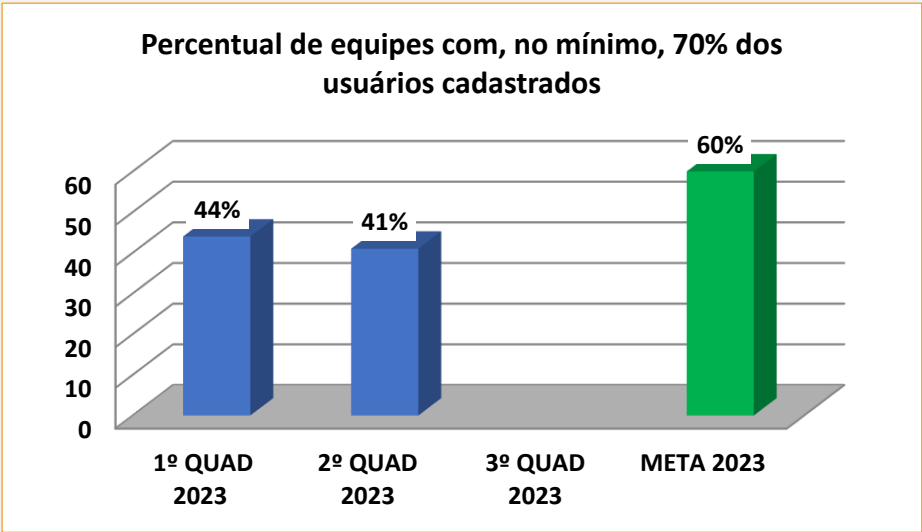
Hemoglobina glicada

- ❖ 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



SECRETARIA DA SAÚDE

Objetivo 1.1. Aumentar o financiamento e utilizar melhor os recursos financeiros
Meta 1.1.2. Aumentar o percentual de equipes com, no mínimo, 70% de usuários cadastrados



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 04/10/2023

2º Quad 2021	2º Quad 2022
27%	27%

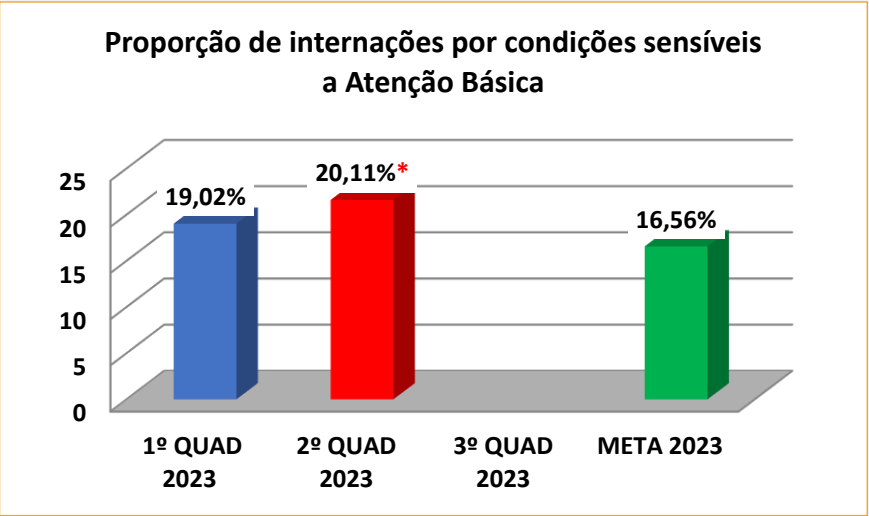
Fonte: e-Gestor AB/SISAB

- ❖ Das 98 equipes cadastradas no município (eSF, eAP 20hs e eAP 30hs), 40 possuem 70% dos usuários cadastrados, totalizando 41% do indicador analisado. O cálculo não considera a equipe de consultório de rua e prisional pois as mesmas não entram na capitação ponderada.
- ❖ Percebe-se que houve melhora significativa do percentual de equipes com, no mínimo, 70% de usuários cadastrados em relação ao mesmo período de 2021 e 2022.



- ❖ A comparação em relação ao primeiro quadrimestre de 2023 mostra que houve redução do indicador. Essa diferença pode ser decorrente da falta de inserção de alguns cadastros realizados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e ainda não inseridos no sistema. Também, por alguma inconsistência identificada pelo sistema, alguns cadastros não são validados até serem ajustados. Além disso, com a territorialização, ocorre a migração de alguns usuários cadastrados em uma determinada Unidade Básica de Saúde (UBS) para outra. Até que o sistema atualize, esse usuário pode não ser computado no relatório gerado.

Objetivo 1.4. Reduzir as demandas reprimidas da Atenção Especializada e Hospitalar
Meta 1.4.8. Manter a proporção de internações por condições sensíveis a Atenção Primária (ICSAP)



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br>. *Dado parcial (maio/jun/jul 2023) – Acesso em: 04/10/2023.

ANO	Total internações	Total ICSAP	% ICSAP
2º Quad 2019	2.163	423	19,55%
2º Quad 2020	1.987	323	16,26%
2º Quad 2021	2.280	279	12,24%
2º Quad 2022	2.184	411	18,82%
2º Quad 2023*	1.049	211	20,11%

Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br>. *Dado parcial (maio/jun/jul 2023) – Acesso em: 04/10/2023.

ANO	% ICSAP Macrorregião	% ICSAP Região 21
2º Quad 2019	27,20%	26,32%
2º Quad 2020	21,18%	22,86%
2º Quad 2021	17,47%	17,43%
2º Quad 2022	22,05%	21,20%
2º Quad 2023*	26,45%	24,67%

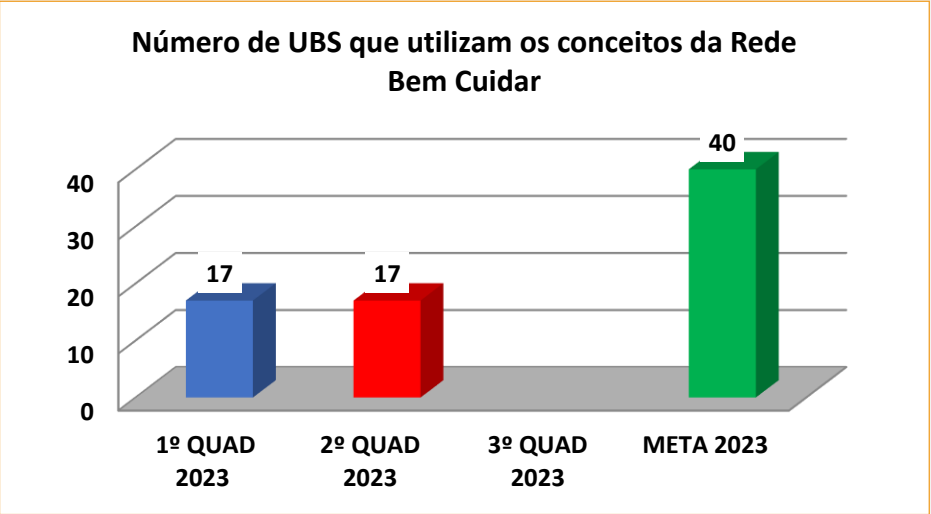
Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br>. *Dado parcial (maio/jun/jul 2023) – Acesso em: 04/10/2023.

- ❖ Esse indicador permite monitorar internações por condições de saúde, que podem ser reduzidas, por meio de ações efetivas desenvolvidas na APS.
- ❖ De janeiro a junho de 2023 as principais causas de ICSAP foram por angina, doenças pulmonares, insuficiência cardíaca, doenças cerebrovasculares e infecção no rim e trato urinário.
- ❖ A realização das atividades programáticas (atendimento de condições crônicas) e coletivas (prevenção e promoção de saúde) são fundamentais para a melhora desse indicador. Em virtude do aumento da demanda de pacientes em condições agudas e da dificuldade em compor as equipes da APS com profissional (enfermeiro) para apoio ao acolhimento, as atividades programáticas e coletivas não estão sendo realizadas de forma plena, fato que pode ter interferido para o aumento do indicador, embora o mesmo esteja abaixo do observado na macrorregião, região 21 e do que é preconizado pelo Ministério da Saúde (25%).
- ❖ Para o terceiro quadrimestre de 2023 estão previstas algumas mudanças na APS, com objetivo de retomar as atividades programáticas, tão importantes para a prevenção e promoção da saúde. Além disso, o Programa Acolhe Bem será retomado, com foco na qualificação dos processos de trabalho na APS.



SECRETARIA DA SAÚDE





Fonte: DAP/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
6	6	6	14

Fonte: DAP/SMSPel – 04/10/2023

- ❖ Para atingir a meta é necessário que a UBS contemple três dos quatro requisitos listados.
- ❖ Percebe-se que houve aumento do número de UBS que estão aplicando os conceitos da Rede Bem Cuidar, passando de seis UBSs nos segundos quadrimestres de 2019, 2020 e 2021 para 17 no mesmo período em 2023.

CONCEITOS



Acesso através do acolhimento



Participação Social através dos Conselhos Locais de Saúde

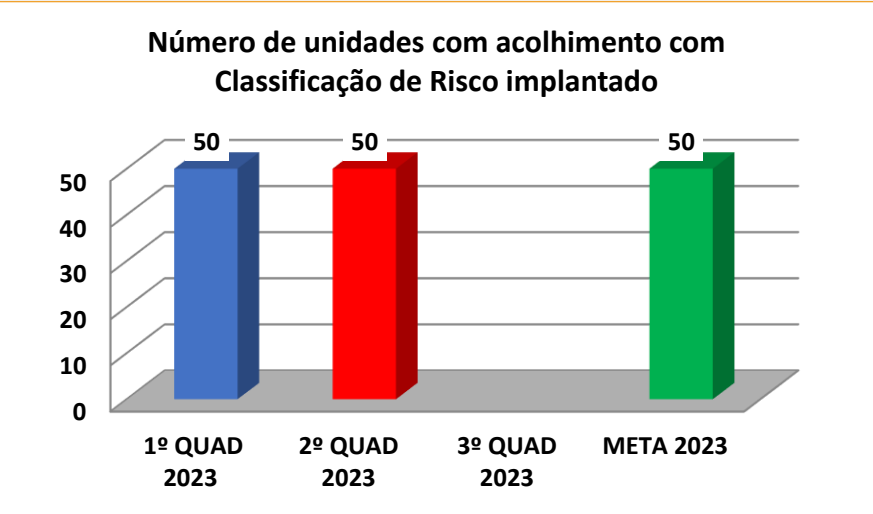


Atividades educativas e preventivas através dos grupos (hipertensão, gestantes, tabagismo)



Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS (Reik, auriculoterapia)

Objetivo 1.2. Expandir os conceitos da Rede Bem Cuidar
Meta 1.5.6. Implantar o Acolhimento com Classificação de Risco de maneira uniforme em todas as unidades de APS



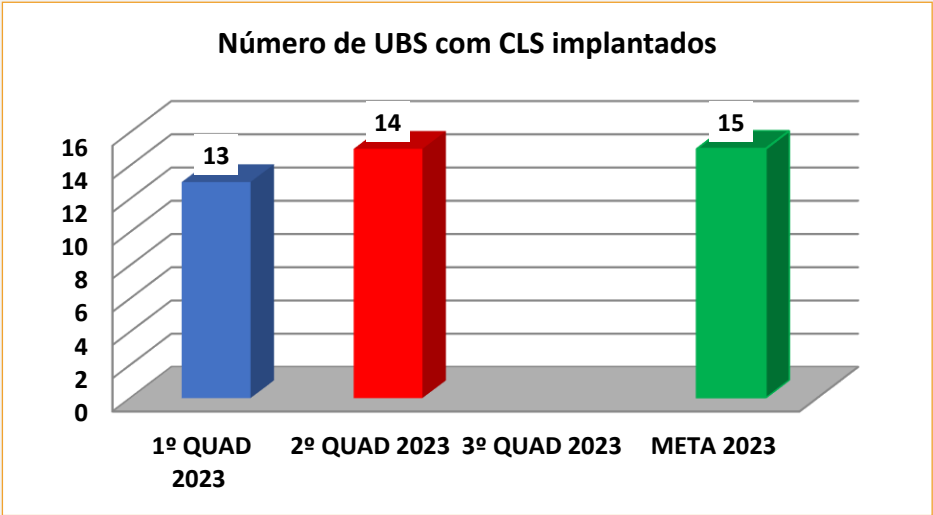
Fonte: DAP/SMSPel – 04/10/2023

- ❖ O acolhimento com classificação de risco foi implantado em todas as UBSs do município em abril de 2022. Atualmente também está sendo realizado nas Unidades Básicas de Atendimento Imediato (UBAIs) Navegantes e Lindóia.
- ❖ Desde então diversas ações estão sendo realizadas para qualificar o processo de acolhimento, entre elas a revisão do protocolo de acolhimento e o monitoramento do número de atendimentos realizados.



- ❖ O acolhimento sem dúvida facilitou e ampliou o acesso dos usuários aos serviços de saúde da APS. No entanto, com o aumento da demanda espontânea e do número de usuários que se tornaram SUS dependentes, principalmente após a pandemia, aliado a dificuldade em compor as equipes de trabalho, não foi possível organizar de forma plena as atividades programáticas (grupos, visitas domiciliares, atividades coletivas, entre outras) em todas as UBSs.
- ❖ Para equilibrar o atendimento às demandas espontâneas e programadas, algumas alterações serão realizadas no terceiro quadrimestre de 2023, para que o cuidado em saúde seja realizado levando em consideração os princípios do SUS de universalidade, equidade e integralidade.

Objetivo 1.2. Expandir os conceitos da Rede Bem Cuidar
Meta 1.2.2. Aumentar o número de UBS com Conselhos Locais de Saúde (CLS) implantados



Fonte: CMSPel/SMSPel: 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
19	19	3	9

Fonte: CMSPel/SMSPel: 04/10/2023

- ❖ O número de CLS implantados em 2021 diminuiu drasticamente porque o Conselho Municipal de Saúde de Pelotas (CMSPel) analisou quais as UBSs que, efetivamente, apresentavam CLS atuantes, passando a desconsiderar os que existiam somente no papel.
- ❖ A reestruturação incluiu a revisão e atualização do regimento interno, criação de código de ética e indicação de representantes distritais no CMSPel.



Formação do Conselho Local de Saúde da UBS Leocádia. 30/05/2023

- ❖ As seguintes UBSs possuem CLS implantados: UBS Py Crespo, Sítio Floresta, Barro Duro, Guabiroba, Cordeiro de Farias, Colônia Osório, Grupelli, Santa Silvana, Triunfo, Monte Bonito, Cerrito Alegre, Colônia Maciel, Pedreiras e Leocádia, criado em 30/05/23.



SECRETARIA DA
SAÚDE

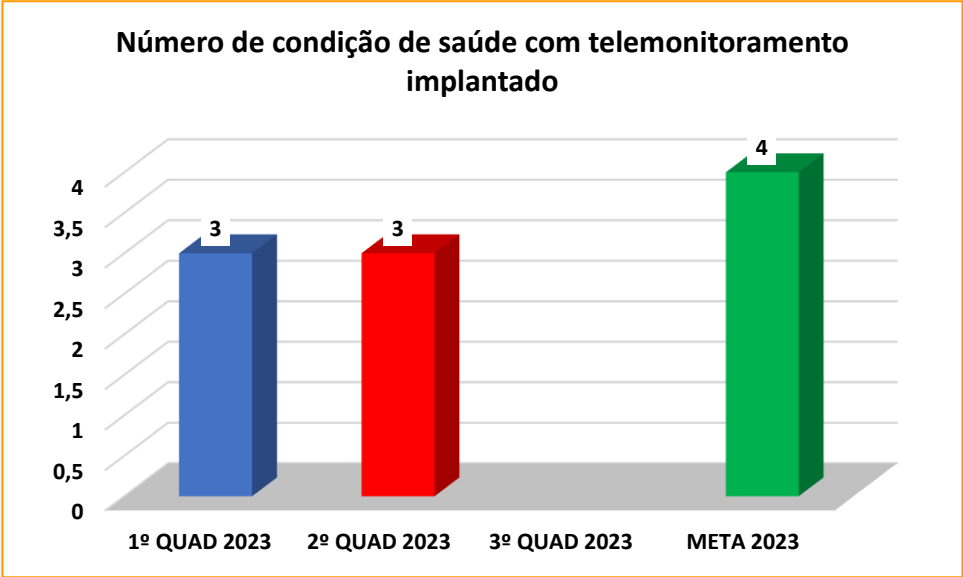


Saúde Digital



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

Meta 1.5.9. Implantar serviço de telemonitoramento para cinco condições de saúde (Tuberculose, diabetes, hipertensão, obesidade e gestação)



2º Quad 2022
3



Fonte: DAP/Saúde Digital/SMSPel – 04/10/2023

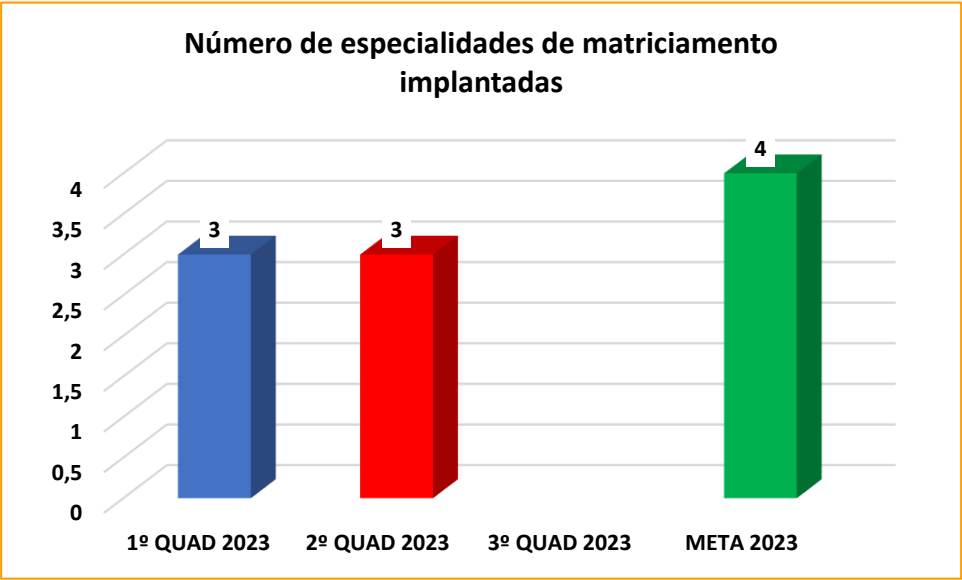
- ❖ Está sendo realizado o telemonitoramento de todos os pacientes em tratamento de tuberculose, uma vez por semana, por telefone, para verificar se estão usando a medicação ou se apresenta alguma queixa.
- ❖ Também foi organizado o serviço de telemonitoramento em diabetes e hipertensão, pelo canal de whastsApp que envia mensagem duas vezes por semana, para os usuários referente ao autocuidado e responde suas dúvidas. Suspeitos de Monkey Pox são monitorados até o final do período de isolamento, pessoas em uso dos antivirais para Covid, usuários em uso de profilaxia pós exposição ao HIV e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISFs) e em crianças e adolescentes (encaminhados pelo CRAI) que usam medicação profilática de HIV.



SECRETARIA DA
SAÚDE



Objetivo 1.5. Qualificar a gestão do trabalho, do cuidado e ensino
Meta 1.5.10. Implantar telematriciamento da APS para seis especialidades (Nefrologia, HIV, endocrinologia, ginecologia, pediatria e psiquiatria)



2º Quad 2022

2



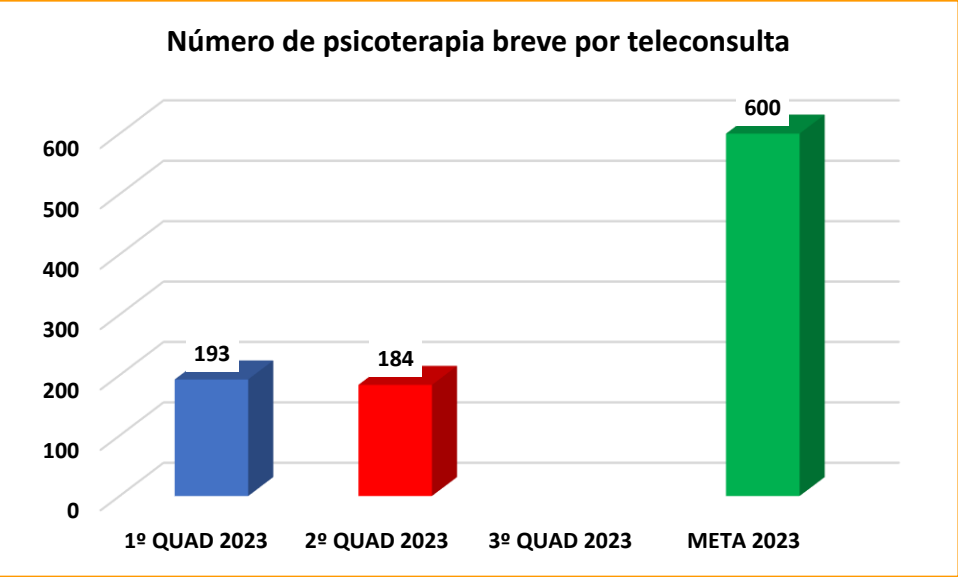
Fonte: DAP/Saúde Digital/SMSPel – 04/10/2023

- ❖ Até o presente momento (setembro/2023) três especialidades estão sendo matriciadas: Ginecologia (Pré Natal de alto risco), Nefrologia e Pediatria.
- ❖ Foram criados grupos de WhatsApp, um para cada equipe matriciadora, no qual os profissionais das UBSs (enfermeiros e médicos), os profissionais especialistas (dos serviços matriciadores) e equipe de apoio da gestão (redes temáticas) e equipe da Saúde Digital (enfermeiras da tele) interagem.
- ❖ Disponibiliza-se também, horários fixos de interconsulta, nos quais a equipe da APS e a equipe matriciadora, discutem os casos e definem o plano de cuidado. Antes de iniciar o telematriciamento, de cada especialidade, as equipes matriciadoras realizam uma capacitação de 4 horas com as equipes de atenção primária eAP, visando a qualificação da assistência.



SECRETARIA DA
SAÚDE

Objetivo 1.4. Reduzir as demandas reprimidas da Atenção Especializada e Hospitalar
Meta 1.4.10. Ofertar psicoterapia breve por teleconsulta



2º Quad 2022
144



Fonte: DAP/Saúde Digital/SMSPel – 04/10/2023

- ❖ Esse serviço foi implantado no mês de janeiro de 2022. Realiza consultas em saúde mental, de forma online (google meet), com psicólogas e médico psiquiatra, a indivíduos maiores de 18 anos, residentes no município, que apresentem sintomas psicológicos leves. É oferecida psicoterapia breve, com no máximo, 8 atendimentos.
- ❖ Foi criado material relativo ao “setembro amarelo” com o objetivo de incentivar e colaborar com o trabalho dos colegas da SMSPel na campanha alusiva ao mês, com o tema “Prevenção ao Suicídio”. Também foi elaborado um drive (pasta compartilhada) com material adicional com cartilhas, artigo e material informativo para auxiliar as equipes.



SECRETARIA DA
SAÚDE





Número de reavaliações realizadas pelo setor de Saúde Digital, no segundo quadrimestre/2023, distribuídas por especialidade.

Especialidade	Nº de reavaliações
Cardiologia	1.390
Dermatologia	1.098
Psiquiatria	399
Urologia	5.800
Neuropediatria	1.305
Neurodesenvolvimento	1.201
Total	11.193

- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022 o Sistema de Gerenciamento de Consultas (GERCON) começou a ser implantado no município de Pelotas, com a regulação das consultas na especialidade de oncologia e, gradativamente, começou a ser expandido para outras especialidades. Devido a impossibilidade de migração das solicitações do sistema AGHOS para o sistema GERCON, se iniciou um processo de triagem das filas para especialidades, para obter os dados necessários à inserção no GERCON.
- ❖ A saúde digital está realizando a qualificação das filas para consultas com especialistas, informando a demanda reprimida por especialidade.

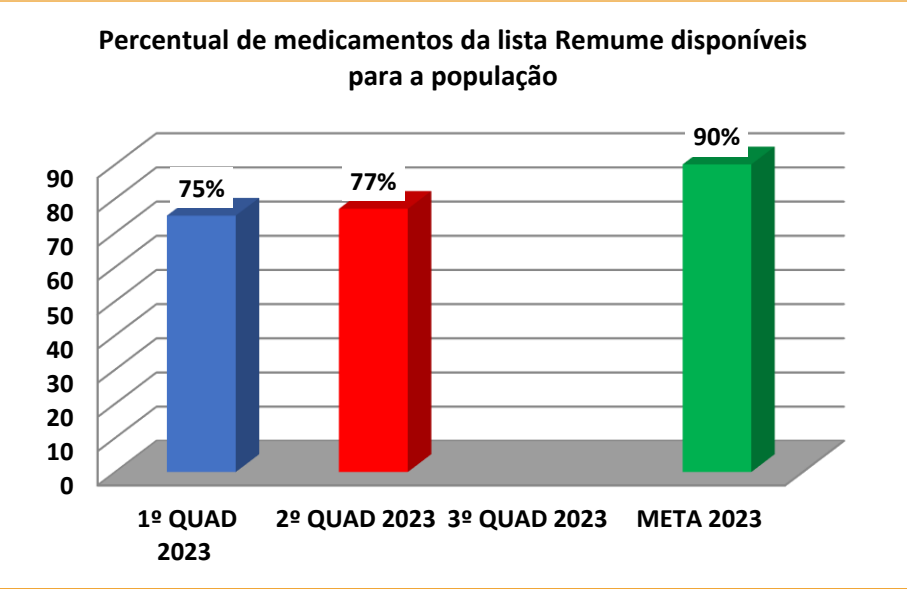
- ❖ No segundo quadrimestre/2023 realizou-se a solicitação e qualificação dos encaminhamentos de 3.200 consultas de oftalmologia geral.
- ❖ Também foi feito a classificação e reavaliações em diferentes especialidades, conforme mostra a tabela ao lado.

Coordenador:
Fabian Primo

Rede de Assistência Farmacêutica – RAF



Objetivo 1.7. Qualificar as ações de assistência farmacêutica
Meta 1.7. Aumentar o percentual de medicamentos da lista REMUME disponíveis para a população



Fonte: RAF/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
80%	86%	80%

Fonte: RAF/SMSPel – 04/10/2023

❖ REMUME é a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais disponibilizada para atender as necessidades básicas de saúde da população.



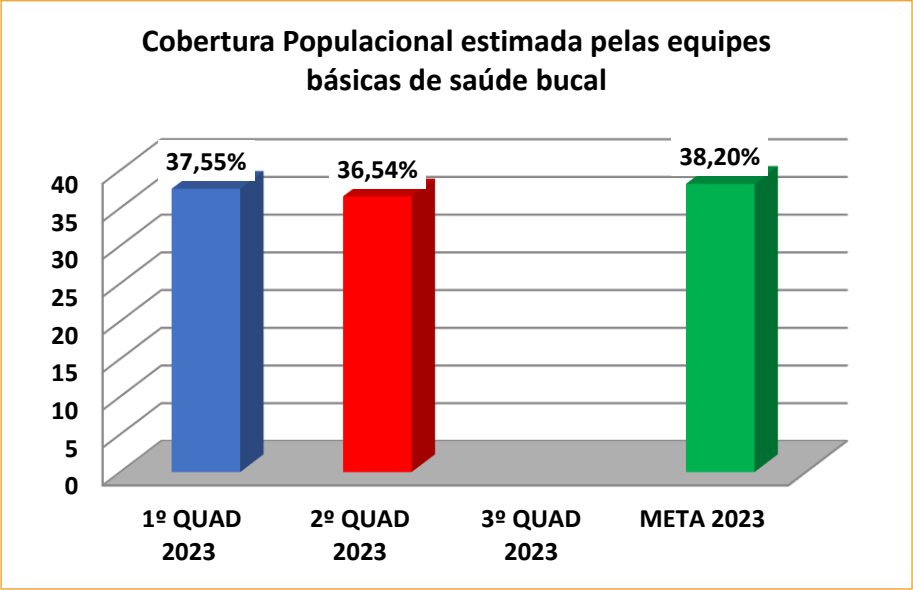
- ❖ Percebe-se que em 2023 houve redução do percentual de medicamentos da lista REMUME disponíveis para a população. Isso ocorreu porque no primeiro quadrimestre do ano houve cancelamento do processo licitatório, por apontamento do Tribunal de Contas do Estado, provocando atraso nas aquisições. Além disso, no mês de abril ocorrem os aumentos nos valores de medicamentos, fazendo com que os fornecedores de registros de preços vigentes não queiram entregar pelos valores registrados, dificultando sobremaneira o abastecimento.
- ❖ No segundo quadrimestre se observa uma pequena melhora em relação ao primeiro, porém ainda menor que em 2022.

Coordenadora:
Mariane Baltassare Laroque

Rede de Atenção à Saúde Bucal – RASB



Objetivo 1.1. Ampliação do acesso e qualificação da rede de atenção à saúde (RAS)
Meta 1.1.3. Manter a cobertura populacional de Saúde Bucal na APS



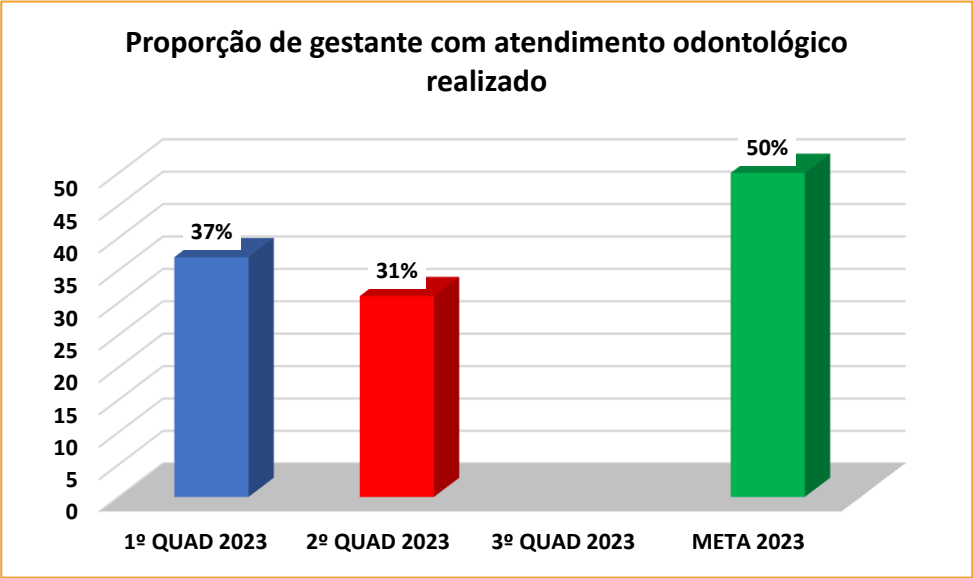
Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
40,54%	37,96%	38%	37,50%

Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 04/10/2023



- ❖ Houve redução da cobertura populacional de saúde bucal em relação ao mesmo período em anos anteriores (2019 a 2022).
- ❖ Isso ocorre em virtude de exonerações e aposentadorias que acontecem ao longo dos anos.
- ❖ A coordenação da RASB tem estimulado os profissionais da rede a ingressarem em equipes de saúde bucal, para aumentar a carga horária dos mesmos e, consequentemente, a cobertura populacional de saúde bucal na APS.



Fonte: e-Gestor. Acesso em 04/10/2023

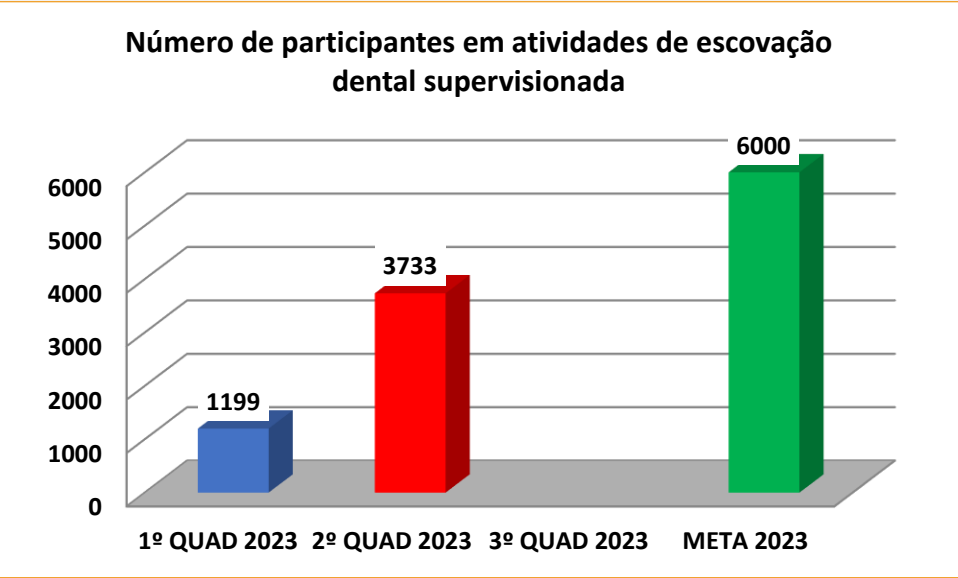
2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
11%	6%	13%	21%

Fonte: e-Gestor. Acesso em 19/09/2023

- ❖ A série histórica mostra que houve melhora desse indicador a partir de 2021 em decorrência de ações e estratégias adotadas.
- ❖ A contabilização desse indicador depende do registro das gestantes no sistema de informação e-SUS, pelos profissionais médicos e/ou enfermeiros. Todos os dentistas são orientados a articularem com as suas equipes a questão da consulta odontológica da gestante, assim como o correto registro das informações no PEC/e-SUS. Também a gestão de saúde bucal envia lista das gestantes aos profissionais e estimula a captação das mesmas.
- ❖ Teleconsultas são disponibilizadas para as gestantes que a equipe não consegue captar presencialmente na UBS, neste momento as gestantes recebem orientações e a possibilidade de agendamento de consulta odontológica na UBS de referência.
- ❖ Foi implantado um protocolo para teleconsulta de gestante com orientações sobre saúde bucal e oferta de consultas presenciais com dentista, de acordo com interesse da mesma. O fluxo foi criado em conjunto com o Departamento de Saúde Digital.



Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.23. Aumentar o número de participantes em atividades de escovação dental Supervisionada (EDS)



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
4.043	0	0	1.940

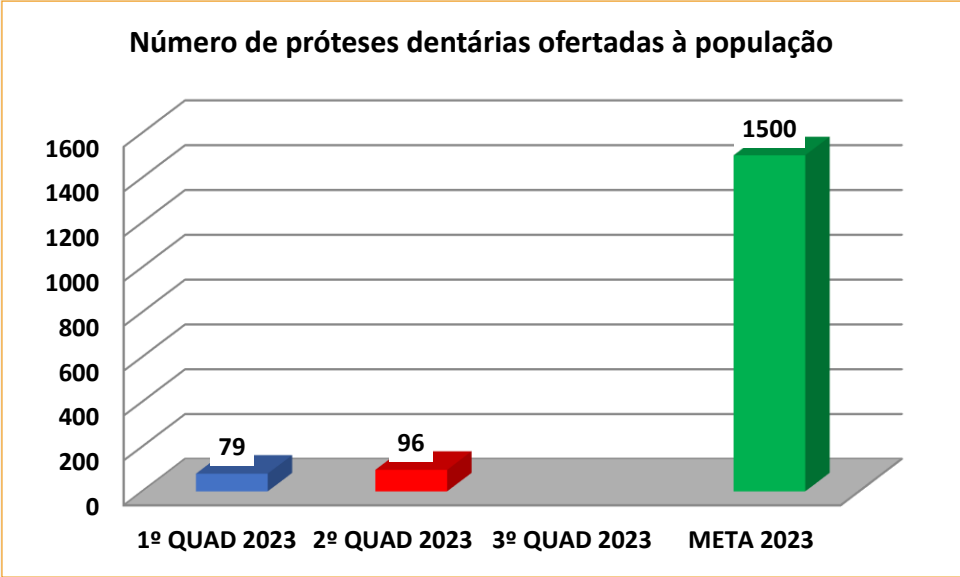
Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 04/10/2023

- ❖ O Programa Sorrindo na Escola ocorre em parceria com a Secretaria Municipal de Educação (SMED). Devido a pandemia por Covid-19 houve suspensão das aulas presenciais e de atividades coletivas, o que impediu a realização de EDS em 2020 e 2021.
- ❖ Em maio de 2022, após articulação com a SMED, houve a retomada das atividades de EDS nas escolas do município e outros espaços coletivos.



- ❖ Também ocorreu o matriciamento dos dentistas da rede para realizarem as atividades do Programa Sorrindo na Escola. Os profissionais receberam orientações para execução das ações, além do apoio logístico com fornecimento de kits com escova, creme e fios dentais, materiais gráficos e empréstimo de fantoches que tornam as atividades mais lúdicas para o público infantil.
- ❖ Foi criado o Projeto de Extensão junto à Faculdade de Odontologia/UCPel que prevê a participação de estagiários no Programa Sorrindo na Escola, o que será fundamental para o alcance da meta estabelecida para o ano.

Objetivo 1.4. Reduzir as demandas reprimidas da Atenção Especializada e Hospitalar
Meta 1.4.9. Aumentar o número de próteses dentárias ofertadas à população



Fonte: Tabwin. Acesso: 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
64	0	144	104

Fonte: Tabwin. Acesso: 04/10/2023

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



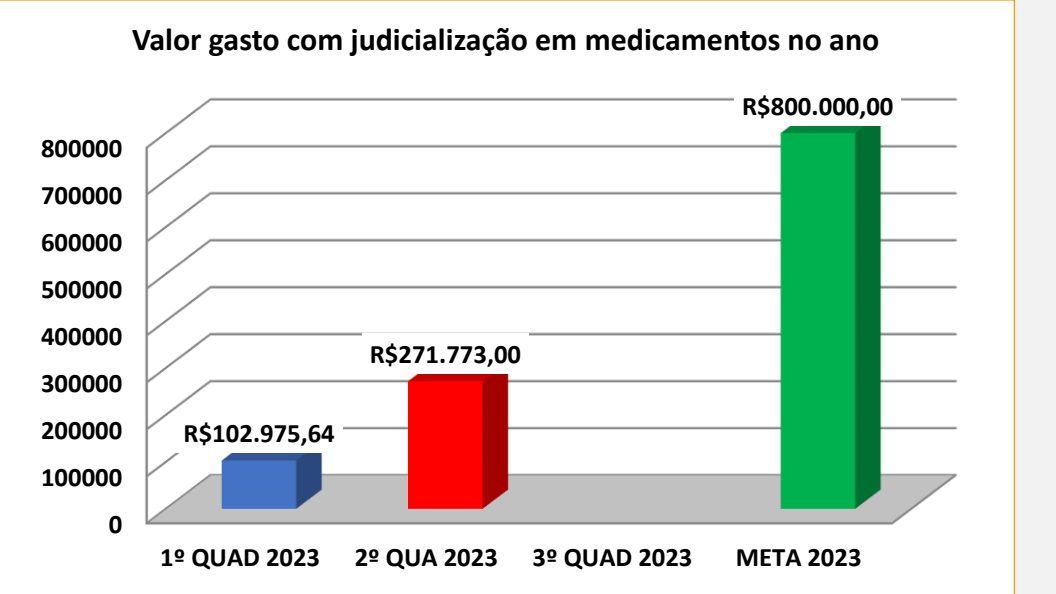
- ❖ Até o término do segundo quadrimestre de 2023 foram executadas apenas próteses unitárias fixas, realizadas em dentes que podem ser reabilitados (imagem ao lado), sem a etapa laboratorial, desde que possuam raiz com tratamento de canal realizado.
- ❖ No final do segundo quadrimestre (agosto/2023) começaram as moldagens para confecção das próteses totais.

Diretoria de Apoio Logístico – DAL

Diretor:
Pedro Rogério de Souza



Objetivo 1.1. Aumentar o financiamento e utilizar melhor os recursos financeiros
Meta 1.1.5. Diminuir o valor gasto com judicialização em medicamentos no ano



Fonte: Diretoria de Gestão e Apoio Logístico/SMS – 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
R\$300.527,20	R\$204.433,86	R\$386.658,79	R\$317.540,00

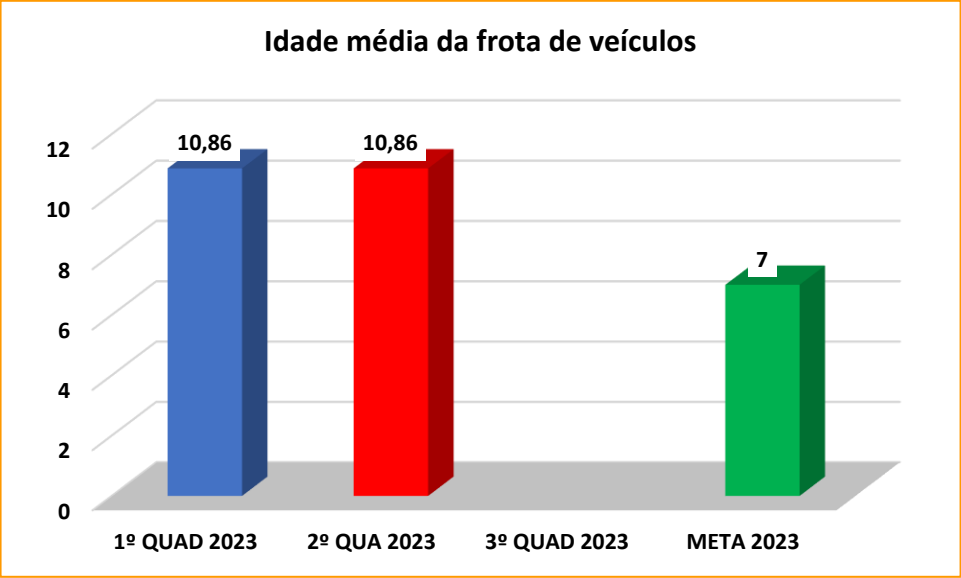
Fonte: Diretoria de Gestão e Apoio Logístico/SMS – 04/10/2023

- ❖ O valor do segundo quadrimestre de 2023 foi maior porque foram liquidados empenhos do primeiro quadrimestre do ano.
- ❖ 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.



- ❖ O Departamento de Assessoria Técnica da SMSPel possui um grupo na plataforma WhatsApp com a Defensoria Pública do Estado (DPE) para debater demandas gerais, incluindo as de medicamentos.
- ❖ 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 no primeiro quadrimestre desse ano.

Objetivo 1.3. Qualificar as estruturas físicas e tecnológicas dos serviços do SUS
Meta 1.3.1. Reduzir a idade média da frota de veículos



Fonte: Diretoria de Gestão e Apoio Logístico/SMS – 04/10/2023

2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
9	9,49	10,16

Fonte: Diretoria de Gestão e Apoio Logístico/SMS – 04/10/2023

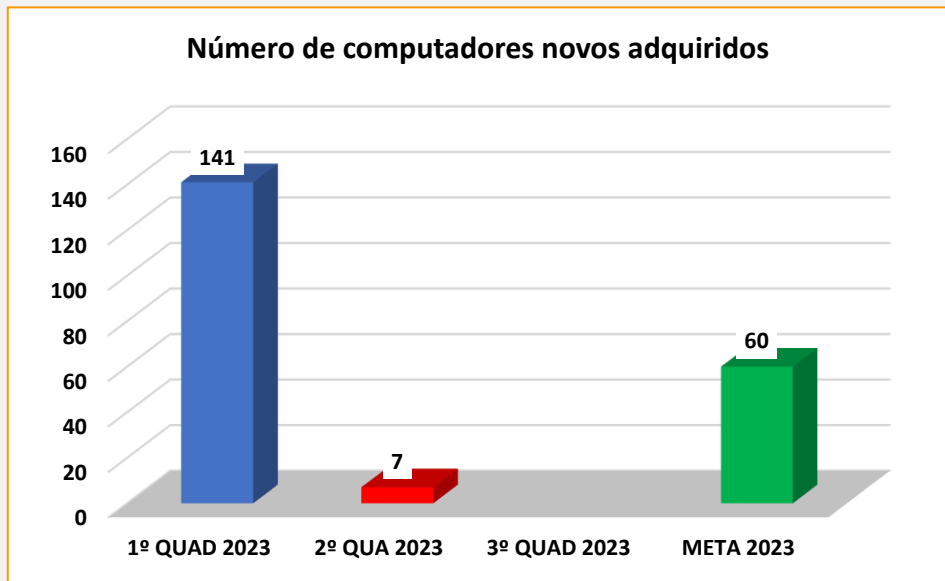
- ❖ No segundo quadrimestre de 2023 a média de idade dos veículos foi de 10,86 anos, mesmo valor do primeiro quadrimestre do ano
- ❖ No segundo quadrimestre de 2022 a média foi de 10,16 anos. Em 2021, 2022 e 2023 foram adquiridos, respectivamente, 3, 5 e 1 veículos, porém a média não reduz pois quando veículos novos são adquiridos, os mais antigos continuam compondo a frota.



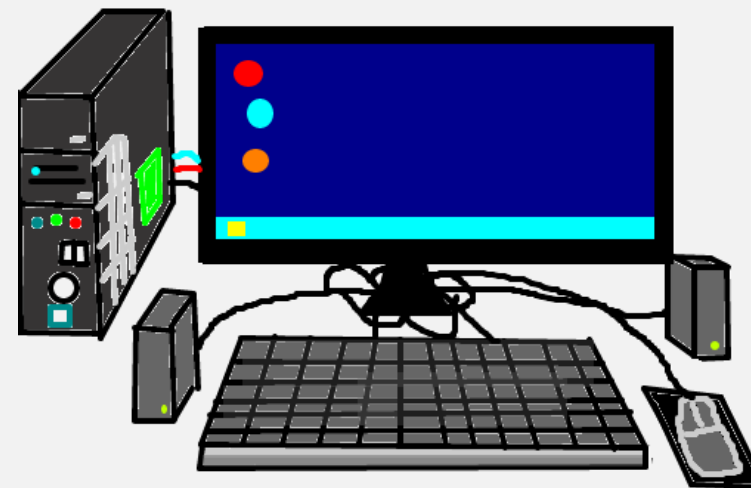
Processo licitatório de 3 veículos para 2023.

- ❖ A Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SARH) está elaborando processo licitatório para locação de veículos, para posterior retirada de circulação da frota antiga, que gera custo alto de manutenção. Dessa forma ocorrerá redução da idade média da frota de veículos.

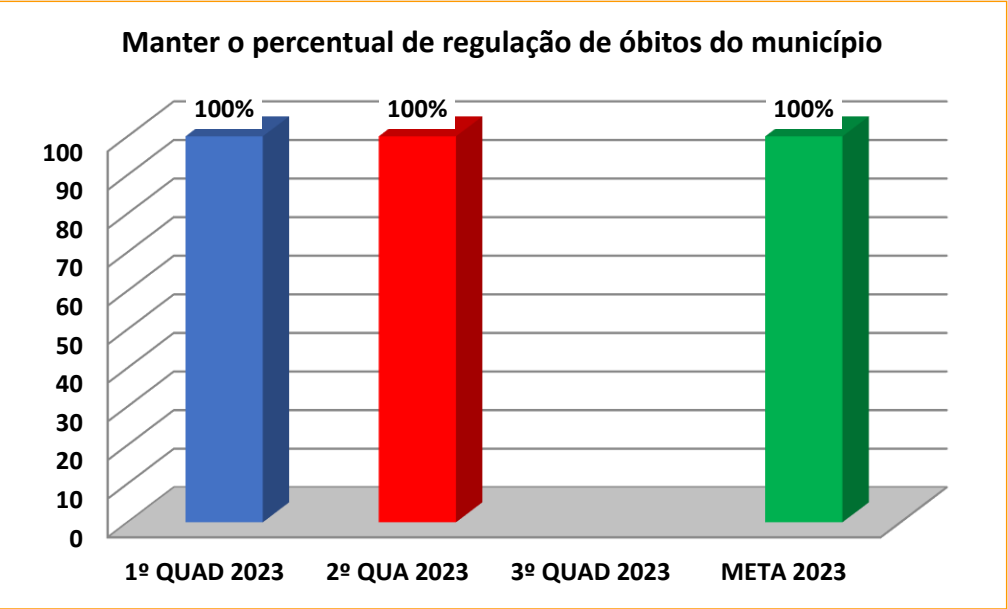
Objetivo 1.3. Qualificar as estruturas físicas e tecnológicas dos serviços do SUS
Meta 1.3.2. Aumentar o número de computadores novos adquiridos



Fonte: Diretoria de Gestão e Apoio Logístico/SMS – 04/10/2023



- ❖ A meta anual já foi ultrapassada desde o primeiro quadrimestre de 2023, com a aquisição de 141 computadores e mais 7 no segundo quadrimestre.
- ❖ Existe previsão de adquirir mais 20 computadores até final de 2023.



Fonte: Diretoria de Gestão e Apoio Logístico/SMS – 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
100%	100%	100%	100%

Fonte: Diretoria de Gestão e Apoio Logístico/SMS – 04/10/2023

- ❖ A meta tem se mantido em 100%, pois todos os óbitos tem a obrigatoriedade de passarem pela Central de regulação.
- ❖ No primeiro quadrimestre de 2023 foram regulados 1.245 óbitos no município. Desses 1.110 foram remunerados e 135 não remunerados.

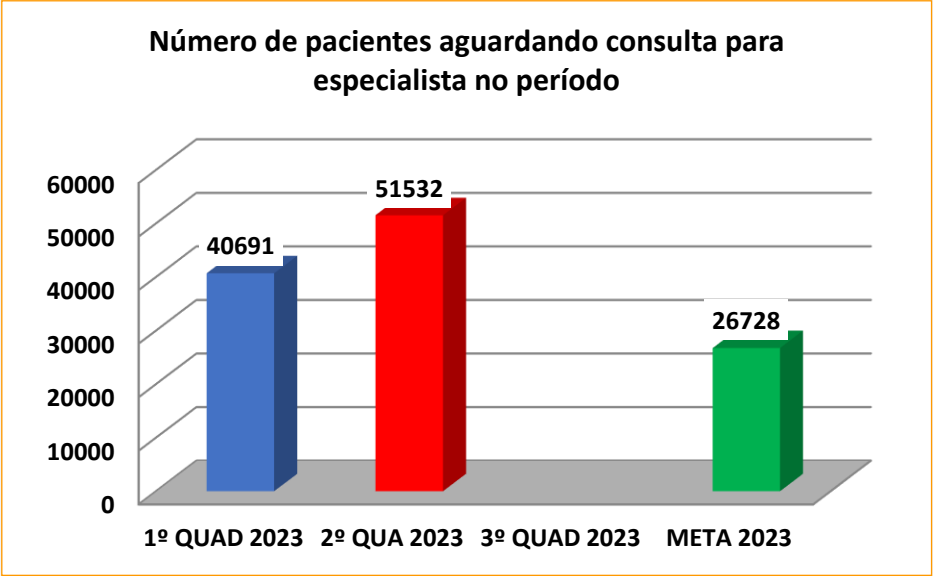
Diretoria de Atenção Especializada e Hospitalar – DAEH

Diretora:
Caroline Torres Hoffmann



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

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



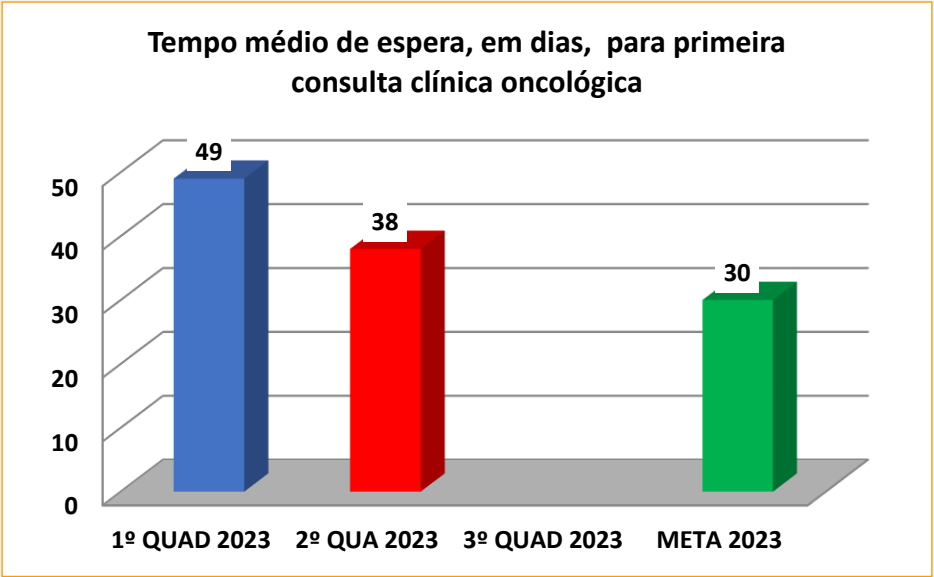
Fonte: DAEH/SMSPeI – 04/10/2023

- ❖ Com a implementação efetiva do Protocolo de Acolhimento e ainda sofrendo conseqüências da pandemia onde as pessoas tiveram suas condições crônicas agravadas, houve um aumento considerável desse Indicador. Também deve-se considerar o aumento do número de profissionais médicos na rede, elevando ainda mais essas solicitações.
- ❖ Outro fato a considerar é o aumento da população SUS dependente, principalmente no período pós pandemia de Covid-19, que provocou aumento no desemprego e insegurança financeira de modo geral. Com isso muitos usuários cancelaram ou ficaram inadimplentes nos seus convênios privados, migrando para os serviços do SUS.



- ❖ Esse contexto colaborou para o aumento expressivo da demanda reprimida para consultas especializadas que passou de 37.196 no segundo quadrimestre de 2022 para 51.532 no mesmo período de 2023.
- ❖ O Centro de Especialidades em conjunto com o Núcleo de Saúde Digital está desenvolvendo ações de qualificação das demandas de algumas especialidades, como ginecologia; cardiologia; pediatria; urologia; neurologia, com previsão de iniciar também em endocrinologia, através da triagem das demandas reprimidas realizada pela equipe de profissionais enfermeiros e médicos, teleatendimentos e serviços de matriciamento. O impacto desses serviços deverão ser visualizados no próximo relatório.

Objetivo 1.4. Reduzir as demandas reprimidas da Atenção Especializada e Hospitalar
Meta 1.4.2. Manter o tempo médio de espera, em dias, para primeira consulta clínica oncológica



Fonte: DAEH/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
30	30	24

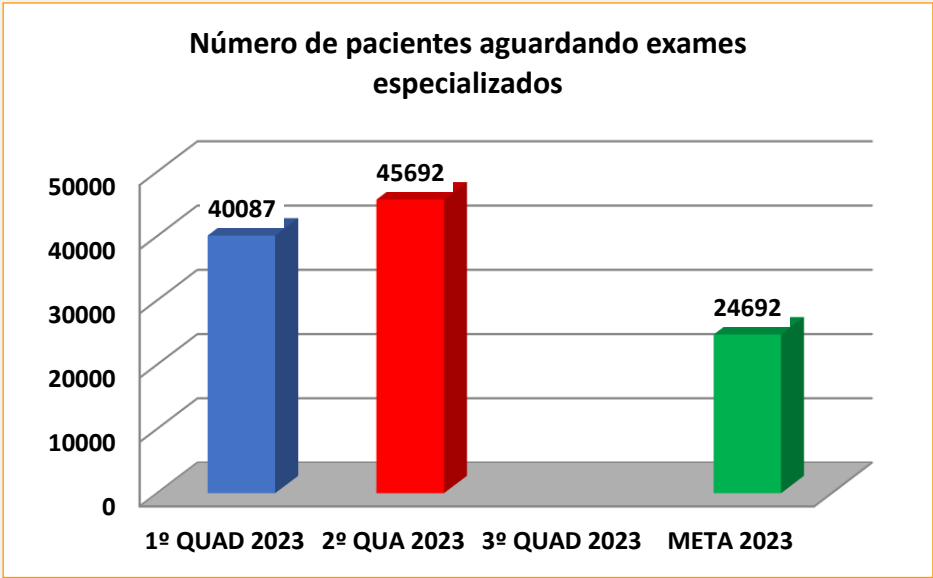
Fonte: DAEH/SMSPel – 04/10/2023

- ❖ Esse indicador monitora o primeiro acesso do usuário às consultas oncológicas clínicas.
- ❖ Em relação ao segundo quadrimestre de 2022 percebe-se que houve aumento do tempo de espera para primeira consulta clínica oncológica. Porém, ocorreu melhora do tempo de espera em 2023 baixando de 49, no primeiro quadrimestre, para 38 no segundo quadrimestre do ano.
- ❖ A ocorrência do aumento do tempo de espera no primeiro quadrimestre de 2023 se deu ao cenário financeiro do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas e ao déficit de anestesistas do Hospital Escola (HE), reduzindo no segundo quadrimestre com a retomada da oferta de agenda com os dois prestadores.
- ❖ A meta é manter em 30 dias a média de espera.



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

Meta 1.4.3. Reduzir o número de pacientes aguardando exames especializados

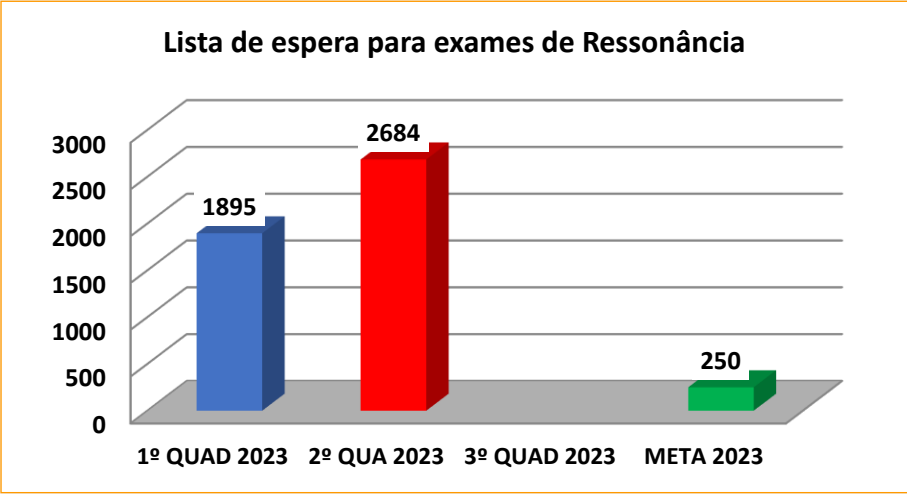


Fonte: DAEH/SMSPel – 04/10/2023



- ❖ Com a implementação efetiva do Protocolo de Acolhimento na atenção primária à saúde, e ainda sofrendo consequências da pandemia onde as pessoas tiveram suas condições crônicas agravadas, houve um aumento considerável desse Indicador. Também deve-se considerar o aumento do número de profissionais médicos na rede, elevando ainda mais essas solicitações.
- ❖ Outro fato a considerar é o aumento da população SUS dependente, principalmente no período pós pandemia de Covid-19, que provocou aumento no desemprego e insegurança financeira de modo geral. Com isso muitos usuários cancelaram ou ficaram inadimplentes nos seus convênios privados, migrando para os serviços do SUS.
- ❖ No ano de 2023 não houve contratualização do município com o Programa Saúde Ativa.
- ❖ Esse contexto colaborou para o aumento expressivo da demanda reprimida para exames especializados que passou de 33.237 no segundo quadrimestre de 2022 para 45.692 no mesmo período de 2023.

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



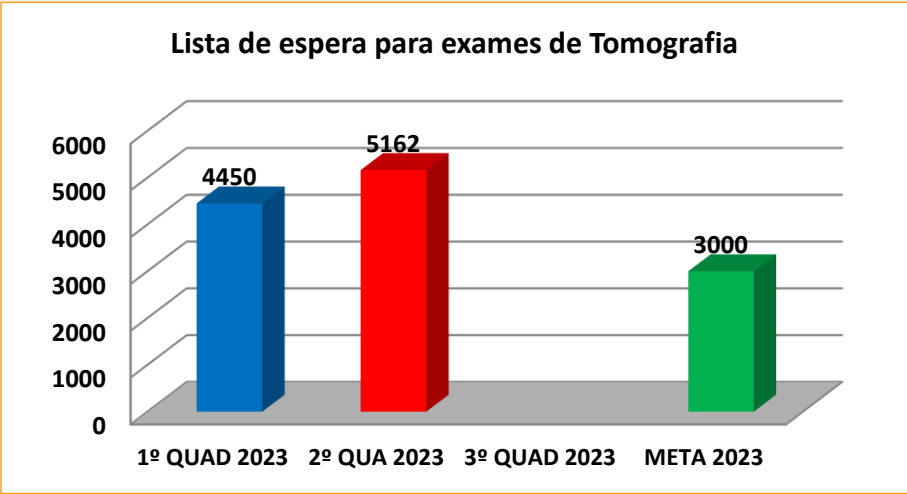
Fonte: DAEH/SMSPEl – 04/10/2023

2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
1.467	0	105

Fonte: DAEH/SMSPEl – 04/10/2023

❖ A maior demanda dos exames de ressonância e tomografia requerem a utilização de contraste e com o aumento do valor dessa substância que tem um custo atual de R\$180,00 (cento e oitenta reais), os prestadores não conseguem disponibilizar a mesma oferta devido ao prejuízo financeiro ao serviço, sendo que o valor pago pela ressonância é de R\$268,75 (duzentos e sessenta e oito reais e setenta e cinco centavos) e da tomografia é de R\$138,63 (cento e trinta e oito reais e sessenta e três centavos) pela Tabela SUS.

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



Fonte: DAEH/SMSPEl – 04/10/2023

2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
8.287	4.316	1.510

Fonte: DAEH/SMSPEl – 04/10/2023

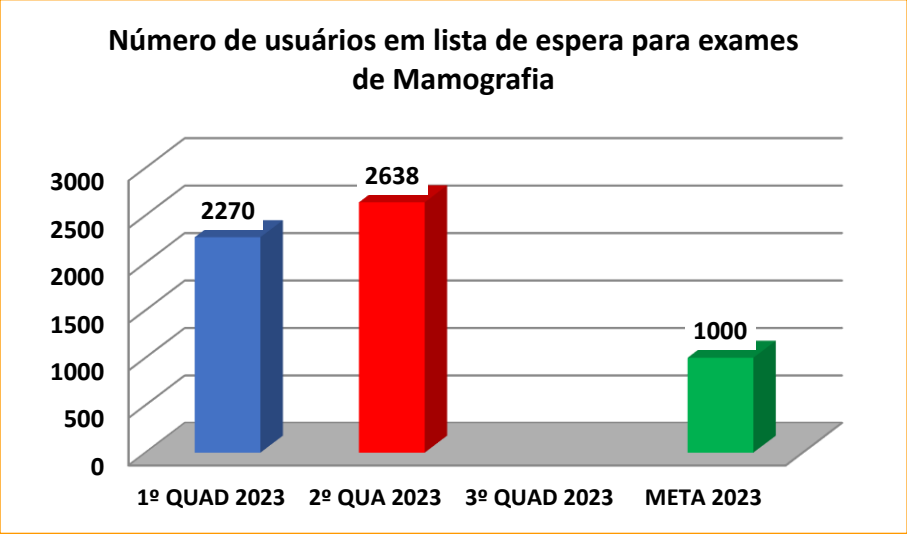
❖ Para o exame de tomografia, no segundo quadrimestre de 2023 existiam 5.162 pessoas aguardando. Houve um aumento significativo em relação ao segundo quadrimestre de 2022 e primeiro quadrimestre de 2023 quando haviam, respectivamente, 1.510 e 4.450 usuários em espera.

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

❖ A redução do incentivo e o aumento do valor do contraste provocaram o aumento da demanda reprimida em 2023, a qual apresentou redução e até mesmo se extinguiu no caso da ressonância em 2022, período em que o município era contratualizado com o Programa Saúde Ativa.

SECRETARIA DA
SAÚDE

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



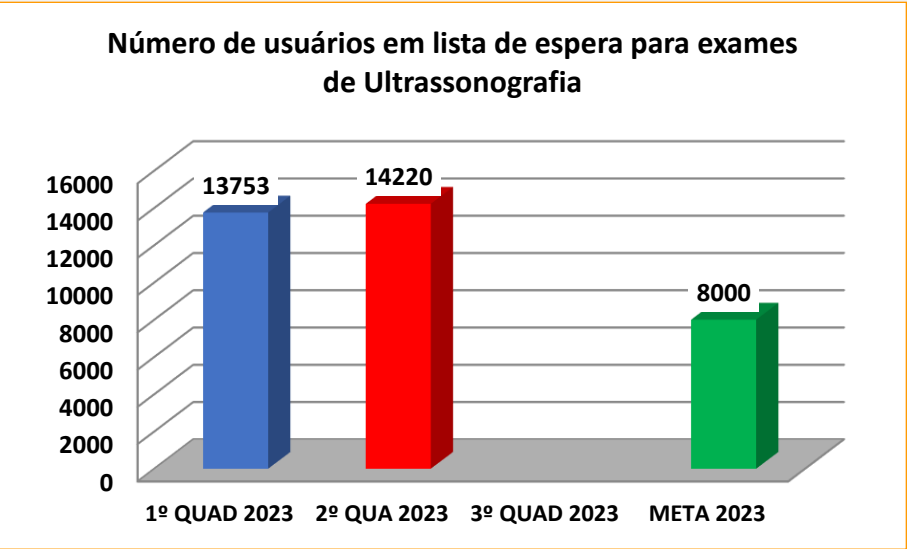
Fonte: DAEH/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2022
1.009



- ❖ Nos períodos de janeiro, fevereiro e junho de 2023 o mamógrafo do prestador que oferta maior número de exames ao município esteve danificado e inoperante, o que reduziu o número de exames realizados.
- ❖ No segundo quadrimestre de 2023 a lista de espera para mamografia foi de 2.638 pessoas, o que representa um aumento do indicador em relação ao segundo quadrimestre de 2022, que era de 1.009 usuários. Também aumentou em relação ao primeiro quadrimestre de 2023 onde haviam 2.270 pacientes aguardando pelo exame.
- ❖ Com o aumento da oferta pelo prestador espera-se melhora do indicador em contrapartida ao período em que esteve inoperante.

Objetivo 1.4. Reduzir as demandas reprimidas da Atenção Especializada e Hospitalar
Meta 1.4.7. Reduzir o número de usuários em lista de espera para exames de Ultrassonografia



2º Quad 2022
11.610



Fonte: DAEH/SMSPel – 04/10/2023

- ❖ Para ultrassonografia, no segundo quadrimestre de 2023, existiam 14.220 usuários em espera, valor maior que o do segundo quadrimestre de 2022 que era de 11.610 pessoas aguardando e maior que o do primeiro quadrimestre de 2023, que era de 13.753.
- ❖ A meta para 2023 é 8.000 pessoas na lista de espera.
- ❖ O município fez a aquisição do equipamento de ultrassonografia que está em processo de instalação no Centro de Especialidades, o que possibilitará aumentar a oferta de exames com provável redução da demanda reprimida.



complexo regulador da saúde

- ❖ A Companhia de Processamento de Dados de Porto Alegre (PROCEMPA) desenvolveu o sistema GERCON (Sistema de Regulação Ambulatorial) e GERINT (Sistema de Regulação Hospitalar). O Sistema já é utilizado pelo Estado há algum tempo.
- ❖ Em 2020 por meio de acordo entre a SMS de Porto Alegre, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério Público ficou determinado que os sistemas deveriam ser utilizados em todo território do Rio Grande do Sul.

- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022 o GERCON começou a ser implantado no município de Pelotas, com a regulação das consultas na especialidade de oncologia e, gradativamente, começou a ser expandido para outras especialidades. No segundo quadrimestre foi iniciado o processo de qualificação e conhecimento do sistema com as equipes da rede de atenção à saúde do município. Devido a impossibilidade de migração das solicitações do sistema AGHOS para o sistema GERCON, no terceiro quadrimestre, se iniciou um processo de triagem das filas para especialidades, para obter os dados necessários à inserção no GERCON.
- ❖ Atualmente Pelotas tem implantado as 49 consultas especialidades no sistema GERCON, na sua totalidade. Posteriormente será incluído a regulação dos exames para o sistema.
- ❖ Está sendo alinhado junto aos hospitais a utilização do sistema GERINT para a regulação de leitos e com isso também a regulação das cirurgias eletivas.
- ❖ A próxima etapa após efetivar a utilização do GERCON e GERINT será integrar outros sistemas como GERPAC (Gerenciamento de Procedimentos Ambulatoriais) e GERINT Faturamento.
- ❖ A PROCEMPA está desenvolvendo um novo sistema que regula as portas de entrada do SUS além da integração desses sistemas com o e-SUS.

Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva – NUMESC

Coordenadora:
Luciana Nunes Soares



Objetivo 1.5. Qualificar a gestão do trabalho, do cuidado e ensino
Meta 1.5.1. Aumentar o percentual de cumprimento do cronograma de educação do NUMESC



- ❖ O cronograma do NUMESC programado para 2023 foi com base nas atividades do Programa Acolhe Bem, que precisou ser readequado e adiado não sendo possível manter a agenda inicial. No entanto, o núcleo continuou apoiando as redes/diretorias nas ações de educação permanente.
- ❖ No segundo quadrimestre de 2023, ocorreram 27 atividades de educação permanente, 20 atividades presenciais e 7 on-line. O NUMESC, assim como o Diretoria de Atenção Primária, passaram por algumas mudanças de pessoal.
- ❖ A etapa 2 do Programa Acolhe Bem, está programada para iniciar em outubro de 2023 e seguirá uma agenda de atividades com participação de todas as redes e diretorias. Serão abordados diferentes temas relacionados ao cuidado em saúde.

Objetivo 1.5. Qualificar a gestão do trabalho, do cuidado e ensino
Meta 1.5.2. Aumentar o número de atividades coletivas de Educação Popular realizadas pelas equipes de saúde da SMSPel

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023
1300	272	608	608	727

Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 04/10/2023

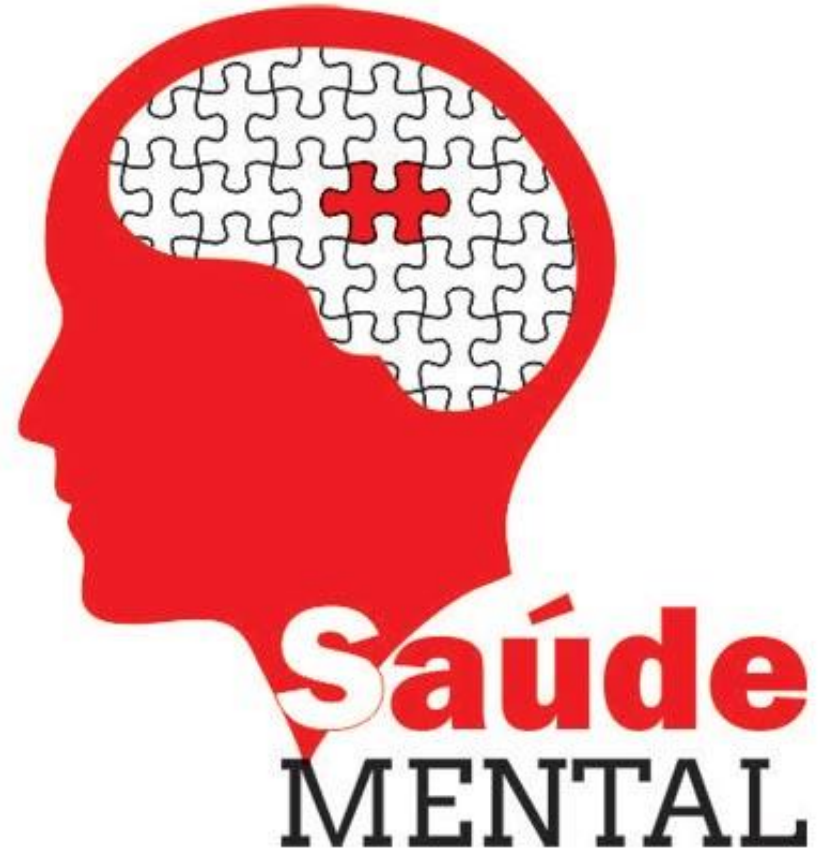


- ❖ No segundo quadrimestre de 2023 foram realizadas 727 atividades de educação popular pelas equipes de saúde da SMSPel, número maior do que o mesmo período de 2020, 2021 e 2022, que contabilizaram, respectivamente. 272 e 608 atividades. No primeiro quadrimestre de 2023 foram 749 atividades. A meta estabelecida para o ano é de 5.000 atividades de educação popular.
- ❖ Com a reorganização do Programa Acolhe Bem, que prevê acolhimento em livre demanda pela manhã e foco nas atividades preventivas à tarde, além do esforço para aumentar o número de UBS com conselhos locais implantados, acredita-se que haverá um aumento considerável das atividades coletivas de educação popular.

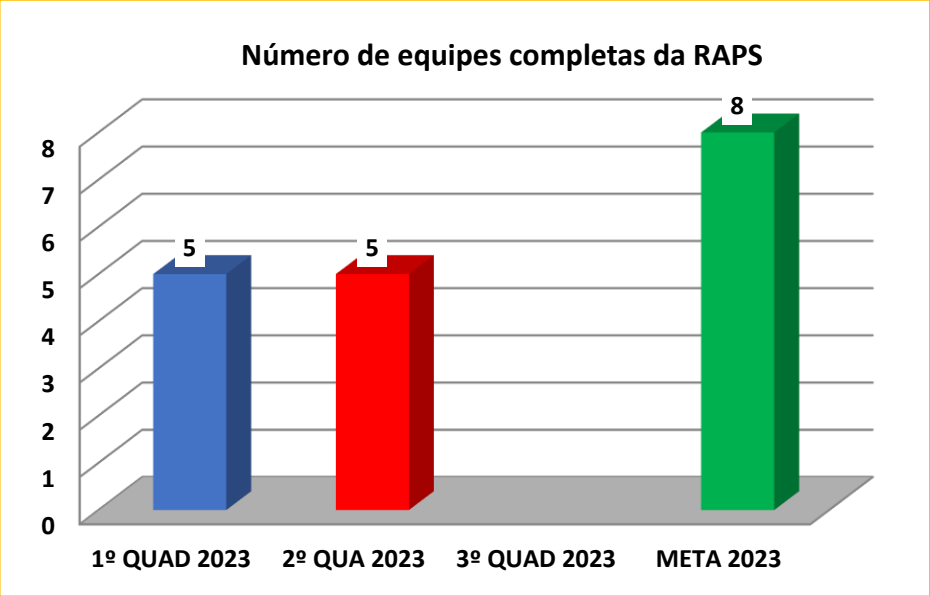
Rede de Atenção Psicossocial – RAPS

Coordenadora:

Márcia Helena Santos Rosa



Objetivo 1.1. Aumentar o financiamento e utilizar melhor os recursos financeiros
Meta 1.1.4. Aumentar o número de equipes completas na Rede de Atenção Psicossocial - RAPS

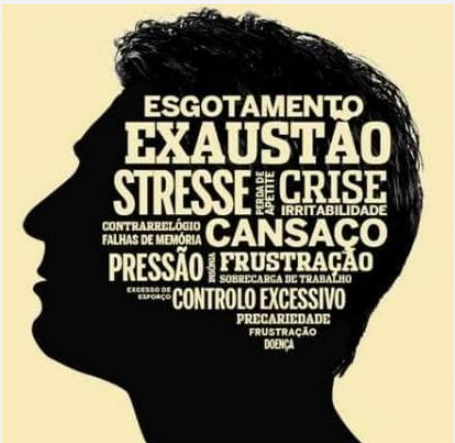


Fonte: RAPS/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
2	4	5

Fonte: RAPS/SMSPel – 04/10/2023

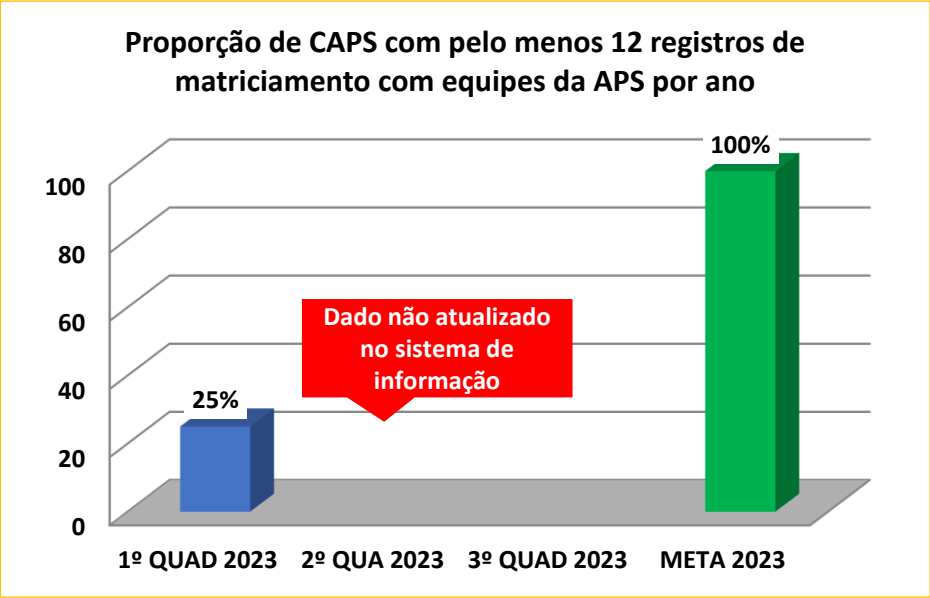
- ❖ Os serviços da RAPS são compostos por 14 equipes: oito Centros de Atenção Psicossocial – CAPS; um Serviço Residencial Terapêutico – SRT I e um SRT II; uma Unidade de Acolhimento Adulto – UAA e um serviço de Reabilitação Trabalho e Arte – RETRATE e um Ambulatório Especializado em Saúde Mental com duas equipes (adulto e infantojuvenil).
- ❖ Os seguintes serviços estão com equipes completas: CAPSI, Ambulatório Especializado em Saúde Mental – equipe adulto, SRT I e II e RETRATE.



- ❖ Foi realizado levantamento da quantidade de profissionais de nível médio e superior necessários para completar as equipes, conforme legislação vigente, com análise do impacto financeiro em comparação com o financiamento (Estadual e Federal) a serem recebidos se as equipes estiverem completas. Verificou-se que o financiamento cobrirá os custos com as equipes, entretanto, não há possibilidade de reposição em razão do índice de gastos de pessoal da prefeitura de Pelotas.

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

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



Fonte: RAPS/SMSPel – Acesso em 04/10/2023

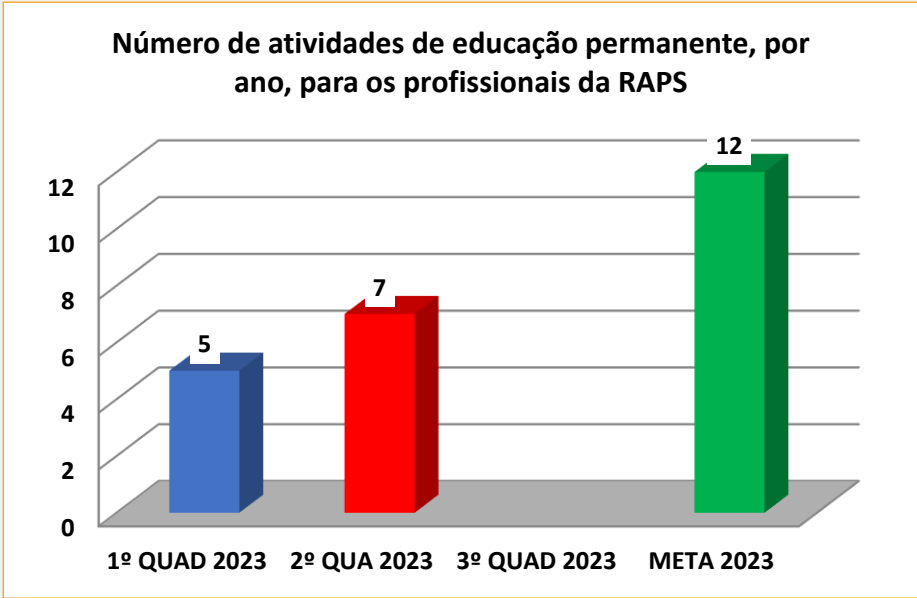
2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
12,5%	12,5%	25%

❖ No segundo quadrimestre de 2023 as equipes dos CAPSs realizaram reuniões distritais/ matriciamento com a atenção primária e outros serviços da rede intersetorial. Porém, o resultado do segundo quadrimestre desse indicador ainda não estava atualizado no sistema de informação, no momento que foi realizado o fechamento do presente relatório.



❖ A coordenação da RAPS está trabalhando para qualificar os registros das atividades realizadas. Esse tema é tratado mensalmente nas reuniões de equipe com os coordenadores dos serviços, de forma a ressaltar a importância e necessidade de registrar as ações, adequadamente, nos sistemas de informações de saúde.

Objetivo 1.5. Qualificar a gestão do trabalho, do cuidado e ensino
Meta 1.5.. Aumentar o número de atividades de educação permanente, por ano, para profissionais da RAPS



Fonte: RAPS/SMSPel – 04/10/2023

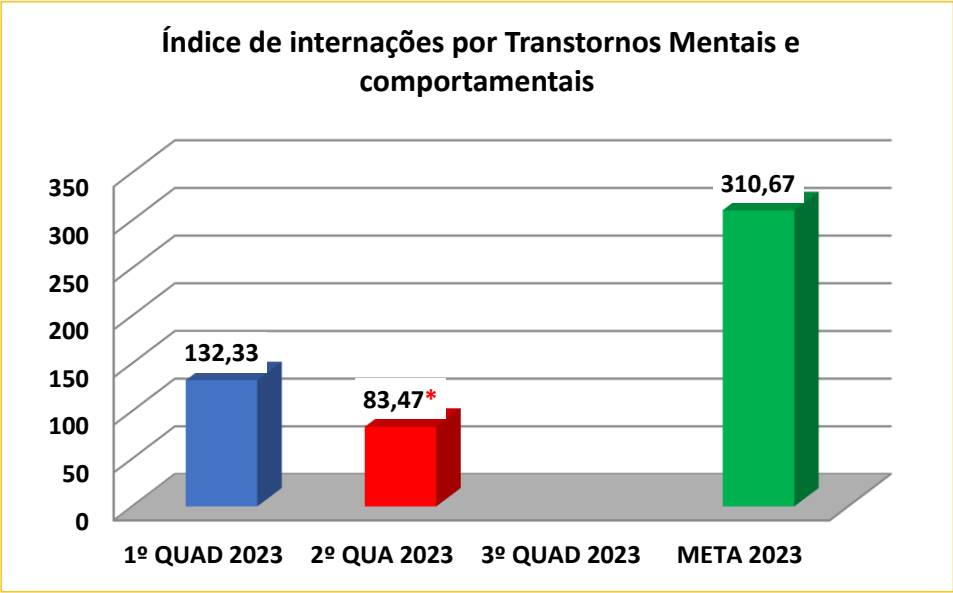
2º Quad 2022
5

❖ No segundo quadrimestre de 2023 foram realizadas sete atividades de educação permanente para as equipes da RAPS, também com a participação de profissionais da atenção primária e SAS – Secretaria de Assistência Social, tendo como temas abordados: intervenção à crise em saúde mental, racismo, saúde mental e população LGBTQIPA+: acolhimento e discussão sobre políticas públicas.



❖ Além das atividades citadas acima, os profissionais da RAPS participaram do Evento Mental Tchê, Workshop Gestão Pública, Capacitação de Líderes e Congresso de Aplicação da Nova Lei de Licitações.

Objetivo 1.5. Qualificar a gestão do trabalho, do cuidado e ensino
Meta 1.5.5. Reduzir o Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC)



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em: 04/10/2023. *Dado parcial (maio/jun/jul 2023)

Nº de Internações por TMC por 100.000 hab			
2º Quad	Nº internações	População/TCU	Internações TMC
2019	500	342.405	146,03
2020	305	343.132	88,89
2021	329	343.826	95,69
2022	404	343.826	117,50
2023*	287	343.826	83,47

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em: 04/10/2023.

*Dado parcial (maio/jun/jul 2023)

❖ O índice utilizado para calcular esse indicador é taxa por 100.000 habitantes. O cálculo é realizado dividindo-se o número de internações por TMC pela estimativa populacional do município, multiplicando o resultado por 100.000. O cálculo utilizou como base populacional 343.826 (População TCU).



- ❖ O resultado do segundo quadrimestre/2023 é parcial (meses de maio, junho e julho) e ocorreram 287 internações por TMC.
- ❖ No segundo quadrimestre de 2023, a coordenação da RAPS trabalhou com as equipes a finalização do protocolo de atenção à crise em saúde mental, o que culminou na qualificação dos serviços para manejar os usuários em situação de crise e promoveu ações internas, visando manter a qualidade da comunicação dos serviços com as equipes da APS, PS, UPA, SAMU e Hospital Espírita de Pelotas.

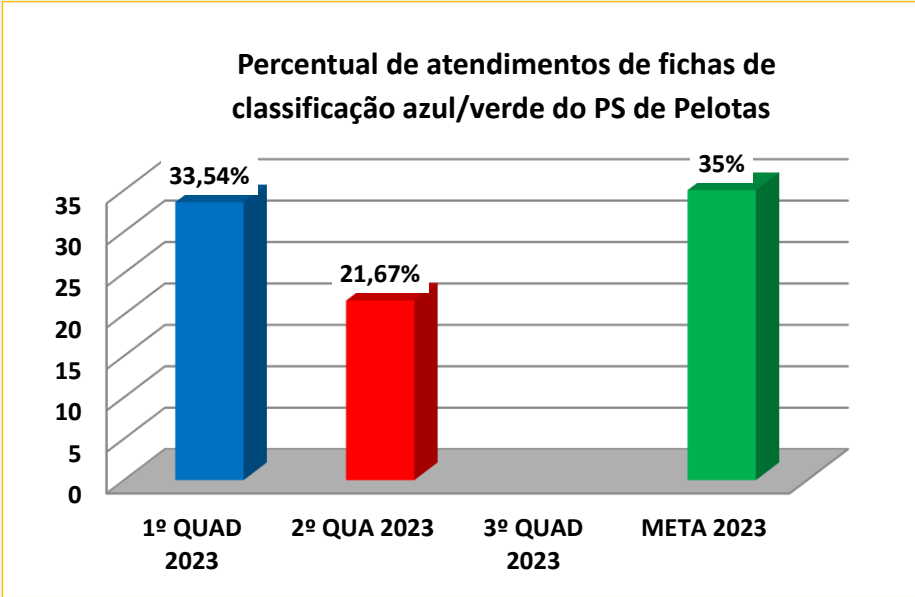
Rede de Atenção às Urgências – RAU

Coordenadora:
Sabrina de Lima Lima



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

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



Fonte: RAU/SMSPel – 04/10/2023

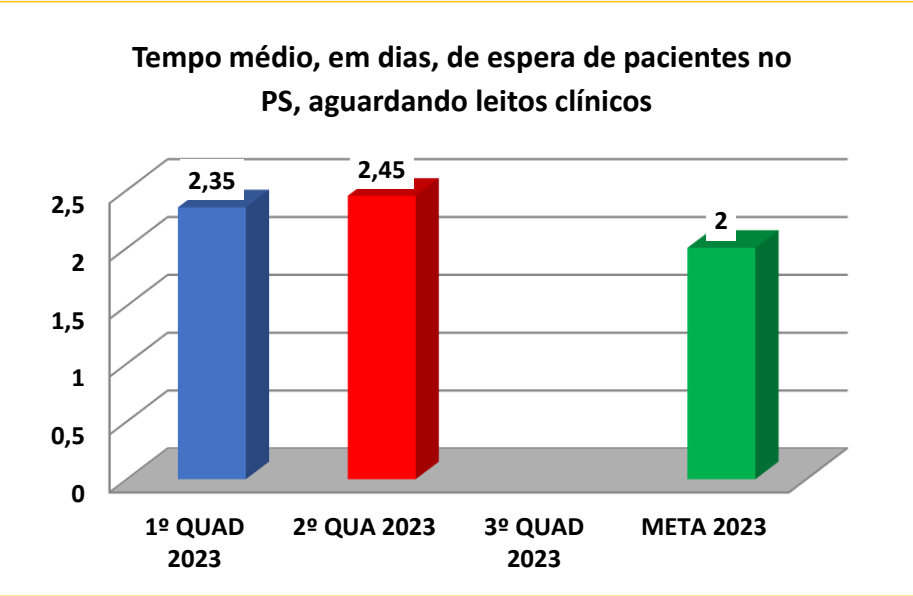
2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
38%	25%	25%	46%

Fonte: RAU/SMSPel – 04/10/2023



- ❖ O Pronto Socorro de Pelotas 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).
- ❖ Observa-se uma queda em relação ao primeiro quadrimestre de 2023, como também em relação ao mesmo período de 2022. Durante o ano de 2023, esse indicador está se mantendo abaixo de 35%, dessa forma atingindo a meta estabelecida para o ano. Analisando a serie histórica, podemos observar que o maior índice do indicador foi no 2º quadrimestre de 2022.
- ❖ O indicador acima, tem grande impacto dos atendimentos pediátricos, pois, o PS é a única porta de entrada SUS do município com médicos pediatras, e, mesmo caracterizando um serviço de urgência, temos essa alta demanda de fichas de classificação verde.

Objetivo 1.6. Descentralizar e qualificar os serviços da rede de urgência e emergência
Meta 1.6.2. Reduzir o tempo médio, em dias, de espera de pacientes no PS aguardando leitos clínicos



Fonte: PS/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
3,18	2	2,98	2,32

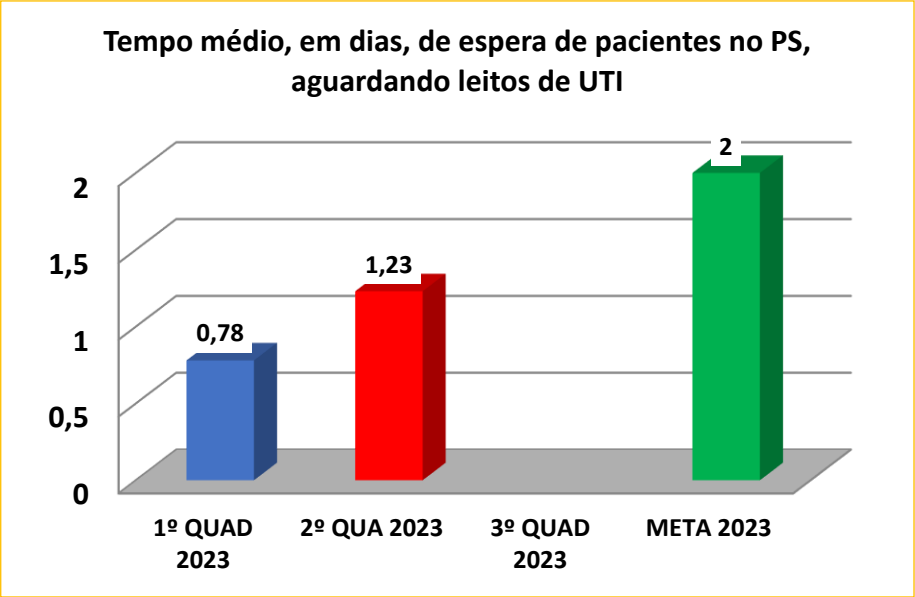
Fonte: PS/SMSPel – 04/10/2023

- ❖ Ao analisar a serie histórica, nota-se aumento no indicador quando comparado ao 2º quadrimestre de 2022 e 1º quadrimestre de 2023.
- ❖ Percebe-se que o aumento ocorre devido a sazonalidade, período de inverno, no qual as portas de urgência tem um aumento em seus números de atendimento.



- ❖ Uma questão que pode ter impacto para essa diferença no indicador, quando comparado ao ano de 2022, é o fato de terem sido comprados leitos de retaguarda (2022) para o PSP.
- ❖ A qualificação na comunicação com a Central de Regulação de leitos do município continua sendo um fator importante para o indicador, principalmente em períodos de maior volume de atendimentos nas Portas de Urgência e Emergência.

Objetivo 1.6. Descentralizar e qualificar os serviços da rede de urgência e emergência
Meta 1.6.3. Reduzir o tempo médio, em dias, de espera de pacientes no PS, aguardando leitos de UTI



Fonte: PS/SMSPeI – 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
2,34	1	1,91	1,15

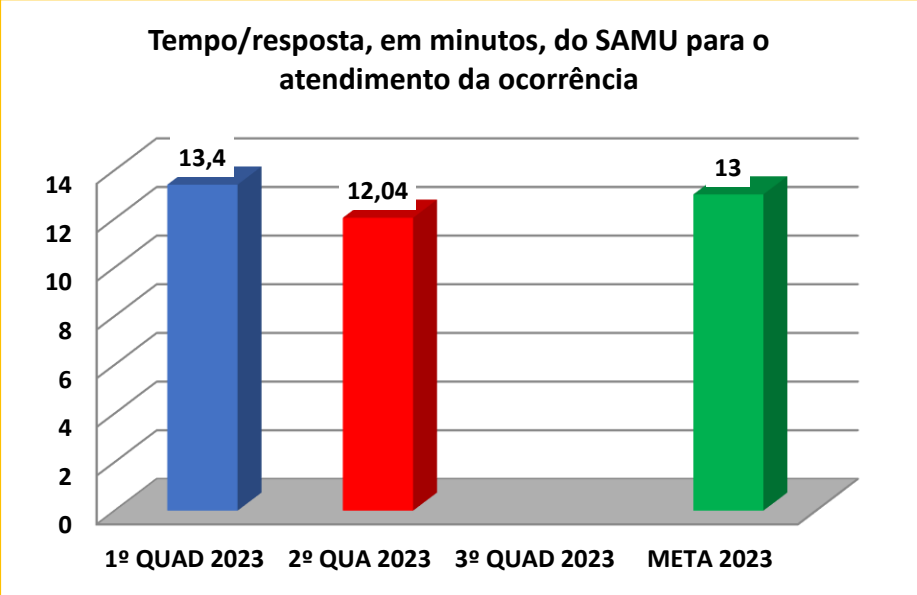
Fonte: PS/SMSPeI – 04/10/2023

- ❖ Esse indicador apresentou o menor índice no primeiro quadrimestre de 2023, quando comparado ao primeiro quadrimestre de 2022, estando abaixo da meta estabelecida para o ano, apesar do fechamento de 10 leitos de UTI na Santa Casa desde 1 de abril deste ano.
- ❖ A qualificação na comunicação com a Central de Regulação de leitos do município contribuem para esse indicador apresentar números abaixo da meta estabelecida.



- ❖ Esse indicador apresentou um aumento em relação ao 2º quadrimestre de 2022, bem como em comparação ao 1º quadrimestre de 2023.
- ❖ O aumento é observado devido a sazonalidade, período de inverno, no qual as Portas de Urgência tem um aumento em seus números de atendimento.
- ❖ A qualificação na comunicação com a Central de Regulação de leitos do município continua sendo um fator importante para o indicador apresentar números abaixo da meta estabelecida.

Objetivo 1.6. Descentralizar e qualificar os serviços da rede de urgência e emergência
Meta 1.6.4. Reduzir tempo/resposta, em minutos, do SAMU para o atendimento da ocorrência



Fonte: RAU/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
8,12	12,96	12,32	14,8

Fonte: RAU/SMSPel – 04/10/2023



- ❖ Ao analisar a serie histórica deste indicador, observa-se uma melhora significativa em comparação ao 2º quadrimestre de 2022.
- ❖ As ações realizadas com as equipes do SAMU, como por exemplo, treinamentos, retomada das reuniões periódicas de equipe, renovação de frota, cursos de aperfeiçoamento, capacitações das equipes intervencionistas, telefonistas auxiliares de regulação medica e rádio operadores, colaboraram para a melhora do indicador.

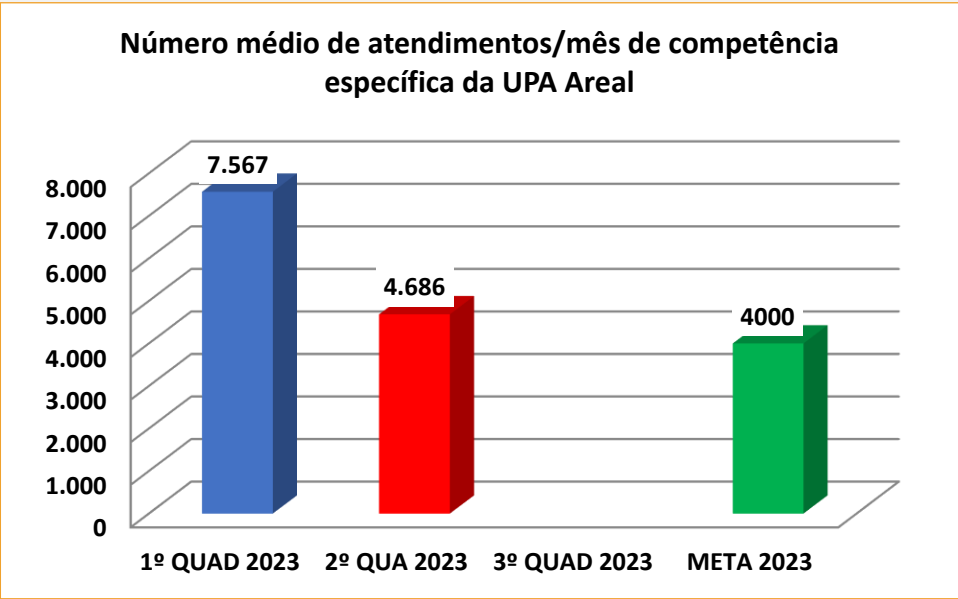
Objetivo 1.6. Descentralizar e qualificar os serviços da rede de urgência e emergência

Meta 1.6.6. Implantar um Hospital de Pronto Socorro de abrangência regional (HPS)



- ❖ No mês de março de 2022 foi concluída a licitação para a construção do HPS Pelotas, no valor de R\$ 59.418.165,21.
- ❖ No mês de abril de 2022 a empresa ganhadora deu início à obra, que até a presente data (outubro/2023) encontra-se com 40% de execução.

Objetivo 1.6. Descentralizar e qualificar os serviços da rede de urgência e emergência
Meta 1.6.7. Aumentar o número médio de atendimentos/mês de competência específica da UPA Areal



Fonte: RAU/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
2.877	2.904	6.454

Fonte: RAU/SMSPel – 04/10/2023

Distribuição do número de atendimentos realizados na UPA Areal, no segundo quadrimestre/2023, de acordo com a classificação de risco.

Mês/2023	Azul	Verde	Amarelo	Vermelho	Total
Maio	3.806	2.434	3.771	29	9.325
Junho	3.333	2.148	2.253	28	8.009
Julho	2.999	2.024	2.063	29	7.293
Agosto	2.953	1.774	2.158	35	7.163
Média	3.273	2.095	2.561	121	7.950



odinho Chagas - Arquivo/Ascom

- ❖ A busca pelo aumento do quantitativo de acolhimentos específicos (amarelos e verdes), objetiva uma melhor qualidade de atendimento ao usuário SUS, referenciando os pacientes sem risco de agravamento à saúde (paciente classificação de risco azul) para a atenção primária. Assim, entende-se que o tempo de espera do paciente até o atendimento médico será menor.
- ❖ Analisando a serie histórica, nota-se um aumento no número de atendimentos comparado ao mesmo período de 2020 e 2021. Já em comparação ao 2º quadrimestre de 2022 e 1º quadrimestre de 2023, nota-se uma queda do indicador, embora o período de inverno, que normalmente demanda mais os serviços de saúde.

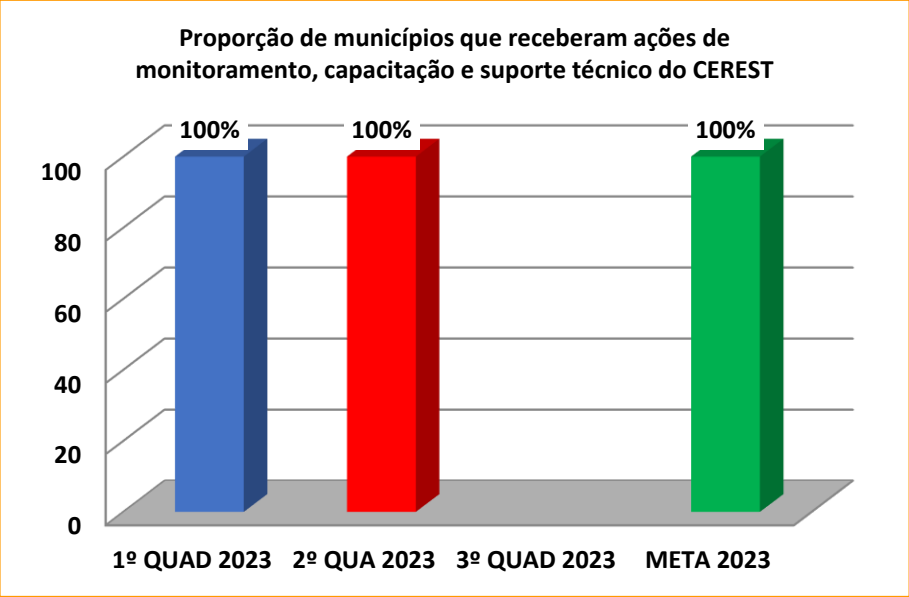
SECRETARIA DA
SAÚDE

Diretoria de Vigilância em Saúde – DVS

Diretoria:
Aline Machado da Silva



Objetivo 1.5. Qualificar a gestão do trabalho, do cuidado e ensino
Meta 1.5.8. Manter a proporção de municípios que receberam ações de monitoramento, capacitação e suporte técnico do CEREST



Fonte: CEREST/SMSPel - 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
100%	100%	100%	100%

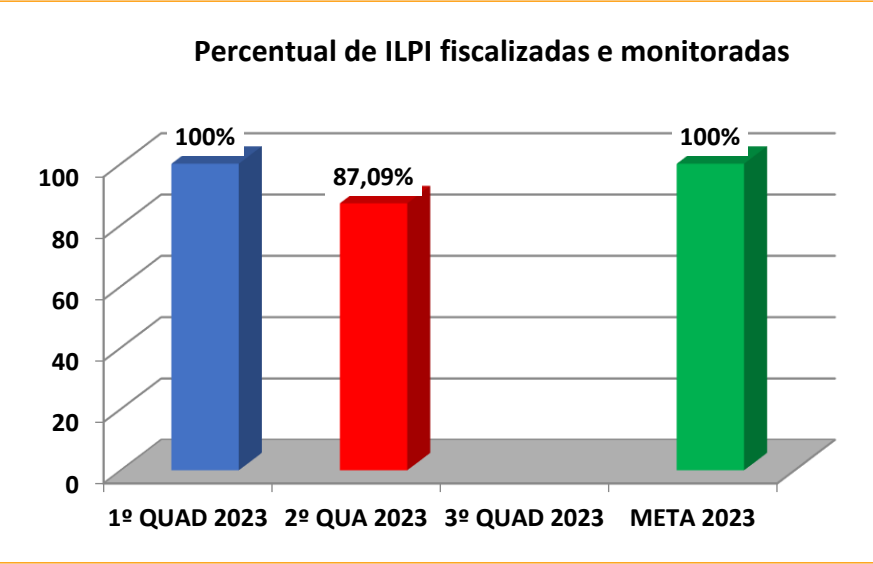
Fonte: CEREST/SMSPel - 04/10/2023

Ações Realizadas



- ❖ Atividades Educativas alusivas ao Maio Amarelo (UPA Areal, SANEP, SESMT Santa Casa, Terminal rodoviário, CEREST, Porto, Praça Cerrito). Municípios atingidos: Pelotas e Cerrito.
- ❖ Atividades Educativas para população: (SIPAT, Sindicatos e Instituições de Ensino). Municípios atingidos: Pelotas e Jaguarão.
- ❖ Participação em reuniões da CISTT Pelotas.

- ❖ Atividade Educativa em Saúde do Trabalhador junto a Atenção Especializada (Pronto Socorro): Municípios: Pelotas, Pedro Osório e Canguçu.
- ❖ Consulta Médica : Pelotas e Cerrito; Total: 13 *Consulta de Profissionais de nível superior (fisioterapeuta, enfermeiro e Téc. enfermagem): Pelotas e Cerrito.
- ❖ Projeto Saúde e Segurança dos Trabalhadores em Reciclagem de Resíduos Sólidos: Municípios atingidos: Santana da Boa Vista, Canguçu, Morro Redondo, Dom Pedrito, Cerrito, Jaguarão, São José do Norte, São Lourenço do Sul, Rio Grande, Turuçu, Pinheiro Machado, Candiota, Piratini, Herval do Sul, Arroio Grande.
- ❖ Vigilância e Inspeções (investigação de óbito, demandas do MPT e do Sintrapospetro): Municípios atingidos: Pelotas.
- ❖ Participação em reunião com DVST, CERESTs.
- ❖ Participação em reunião sobre VSPEA- Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos.



Fonte: VISAT/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
100%	100%	100%

Fonte: VISAT/SMSPel – 04/10/2023

O município conta com 62 ILPIs cadastradas

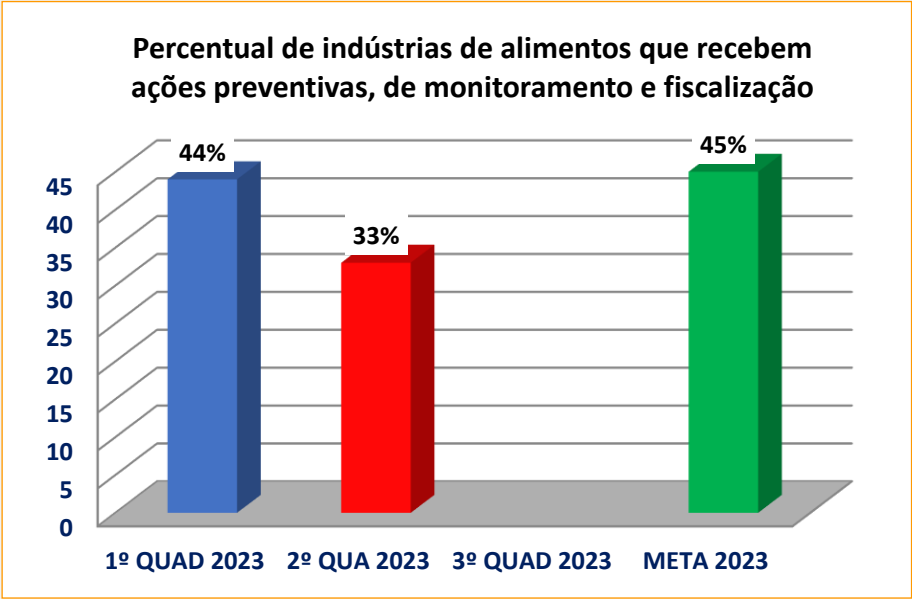
- ❖ No segundo quadrimestre/2023 houve redução do percentual de fiscalização e monitoramento das ILPIs em virtude do setor responsável só disponibilizar de carro duas vezes na semana.
- ❖ Também, no período ocorreu grande número de denúncias vindas do Ministério Público para averiguar com prazo para resposta.
- ❖ Escolas de Educação Infantil, Comunidades Terapêuticas, Serviço residencial Terapêutico e Casas Inclusivas foram fiscalizadas no quadrimestre.

Ações Realizadas

- ❖ Rotinas diárias de vistorias com equipe específica do setor, fiscalização, apuração de denúncias em ILPIs da cidade (atividades diárias).
- ❖ Atendimento de demandas vindas do Ministério Público Estadual versando sobre assuntos referentes as ILPIs de nossa cidade, com apuração da realidade fática e resposta ao órgão ministerial dentro dos prazos estabelecidos.
- ❖ Denúncias recebidas envolvendo ILPIs são 100% apuradas e respondidas para ciência do denunciante.
- ❖ Reunião presencial acontecida na sede do Ministério Público Estadual para alinhamento de procedimentos relativos aos menores de 60 anos de idade que se encontram em ILPIs de nossa cidade.

Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização

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



Fonte: VISAT/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2021	2º Quad 2022
39%	31,7%

Fonte: VISAT/SMSPel – 04/10/2023

O município de Pelotas conta com 200 indústrias de alimentos cadastradas

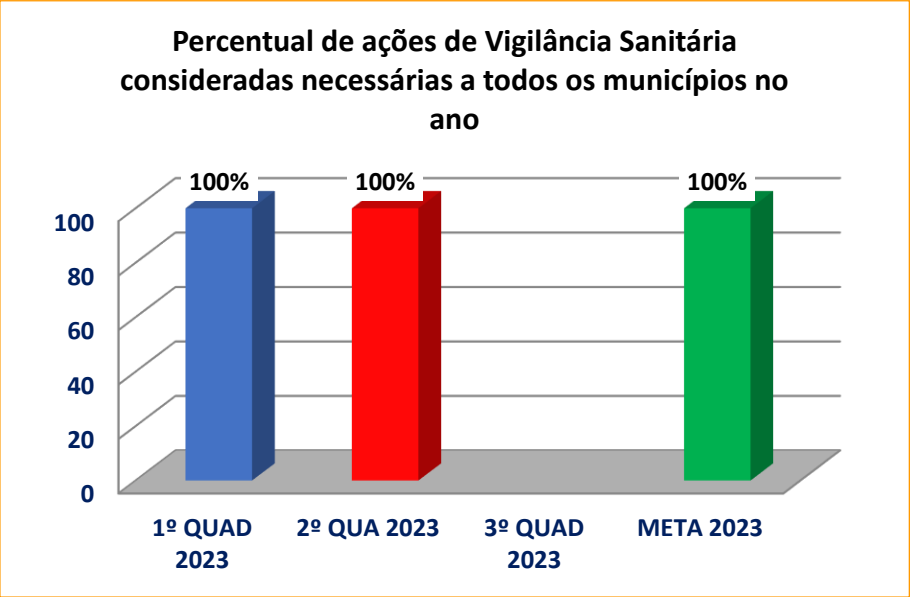
- ❖ No segundo quadrimestre/2023 houve redução do percentual de fiscalização em virtude do setor só contar com carro duas vezes na semana (um dia para indústria e ou para restaurante).
- ❖ Além disso o setor realiza investigação de denúncias, as quais são 100% apuradas.



Ações Realizadas

- ❖ Rotinas diárias de vistorias, fiscalização, apuração de denúncias em estabelecimentos comerciais da cidade, nas mais diferentes atividades que requerem intervenção da Vigilância Sanitária (atividades diárias).
- ❖ Denúncias recebidas envolvendo produção e comercialização de alimentos são 100% apuradas e respondidas para ciência do denunciante; - “Roda de Conversa” realizada no dia 22/08/2023 com participação dos agentes fiscais lotados na VISA municipal com participação de profissionais da Inspeção Veterinária Estadual e do Sistema de Inspeção Municipal (SIM) com foco exclusivo na legislação sanitária que regula a obrigatoriedade da inspeção de produtos de origem animal.

Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização
Meta 2.1.6. Manter ações de Vigilância Sanitária (VISA) consideradas necessárias a todos os municípios no ano



Fonte: VISAT/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
100%	100%	100%	100%

Fonte: VISAT/SMSPel – 04/10/2023

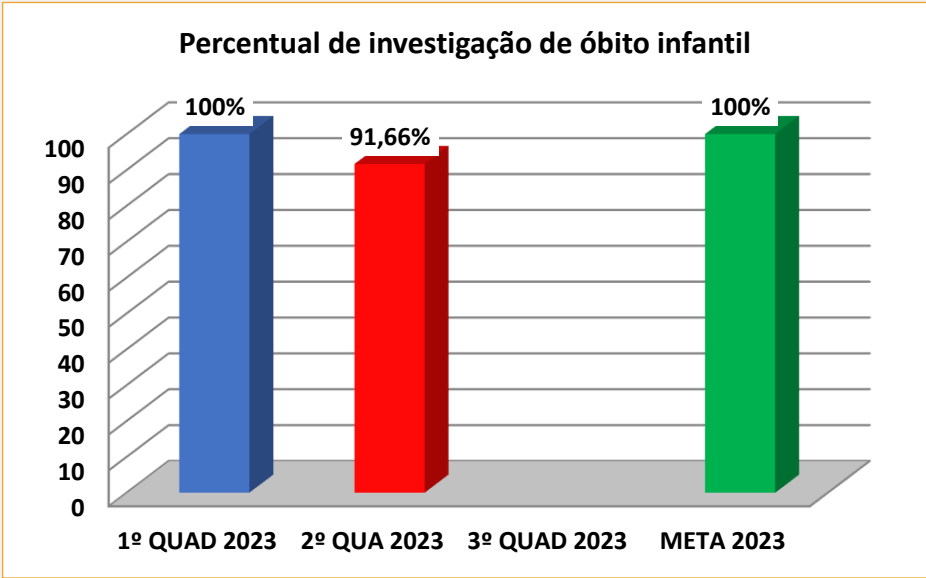
Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias:

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

Foram realizadas 583 ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios

- ❖ Reuniões semanais para avaliação e planejamento das ações executadas pelos órgãos de segurança e fiscalização da cidade, dentro das ações desenvolvidas pelo Pacto Pelotas pela Paz (todas as quartas-feiras)
- ❖ Participação ativa de agentes fiscais da VISA municipal em operações conjuntas com órgãos de segurança e de fiscalização da cidade com o objetivo de manter a segurança, assim como, verificação de situações irregulares denunciadas que possam pôr em risco a saúde da população, com a verificação das condições higiênico sanitárias, conforme preconizadas pela legislação pátria; - Integração com os demais órgãos de fiscalização e segurança da nossa cidade dentro do programa “Rolê da Hora”, com o objetivo de controlar a perturbação pública que ocorre em algumas áreas da cidade, fiscalizando o cumprimento da lei municipal 7199/2023 e decreto municipal 6766/2023.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2..1. Manter o percentual de investigação de óbito infantil

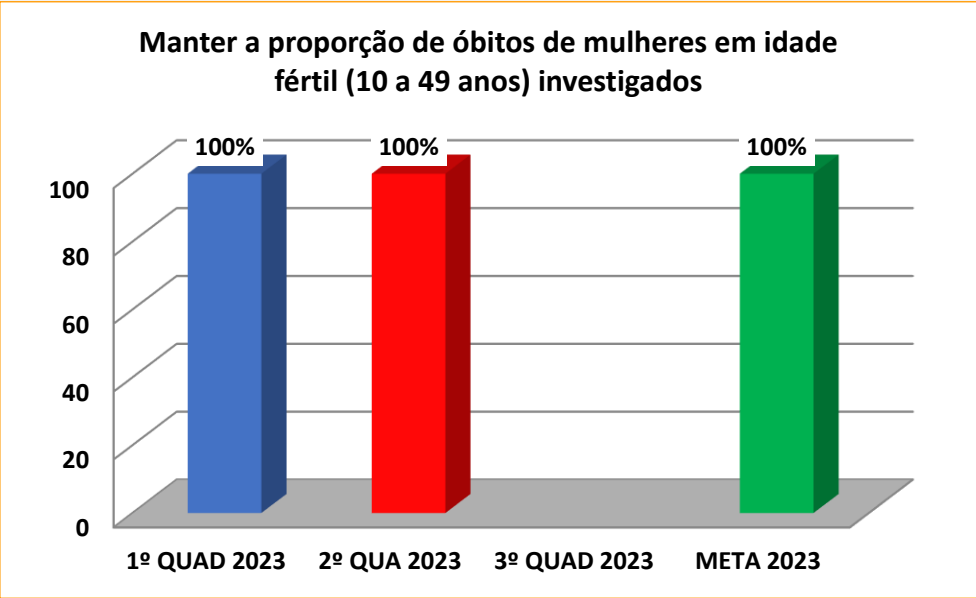


Fonte: Vigilância em Saúde/SMSPel – 04/10/2023

- ❖ Em média leva quatro meses para finalizar a investigação que é realizada por etapas: Avaliação do prontuário hospitalar/ambulatorial, visita domiciliar e síntese do caso.
- ❖ No segundo quadrimestre de 2023 ocorreram 12 óbitos, todos foram investigados.
- ❖ As principais causas de óbitos infantis no segundo quadrimestre de 2023 foram: prematuridade, má formação e sepsi.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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



Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMSPel – 04/10/2023

A capacitação contínua dos profissionais com qualificação do processo de investigação, colaboraram para a melhora do indicador, atingindo 100% da meta.

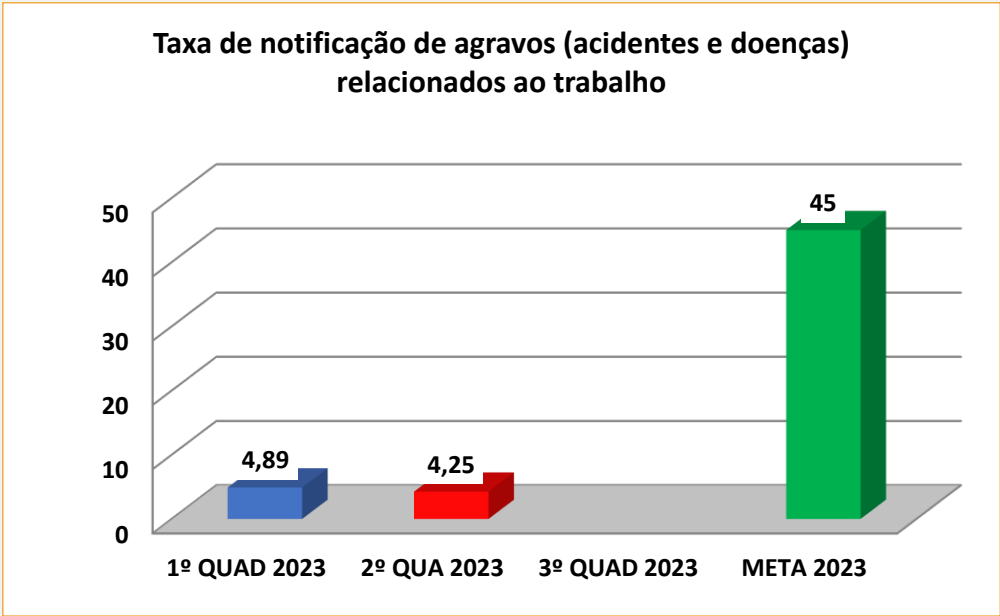
2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
97,75%	95,75%	95%	69%

Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMSPel – 04/10/2023

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

Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMSPel – 04/10/2023

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.3. Aumentar a taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em: 04/10/2023

Nº de notificações de agravos relacionadas ao trabalho/10.000 hab			
2º Quad	Nº notificações	População/TCU	Taxa/10.000
2019	195	342.405	5,70
2020	368	343.132	10,72
2021	535	343.826	15,56
2022	172	343.826	5
2023	146	343.826	4,25

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em: 04/10/2023

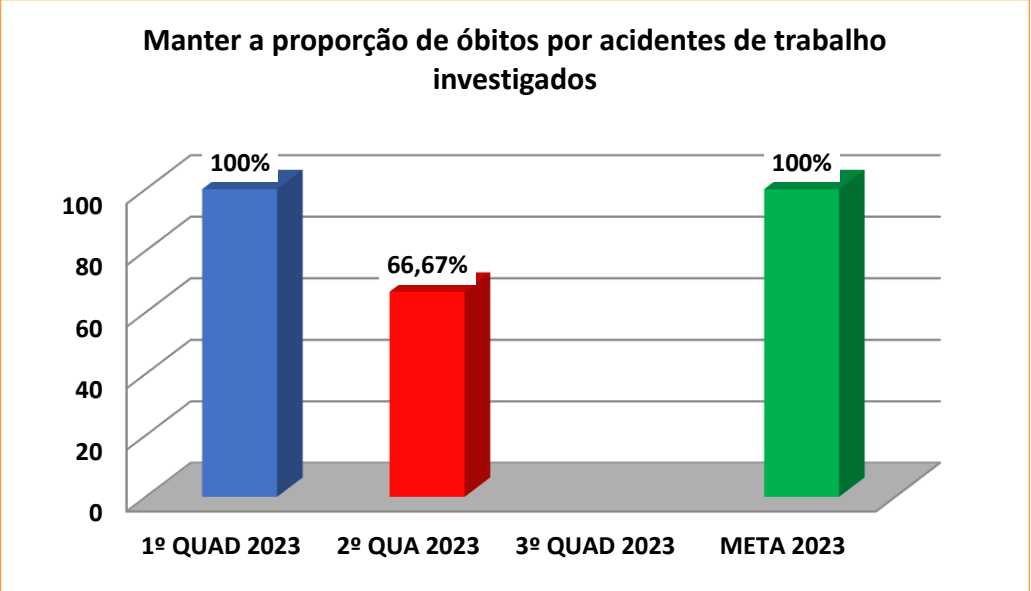
❖ O cálculo desse indicador é realizado dividindo-se o número total de notificações de agravos relacionadas ao trabalho no quadrimestre pela população do município, multiplicando o resultado por 10.000. O cálculo utilizou como base populacional 343.826 (População TCU).

- ❖ Esse indicador ainda se mostra um grande desafio, pois as equipes de saúde focam no atendimento do agravo, e nem sempre lembram de levantar as causas para realizar a notificação.
- ❖ Está em execução um projeto de intervenção com o CEREST e a VISAT nas clínicas de fisioterapia e portas de urgência e emergência para melhorar as notificações relacionadas aos acidentes de trabalho e Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Doença Osteomuscular Relacionada ao Trabalho (DORT).

Ações Realizadas



- ❖ Capacitação com CEREST e 3ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) para as UBSs sobre definições de notificações de agravos em saúde do trabalhador, em conjunto com o CEREST.
- ❖ Capacitação da equipe da Segurança do Trabalho e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) do Pronto Socorro Municipal sobre notificações de agravos em saúde do trabalhador e fluxo de notificações, em conjunto com o CEREST.
- ❖ Capacitação da equipe do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) da Santa Casa sobre notificações de agravos em saúde do trabalhador e fluxo de notificações, em conjunto com o CEREST.
- ❖ Participação de reuniões mensais da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST).
- ❖ Participação de reunião técnica (1) com as apoiadoras técnicas da APS, quanto a Notificação Compulsória de Agravos em Saúde do Trabalhador (Acidentes de Trabalho e Doenças Ocupacionais), tendo como porta de entrada a APS (UBS).
- ❖ Participação de Simpósio sobre Combate ao Trabalho Infantil, promovido pelo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), da Secretaria de Assistência Social (SAS).



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em:04/10/2023

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

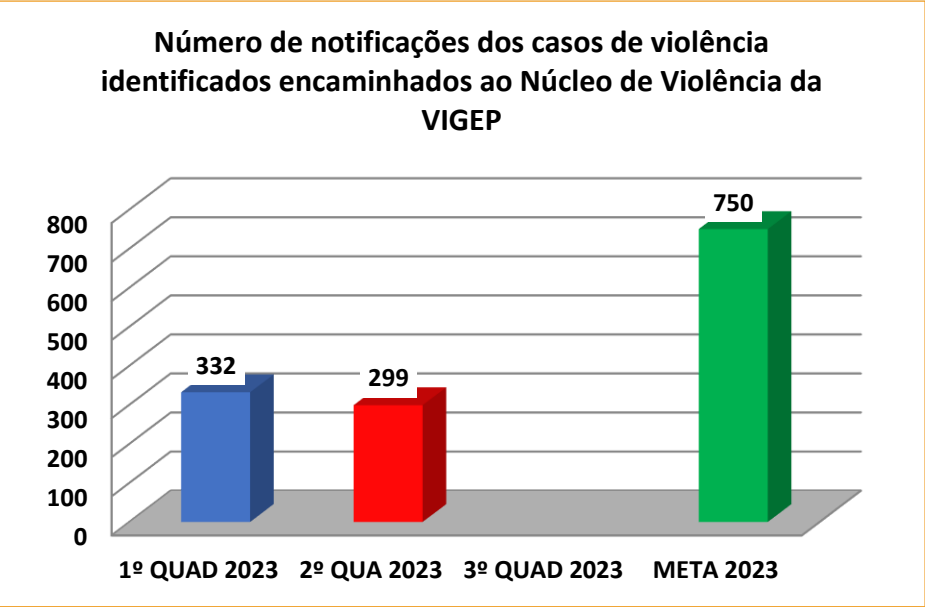
Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html – Acesso em:04/10/2023

Os três (3) óbitos relacionados ao trabalho ocorridos no 2º quadrimestre/2023 foram investigados, porém um (1) ainda não migrou para o Portal TI Saúde/RS, estando em análise da VISAT/3ª CRS para conclusão. Por isso, ainda não foi contabilizado nos resultados do presente relatório.

Ações Realizadas

- ❖ Realização busca ativa nas portas de entrada (urgência e emergência - Pronto Socorro Municipal), referentes a um óbito relacionado ao trabalho investigado.
- ❖ Realização de busca ativa no ambiente de trabalho (empresas, etc).
- ❖ Realização de busca ativa junto a família do acidentado.
- ❖ Participação de Encontro sobre Processos de Investigação de Óbito relacionado ao Trabalho em Porto Alegre/RS, promovido pelo CVES/SES.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.5. Aumentar o número de notificações dos casos de violência identificados no município, encaminhados ao Núcleo de Violências da Vigilância Epidemiológica (VIGEP)



Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMSPEl/SIM – 04/10/2023

2º Quad 2022
224

A notificação das violências é compulsória desde 2011 pela [Portaria nº 104 de 25/01/2011](#) que estabelece a Lista Nacional das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória, em que todos os profissionais de saúde, de instituições públicas ou privadas, devem notificar qualquer caso (suspeito e/ou confirmado) de violência a partir do conhecimento deste agravo. Ou seja, não precisa haver a confirmação ou o relato da ocorrência de violência para se realizar a notificação. Desde então, periodicamente, o Ministério da Saúde revê esta lista: versão atual da [Portaria nº 204 de 17/02/2016](#).

Profissionais de outros setores como educação, assistência social, conselheiros tutelares, unidades de saúde indígena, centros especializados de atendimento à mulher, entre outros, podem também realizar a notificação.

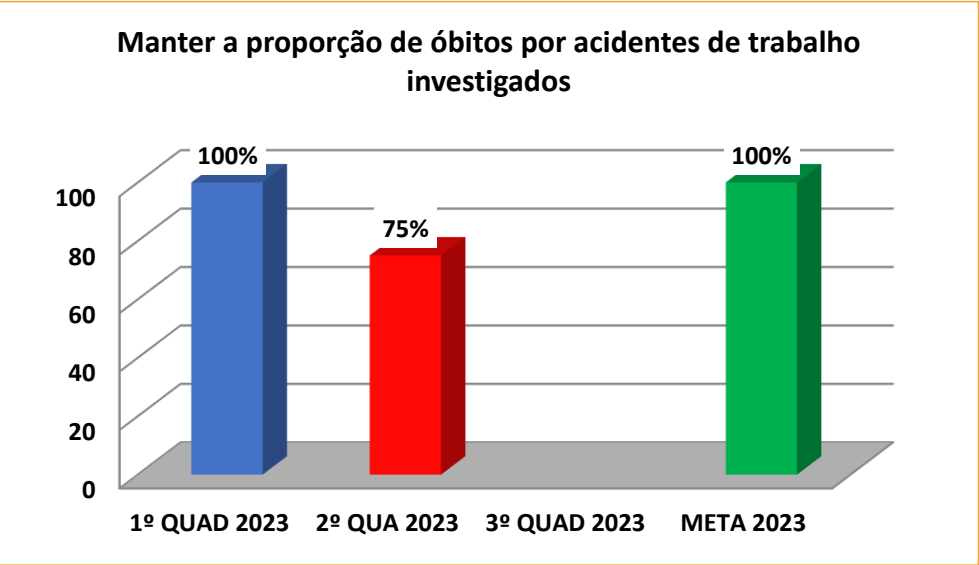
Ações Realizadas

- ❖ Reuniões do Grupo Técnico (Núcleo de Violências, diretorias e redes temáticas da SMSPEl).
- ❖ Educação permanente com APS, RAPS e universidades para implementação do fluxo de notificações de violência e promoção da vida e prevenção do suicídio.
- ❖ Capacitação da rede hospitalar sobre os fluxos municipais de notificação de violência.
- ❖ Participação nas reuniões dos comitês: Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência; Socioeducação (SAS) e Rede de Proteção e defesa da Pessoa Idosa.



Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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



Fonte: Vigilância Epidemiológica/<http://bipublico.saude.rs.gov.br> Acesso em 04/10/2023

- ❖ Houve redução da investigação de óbitos por acidentes de trabalho no segundo quadrimestre/2023 em relação ao mesmo período de 2022 e ao primeiro quadrimestre de 2023.
- ❖ A dificuldade de acesso as informações, contato com os familiares e prontuário do PEC incompleto contribuíram para a redução do indicador.
- ❖ No período da pandemia houve aumento expressivo das R99, tendo previsão de encerrar o ano de 2022 no segundo quadrimestre de 2023. Para isso, foi colocada uma enfermeira específica para realizar essas investigações.

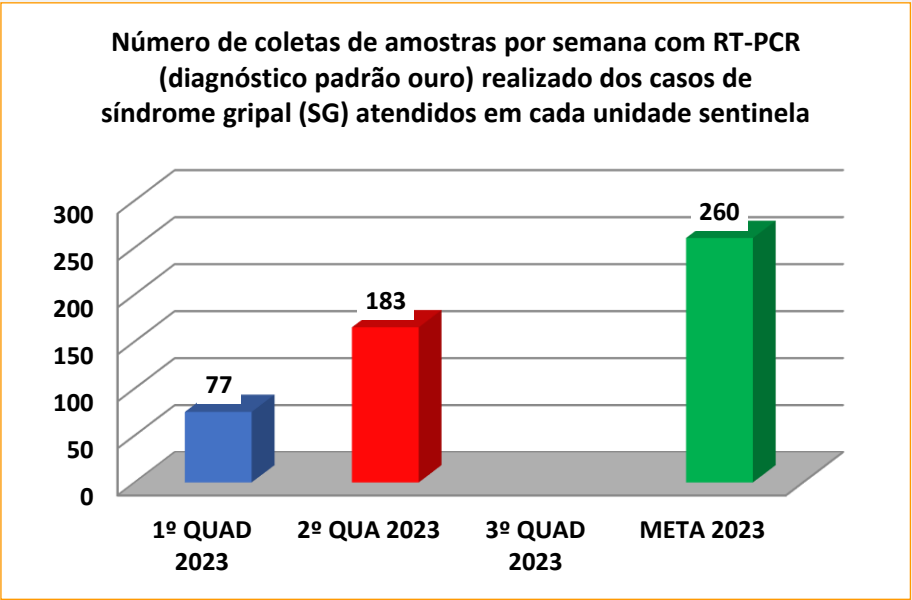
Número e % de óbitos com causa básica definida			
2º Quad	Óbitos com causa básica definida	Total de óbitos	% causa básica definida
2019	1.090	1.199	91%
2020	978	1.177	83%
2021	631	1.473	43%
2022	1.120	1.374	82%
2023	898	1.197	75%

Fonte: Vigilância Epidemiológica/<http://bipublico.saude.rs.gov.br> Acesso em 04/10/2023

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

Ações Realizadas

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



Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMSPel/SIM – 04/10/2023

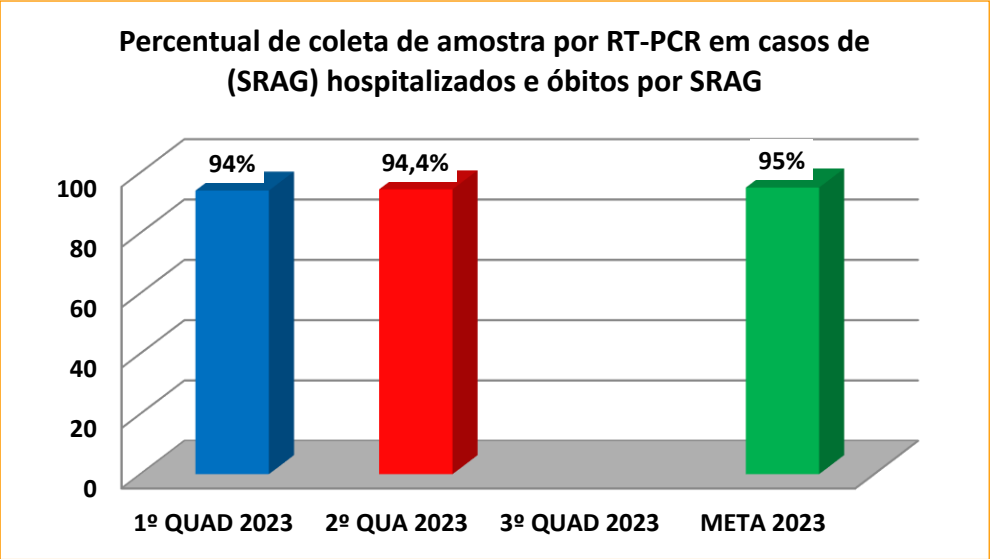
2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
167	82	140	108

Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMSPel/SIM – 04/10/2023



- ❖ Houve um aumento considerável desse indicador em relação ao segundo quadrimestre de 2022, e também ao primeiro quadrimestre de 2023. A meta estadual desse indicador para 2024 aumentou. As equipes de saúde estão realizando de 10 a 20 coletas semanais na Unidade Sentinela (HUSFP), o que colaborou para a melhora do resultado.
- ❖ As equipes de saúde foram capacitadas para realização de RT-PCR nos casos de Síndrome Gripal.
- ❖ Houve qualificação do perfil de amostragem das coletas, abrangendo faixas etárias e gêneros diversos.
- ❖ Também acontece o monitoramento semanal do quantitativo de coletas da Unidade Sentinela pela equipe da VIGEP.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.8. Aumentar o percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 04/10/2023

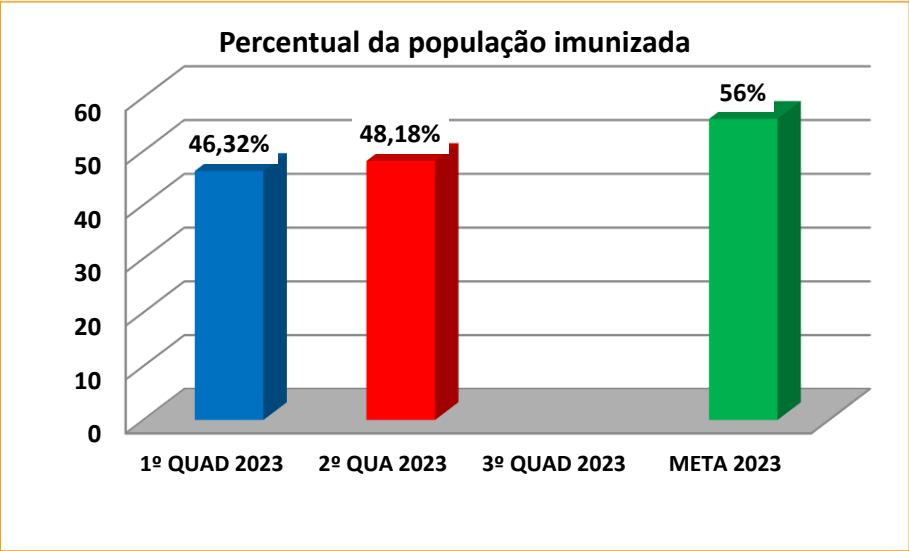


Número e % de amostras por RT-PCR em casos de SRAG em hospitalizados e óbitos			
2º Quad	Número de coletas	Total de notificações SRAG	% de coleta
2020	487	503	96,8%
2021	1.147	1.174	97,7%
2022	241	319	75,5%
2023	67	71	94,4%

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 04/10/2023

- ❖ Houve queda do indicador no segundo quadrimestre de 2022 em comparação com o mesmo período de 2020 e 2021.
- ❖ Com a estabilização do cenário epidemiológico, houve uma diminuição do número de pacientes com SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) foram 71 notificações por SRAG e 67 amostras com resultado por RT-PCR, no segundo quadrimestre de 2023.
- ❖ As equipes de saúde foram capacitadas para realização de testes nos pacientes hospitalizados e casos de óbito que são de notificação compulsória.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.9. Aumentar a cobertura vacinal da população



Fonte: VIGEP/SMSPel em 04/10/2023

- ❖ Houve aumento desse indicador no segundo quadrimestre de 2023 (48,18%), comparado ao primeiro quadrimestre de 2023 (46,32%), embora ainda não atingindo a meta para o ano que é de 56%
- ❖ Manutenção das ações de capacitação com a rede de saúde e educação com foco na recuperação das coberturas vacinais.
- ❖ Ações extramuros em escolas.
- ❖ Em articulação com a SMED as escolas públicas do município continuam solicitando o comprovante de vacinação para matrícula e rematrícula dos alunos.

Imuno	2019	2020	2021	2022	2023
Total	68,10	57,47	48,13	58,06	48,18
BCG	72,31	85,12	74,39	97,15	74,17
Hepatite B em crianças até 30 dias	128,44	71,73	53,86	64,83	70,12
Rotavírus Humano	76,25	65,02	59,88	65,50	56,77
Meningococo C	79,13	63,07	58,73	65,82	52,06
Hepatite B	71,10	64,53	56,22	61,74	59,16
Penta	71,10	64,53	56,22	61,74	59,16
Pneumocócica	80,27	69,22	63,60	71,96	58,90
Poliomielite	74,95	64,18	56,40	63,21	58,90
Poliomielite 4 anos	57,34	67,93	40,73	62,63	34,89
Febre Amarela	29,04	28,67	35,05	36,21	38,78
Hepatite A	75,63	62,26	52,08	63,77	54,78
Pneumocócica(1º ref)	77,07	52,86	52,66	67,66	52,52
Meningococo C (1º ref)	73,93	53,44	54,16	68,09	47,61
Poliomielite(1º ref)	60,93	54,18	46,69	59,66	46,61
Tríplice Viral D1	85,33	69,50	72,13	87,75	70,78
Tríplice Viral D2	72,38	48,54	19,14	31,64	27,42
Tetra Viral(SRC+VZ)	68,96	40,39	5,42	11,85	6,31
DTP	0,00	0,00	56,22	61,74	59,16
DTP REF (4 e 6 anos)	50,92	74,86	45,72	62,68	36,68
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	53,85	58,47	50,88	58,11	48,54
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	16,61	6,85	4,26	10,03	10,49
dTpa gestante	51,18	45,13	41,60	45,25	40,04
Varicela	0,00	57,87	51,03	55,79	47,01

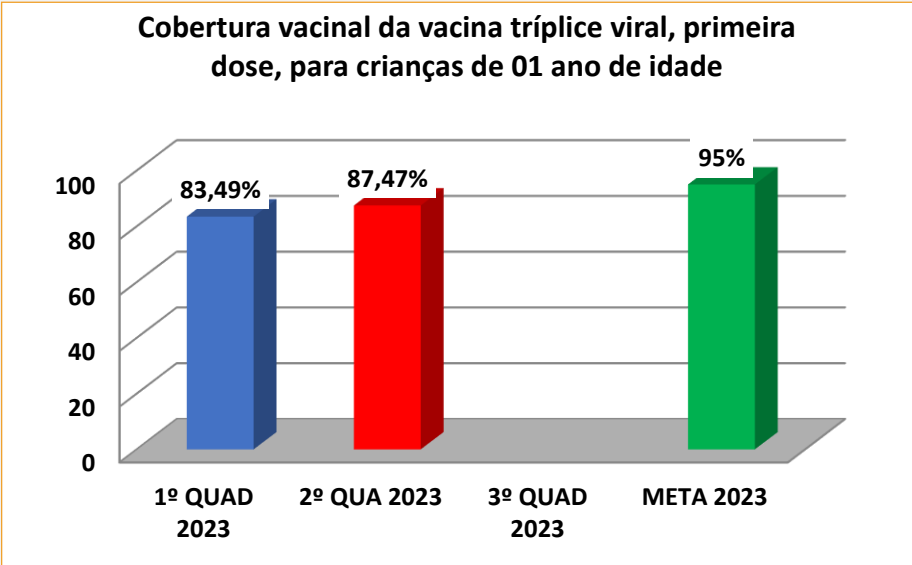
Fonte: SIPNIWEB. Acesso em 26/09/2023



Ação acontece no Cerest entre 8 e 13h - Foto: arquivo/Rodrigo Chagas

Ações Realizadas

- ❖ Fiscalização da execução pelos prestadores hospitalares da verificação da carteira de vacinação de todas as crianças atendidas com foco nos registros de Hepatite B.
 - ❖ Manutenção das ações de capacitação com a rede de saúde e educação com foco na recuperação das coberturas vacinais.
 - ❖ Participação na Oficina de Microplanejamento para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade, de 15 a 17/08, em Curitiba/PR.
-
- ❖ Ação alusiva a celebração ao mês da primeira infância - Agosto, sábado de vacinação no Mercado para crianças e adolescentes com atividades lúdicas, promovidas pelo PIM.
 - ❖ Também foram realizadas campanhas de vacinação em locais e horários alternativos (ponto extra no Mercado Público de segunda a sábado), ações extra muros em parcerias com as redes temáticas e outras diretorias; horário estendido em UBSs e Ambulatório UCPel.



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
87,47%	47,08%	71,73%	110,70%

- ❖ Houve uma queda deste indicador em relação ao segundo quadrimestre de 2022, porém houve melhora em relação ao primeiro quadrimestre de 2023.
- ❖ O sistema SI-PNI está em construção e no mês de maio/2023 ocorreu comprometimento da migração de dados, podendo ter interferido no registro do resultado do quadrimestre no referido sistema.

Cobertura Tríplice Viral até 1 ano		
ANO	RS	Brasil
2019	89,41	87,33
2020	82,24	72,57
2021	67,99	64,08
2022	75,54	69,17
2023	50,15	47,74*

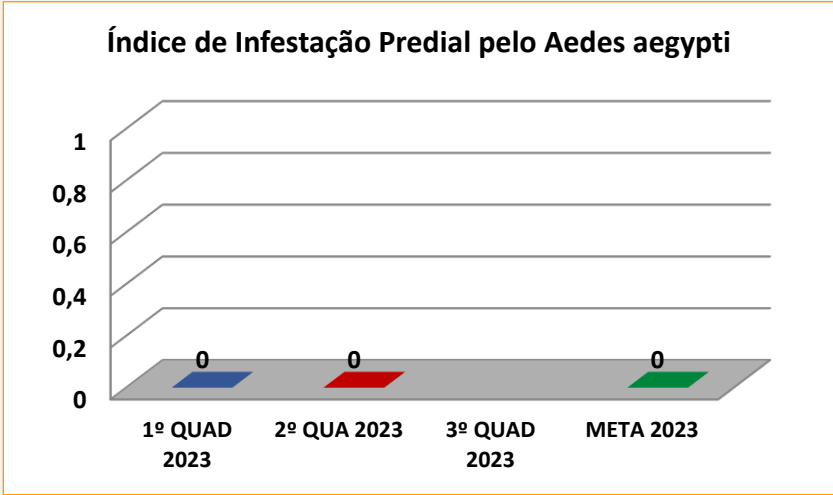
Fonte: VIGEP/SMSPel/ SIPNIWEB. Acesso em: 16/09/2023. *Dado parcial

Ações Realizadas



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

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.37. Manter o índice de Infestação Predial pelo Aedes aegypti menor do que 1



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html
 Acesso em 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
0,02%	0%	0,005%	0,02%

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html
 Acesso em 04/10/2023

O indicador vem se mantendo na meta, tanto no ano vigente quanto nos segundos quadrimestres dos anos anteriores.

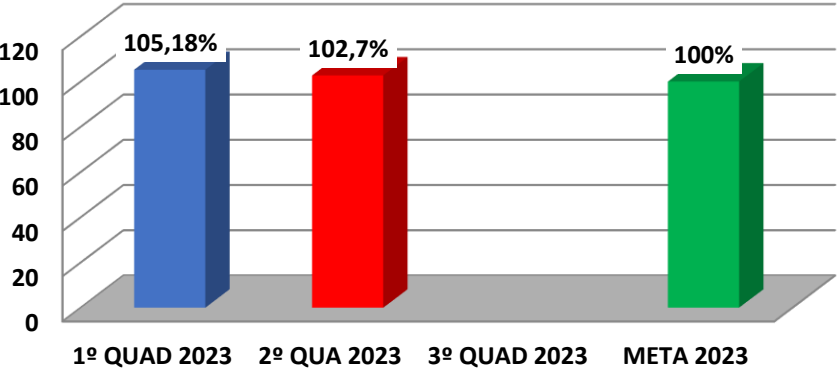


Ações Realizadas

- ❖ Capacitação dos agentes do Programa Infância Melhor (PIM) na prevenção do Aedes.
- ❖ Combate ao Aedes na Escola Municipal de Educação Infantil Mário Osório Magalhães.
- ❖ Ação educativa sobre o Combate ao Aedes durante a Fenadoce.
- ❖ Mais de 200 ACS e Agentes de Combate as Endemias (ACE) concluíram o curso Técnico em Agente de Saúde, realizado em parceria com a UFRGS, onde foi trabalhado amplamente o tema de combate ao mosquito Aedes Aegypti



Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 26/09/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
117%	111,57%	111,48%	62,2%

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 26/09/2023

- ❖ Houve um aumento considerável em relação ao segundo quadrimestre de 2022 e queda em relação ao primeiro quadrimestre de 2023, porém superando a meta estabelecida para o ano.
- ❖ Foram coletadas 156 amostras.

Ações Realizadas



- ❖ Investigação de suspeita de surto de DTA (Doenças Transmitidas por Alimentos) Escola Ser e Aprender.
- ❖ Coleta e análise físico-químicas e microbiológicas de amostras da água, monitoramento mensal.
- ❖ Investigação de suspeita de surto de DTA (Doenças Transmitidas por Alimentos) CAEX - Comunidade Terapêutica.

Rede das Doenças Crônicas Não Transmissíveis - RDCNT

Coordenadora:
Luciane E. K. Schiavon



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

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



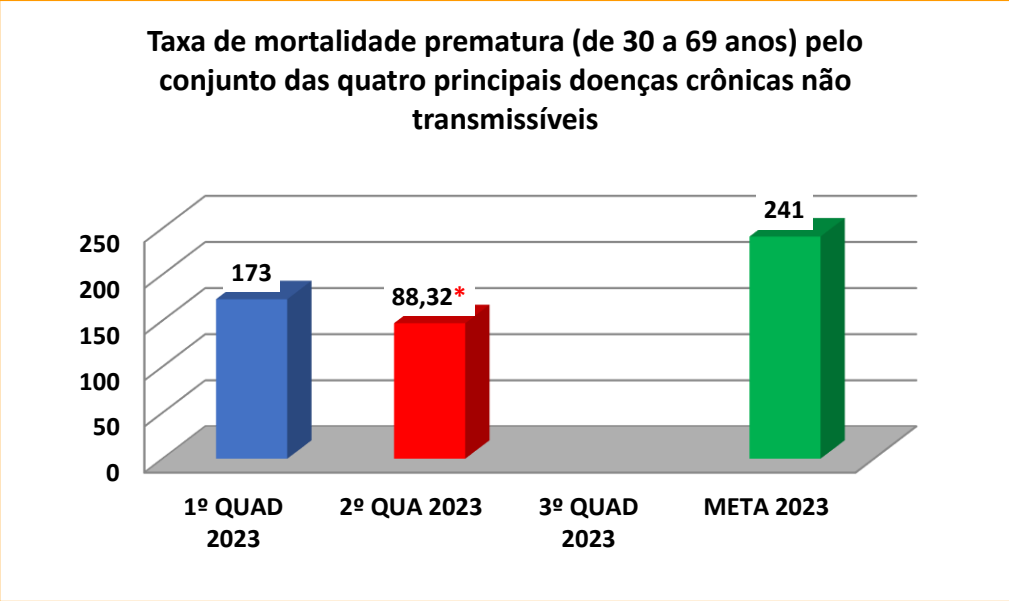
Fonte: Rede de Doenças Crônicas não transmissíveis

- ❖ 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.
- ❖ Até o momento o percentual de uso do recurso se manteve em 4%, os quais foram gastos com gêneros alimentícios, diárias, serviços gráficos e materiais de áudio e vídeo.

- ❖ As nutricionistas da APS são acompanhadas mensalmente pela RDCNT a fim de desenvolver ações de alimentação e nutrição mediante a população atendida. Também estão sendo confeccionados banners para as atividades do dia 16/10 – Dia Mundial da Alimentação nas UBSs atendidas por elas.
- ❖ Para o 3º quadrimestre 2023, as mesmas foram inscritas no Simpósio de Nutrição, Medicina e Esporte em Rio Grande e também para o II Encontro Estadual de Ações de Alimentação e Nutrição na APS – Abordagens para o manejo da Obesidade no SUS, em Santa Maria.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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



CAUSAS	Quad 2/2019	Quad 2/2020	Quad 2/2021	Quad 2/2022	Quad 2/2023*
Neoplasias malignas	116	133	95	120	80
Doenças do aparelho circulatório	95	80	74	97	49
Diabetes	22	14	13	19	8
Doenças do aparelho respiratório	23	16	13	26	20
TOTAL DCNT	256	243	195	262	157
TAXA/100.000 hab.	149,35	141,76	113,76	130,10	88,32
População da Faixa etária: 171.411 - Fonte: BI – 22/09/2022 e 177.752 – Fonte: Digisus. Acesso em: 15/09/2023					

*O cálculo do indicador utilizou como população base da faixa etária de 30 a 69 anos o último dado disponível no sistema de informação oficial (ano de 2022). Em 2023 essa informação ainda não foi atualizada. Portanto, o resultado do primeiro e segundo quadrimestres de 2023 são valores aproximados.

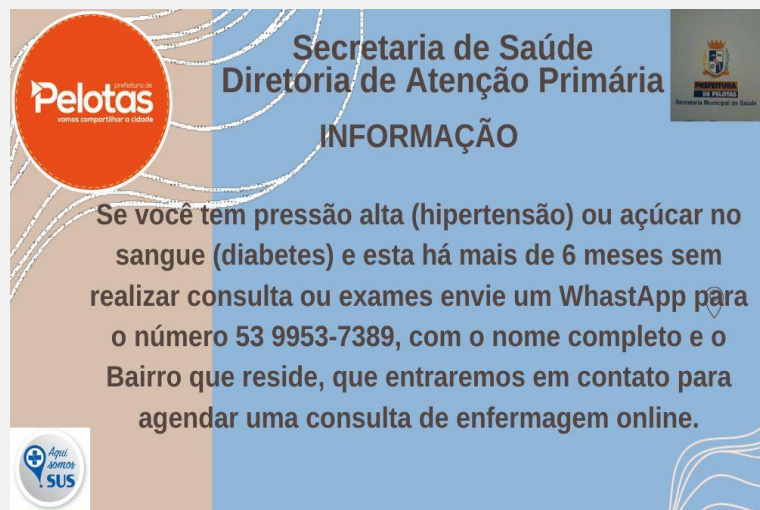
Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm/Digisus/DataSUS/Tabnet>

*Dados parciais (maio a julho/2023)

- ❖ As neoplasias e doenças do aparelho circulatório são as principais causas de mortalidade prematura no município.
- ❖ No segundo quadrimestre quatro UBSs trabalharam com o Programa Municipal de Controle do Tabagismo (PMCT), duas na zona urbana (UBS Sansca e Porto) e duas na zona rural (UBS Cordeiro de Farias e Cascata). O programa além de abordar temas específicos utiliza um protocolo clínico com diretrizes terapêuticas para a abordagem da dependência.
- ❖ Em junho foi iniciado a implementação da Estratégia de Saúde Cardiovascular (ECV). A ECV é composta por quatro passos: análise situacional, definição das ações, organização da equipe, implementação de melhorias e monitoramento das ações.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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

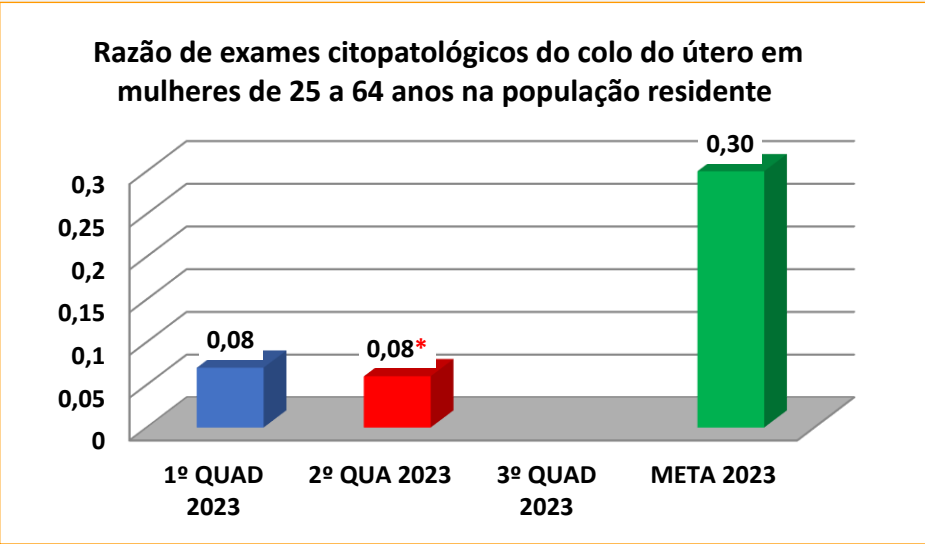


- ❖ O município disponibiliza aos pacientes com hipertensão e diabetes mellitus teleconsulta de enfermagem, *online pelo google meet*, onde o paciente pode ter suas receitas de medicamentos para hipertensão e diabetes renovadas, solicitação de exames básicos de laboratório e eletrocardiograma, além de encaminhamento para avaliação oftalmológica, conforme protocolo do Ministério da Saúde.
- ❖ O serviço teve início em 06/07/2022 e já conta com 11 mil pacientes cadastrados. No momento o serviço encontra-se realizando nova busca ativa desses pacientes.
- ❖ A imagem ao lado, mostra um dos materiais compartilhados no Canal Digital, que oferece orientações e dicas de saúde para melhorar a qualidade de vida dos usuários portadores de hipertensão e diabetes.

❖ O município tem investido na saúde digital com estratégias que buscam o fortalecimento e qualificação da APS através de ações de matriciamento, atualmente sendo ofertado nas especialidades de nefrologia, pré natal de alto risco, pediatria e psiquiatria. Está em processo de construção para as especialidades de cardiologia, gastrologia e endocrinologia, com possibilidade de implantação para cuidados paliativos.

❖ Sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS), em julho, a RDCNT recebeu a Nota Técnica nº 05/2023 denominada “Atenção ao Indivíduo com HAS na Atenção Primária à Saúde”. O objetivo desta NT é apresentar as orientações da Secretaria Estadual de Saúde, no âmbito da APS, acerca dos critérios de diagnóstico, classificação e estratificação de risco dos usuários com HAS, na perspectiva de fortalecer e qualificar o cuidado ao usuário com essa condição.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.12. Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm/Digisus/DataSUS/Tabnet>
*Dados parciais (maio a julho/2023)

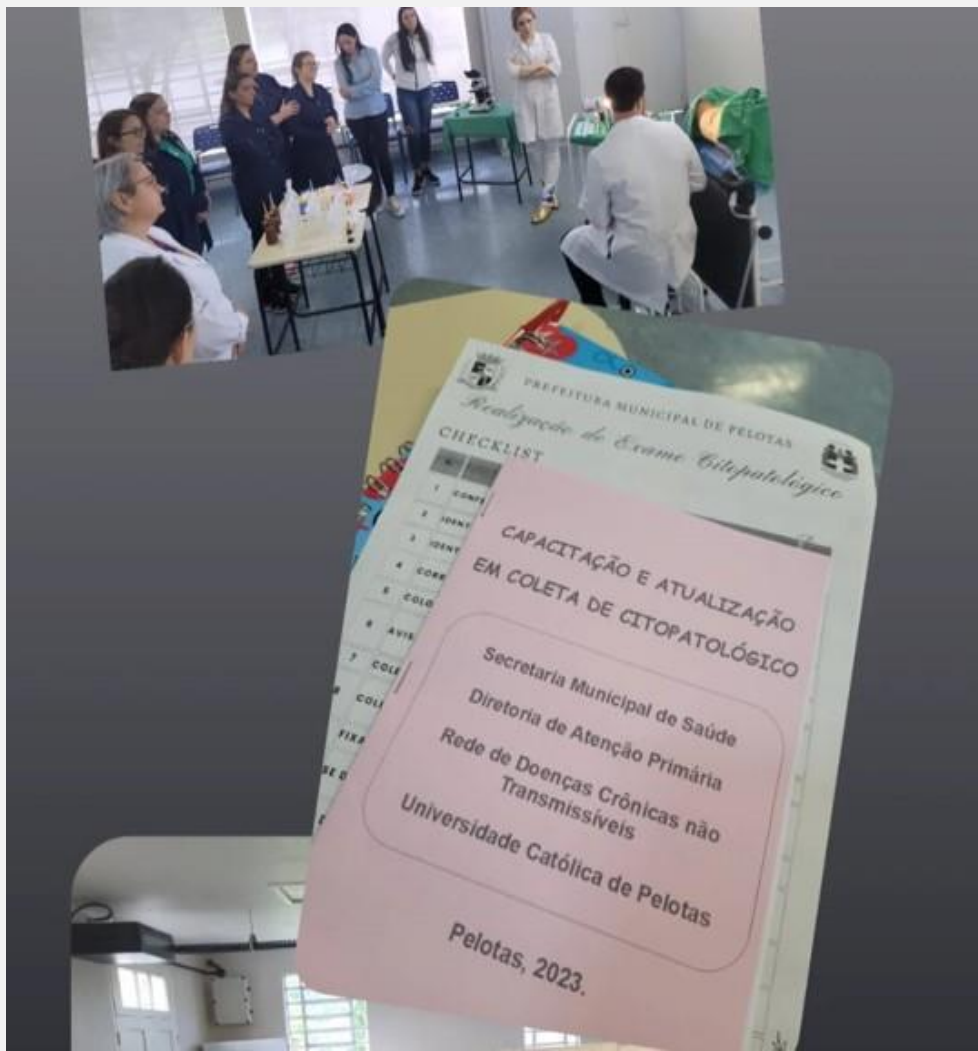
	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023 *
PROCEDIMENTOS	1.038	4	345	1956	2.868
RAZÃO	0,13	0,02	0,07	0,05	0,08
População da Faixa etária/3: (32.476 para efeitos de cálculo - exame a cada 03 anos)					

Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm/Digisus/DataSUS/Tabnet> *Dados parciais de maio a julho de 2023

❖ A série histórica mostra que, apesar dos dados serem parciais, houve aumento do indicador em relação ao mesmo período dos anos anteriores.

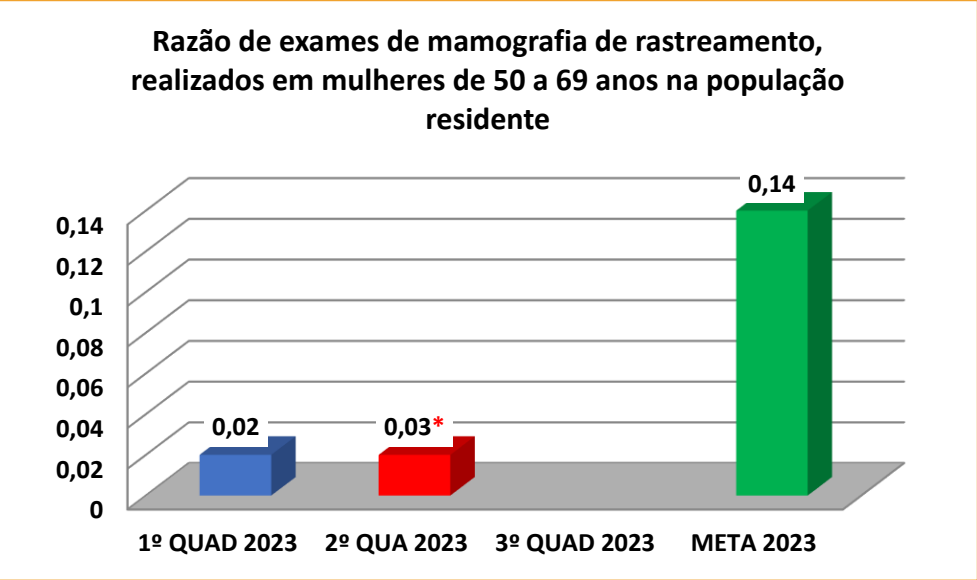
❖ No mês de maio/2023 foi dado continuidade na capacitação e atualização para a coleta de citopatológico, para as seguintes UBSs: Navegantes, Dunas e Areal 1, Areal Leste e Vila Princesa (zona urbana) e colônias Z3, Cerrito Alegre e Santa Silvana. A qualificação foi realizada em parceria com o Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da UCPel.

*O cálculo do indicador utilizou como população base da faixa etária de 25 a 64 anos o último dado disponível no sistema de informação oficial (<https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacaoindicador/painel.html>), referente ao ano de 2022. Em 2023 essa informação ainda não foi atualizada. O sistema disponibiliza apenas o número de procedimentos realizados. Portanto, o resultado do primeiro e segundo quadrimestres de 2023 são valores aproximados.



- ❖ No segundo quadrimestre foi realizada capacitação para os profissionais da atenção primária com objetivo de qualificar a coleta de citopatológico, os quais devem assegurar a garantia de um esfregaço satisfatório com a presença de células escamosas e glandulares em quantidade representativa, bem distribuídas, fixadas e com o alcance da Zona de Transformação - ZT (região onde localizam-se mais de 90% das lesões que antecedem o câncer de colo de útero).
- ❖ Participaram da capacitação 30 profissionais. Embora o foco foi a qualificação da coleta, houve aumento aproximado de 300 CPs realizados no 2º quadrimestre/2023 em relação ao primeiro quadrimestre deste ano.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.13. Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento, realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em: 04/10/2023 *Dados parciais de maio a julho de 2023

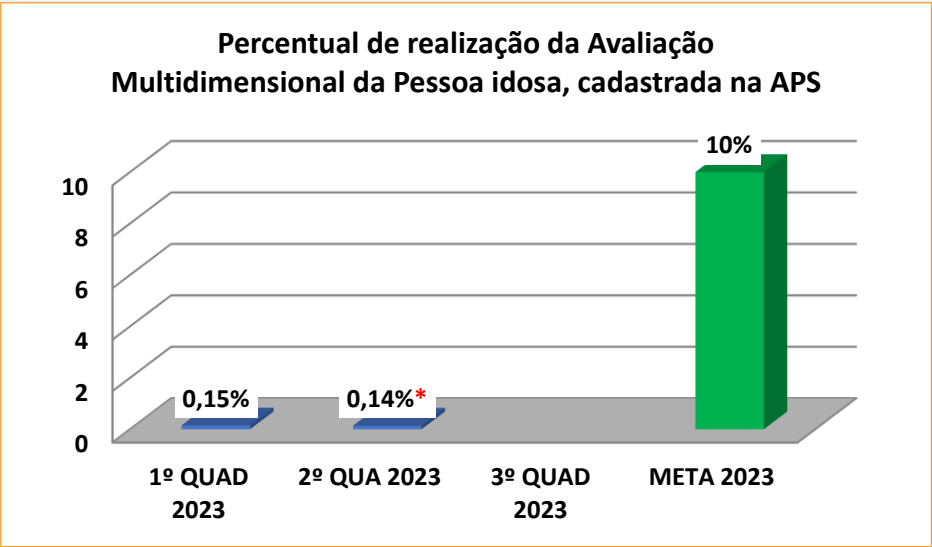
	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023
PROCEDIMENTOS	1.038	4	345	1956	699*
RAZÃO	0,05	0,00	0,02	0,09	0,03
População da Faixa etária/2: (22.186 para efeitos de cálculo - exame a cada 02 anos)					

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em: 04/10/2023 *Dados parciais de maio a julho de 2023

❖ O número de mamografias realizadas no segundo quadrimestre de 2023 apresentado na tabela é referente aos meses de maio, junho e julho. Nos meses de janeiro, fevereiro e junho de 2023 o mamógrafo do prestador que oferta maior número de exames ao município esteve danificado e inoperante, o que reduziu o número de exames realizados.

- ❖ Tendo em vista a alta rotatividade de profissionais é importante conscientizar, constantemente, as equipes da APS, em relação as solicitações de mamografias para a faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos), e para que se faça busca ativa dessas mulheres.
- ❖ No mês de maio, a RDCNT participou do evento virtual do INCA/MS em celebração ao Dia Internacional de Luta pela Saúde da Mulher. O tema do evento foi: “Estratégias para Organizar as Ações de Detecção Precoce do Câncer de Mama”. O evento teve como objetivo debater estratégias da APS para organizar as ações de detecção precoce do câncer de mama.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.14. Aumentar o percentual de realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI) , cadastrada na APS

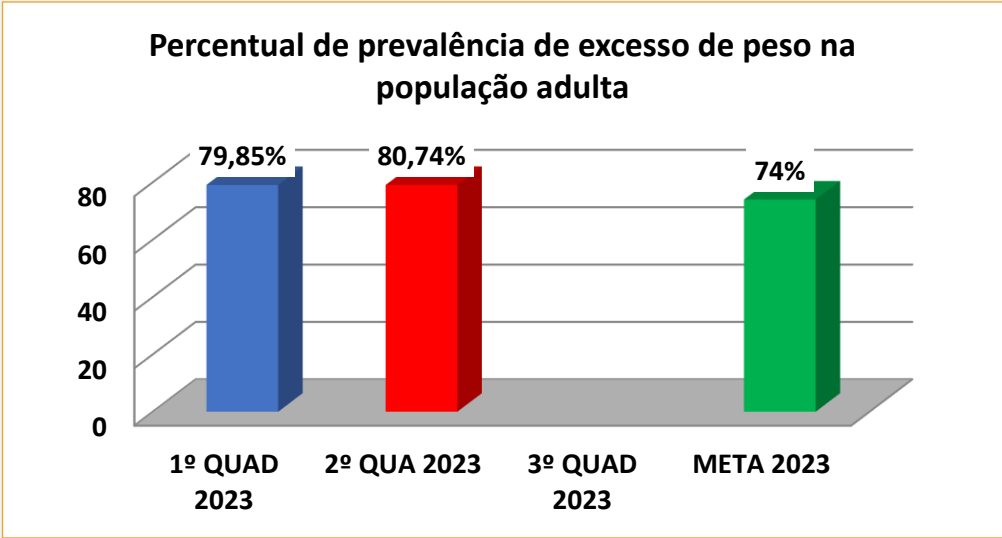


Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html

*Dados parciais. Acesso em 04/10/2023

- ❖ Em 2023 foram realizadas no primeiro e segundo quadrimestres, respectivamente, 110 e 101 AMPI.
- ❖ Em agosto/2023 foi realizado um encontro com as equipes da APS com o objetivo de detalhar como se realiza a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa e explicar suas dimensões (clínica, psicossocial e funcional). Foi apresentado os quantitativos de avaliações que cada unidade de saúde deve fazer até o fim do ano para que a meta de 10% seja alcançada. Nossa expectativa para este indicador é que as equipes alcancem pelo menos 50% da meta.
- ❖ Em setembro será realizado o “Dia D do mutirão” para realização da AMPI em todas as UBSs do município

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.15. Reduzir o percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html
Em 04/10/2023

❖ No mês de junho, a RDCNT em parceria com a SMED, produziu material para compor o Projeto Vida Saudável (SMED), atendendo ao edital lançado pelo Ministério do Esporte. O objetivo da proposta é oportunizar a prática de atividades físicas, culturais e de lazer para idosos, estimulando a convivência social, a formação de gestores e lideranças comunitárias, a pesquisa e a socialização do conhecimento, contribuindo para que o lazer e o esporte recreativo sejam tratados como políticas públicas e direito de todos.

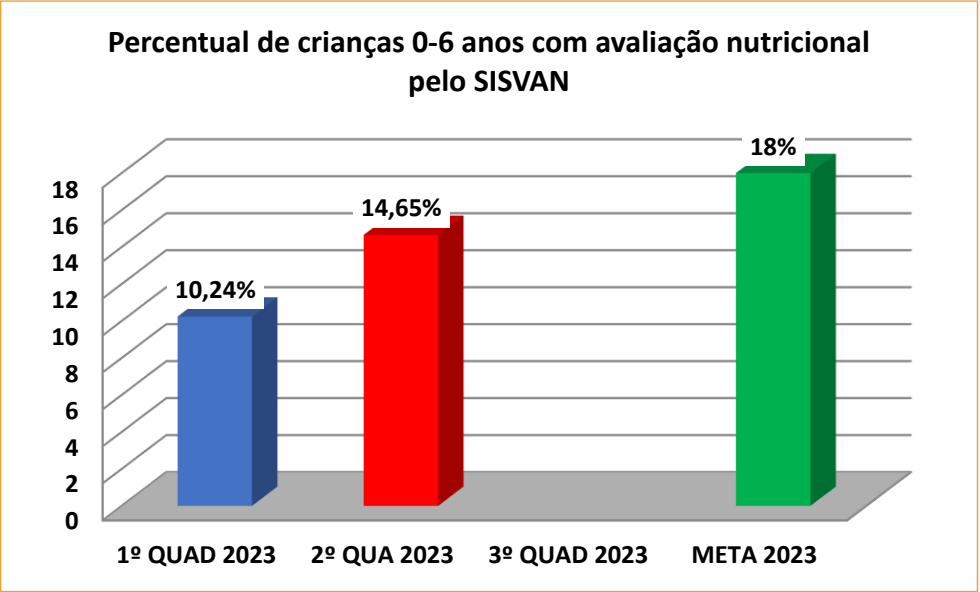
❖ O projeto será desenvolvido durante 14 meses (envio do projeto em julho).

	2019	2020	2021	2022	2023*
Adultos avaliados/Ano	4.880	3.801	7.114	9.699	4.469
Adultos com excesso de peso/Ano	3.681	3.075	4.835	7.629	3.534
% Excesso de peso/Ano	75,43%	80,90%	67,96%	78,66%	79,08%

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html *Dados parciais. Acesso em 04/10/2023



Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.24. Aumentar o percentual de crianças de 0-6 anos com avaliação nutricional pelo SISVAN



Fonte: RDCNT/SMSPel – 18/09/2023

- ❖ Percebe-se uma melhora deste indicador, consequência do constante trabalho da SMSPel em capacitar as equipes para qualificação dos registros no Prontuário eletrônico do Cidadão (PEC e-SUS), com o suporte do setor de TI , que trabalha para diminuir os problemas com a internet, o que acabava dificultando o processo. Está sendo realizado trabalho para abolir o prontuário físico em todas as UBS.
- ❖ Em agosto/2023 foi realizada reunião com as nutricionistas da APS, com participação da 3ªCRS. Política da Alimentação e Nutrição, indicadores e ações para o Dia Mundial da Alimentação em outubro. A Rede de Doenças Crônicas não transmissíveis realiza reuniões mensais com as nutricionistas.

Coordenadora:
Carmen Viégas

Rede de Atenção Materno Infantojuvenil – REMI





2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023
0	0	11

- ❖ Durante a pandemia, com a preocupação em relação a disseminação do vírus da Covid-19, foram suspensas as atividades coletivas. Por isso, nos segundos quadrimestres de 2021 e 2022 esse indicador manteve-se zerado. Com a melhora do cenário epidemiológico, após diminuir consideravelmente os óbitos por Covid-19, em consequência da vacinação, em 2022 três UBS retornaram com o grupo de gestante. No primeiro quadrimestre de 2023, esse número subiu para quatro e no segundo quadrimestre para 11 UBSs.
- ❖ As atividades foram realizadas nas UBS: Arco-íris, Bom Jesus, Barro Duro, CSU Areal, Py Crespo, União de bairros, Fátima, Osório, Caic Pestano, Sanga Funda, Guabiroba.

- ❖ No final do mês de julho foi elaborado um memorando para divulgação do agosto dourado, e para estímulo de realização de atividades relacionadas ao aleitamento materno. Com isso foi percebido um movimento das equipes quanto a realização de grupos com gestantes e nutrizes, totalizando 15 UBSs (UBS Areal 1, Getúlio Vargas, Fátima e Leocádia).
- ❖ Foram realizadas as dinâmicas interativas e relacionais em algumas das UBSs com grupo de gestante em parceria com a Faculdade de Enfermagem da UFPEL, que se disponibilizou a auxiliar na reorganização dos grupos. A atividade foi realizada nas Unidades Arco-íris, Bom Jesus, Barro Duro, CSU Areal, Py Crespo, União de bairros, Fátima, Osório, Caic Pestano, Sanga Funda, Guabiroba

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



Encontro CT, BM, delegacia, guarda municipal e SMS (REMI)-Criança e adolescente em pauta

O CRAI foi inaugurado em setembro de 2022.

Número de atendimentos realizados pelo CRAI, desde a inauguração do serviço

2º Quad 2022	1º Quad 2023	2º Quad 2023
81	87	92

Fonte: REMI/SMSPel em 04/10/2023

Redução da vitimização precoce

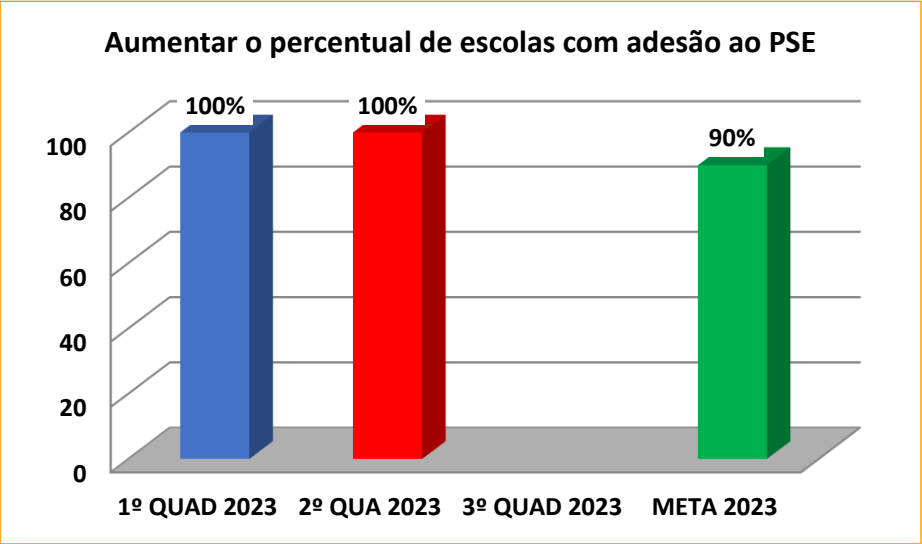
Objetivo: Articulação da rede intersetorial para discussão e construção de instrumento para atendimento e encaminhamento adequado de crianças e adolescentes vítimas de violência.

Ações desenvolvidas

- ❖ Reuniões: comitê gestor de violência; CRAI; coordenação PPP; Estado/3ª CRS; IB Saúde; rede intersetorial
- ❖ Qualificação do processo de trabalho, por meio de capacitação realizado pela psicóloga – coordenadora do CRAI, junto ao serviço de atendimento do CRAI/POA.
- ❖ Curso disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES/RS), online, com aulas síncronas sobre violência, ofertados para toda rede.
- ❖ Discussão de casos de violência com a rede de proteção intersetorial.
- ❖ Participação no Núcleo de Violência da Vigilância Epidemiológica e Grupo Técnico de Trabalho.



Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização
Meta 2.1.4. Aumentar o percentual de escolas com adesão ao PSE



Fonte: REMI/SMSPel em 04/10/2023

2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
80%	82%	82%

Fonte: REMI/SMSPel em 04/10/2023

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

O PSE visa a integração e articulação permanente da saúde e educação. Tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, jovens e adultos da rede pública de ensino.



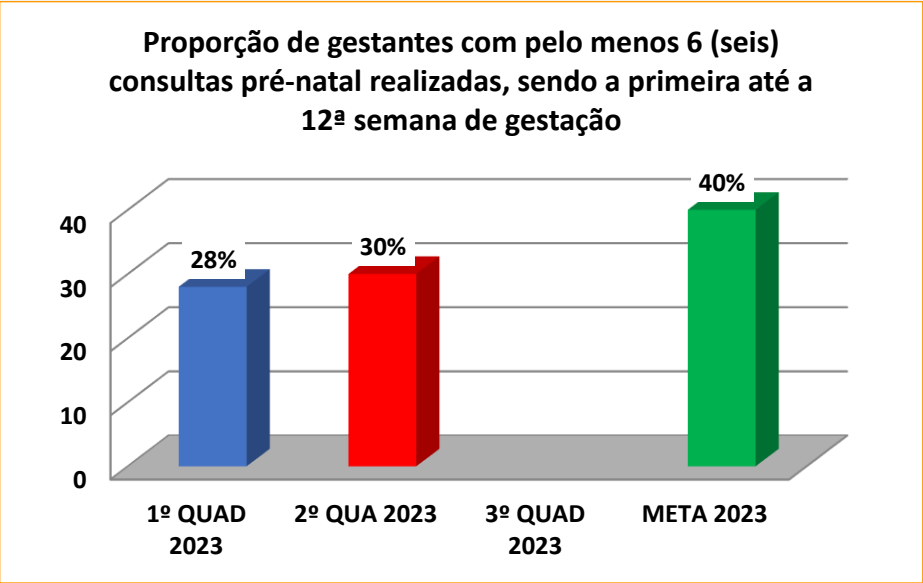
- ❖ Capacidade: aproximadamente 48 mil alunos entre crianças, adolescentes e adultos(EJA), bem como os trabalhadores da educação.
- ❖ São realizadas atividades coletivas de educação em saúde e procedimentos/atendimentos em grupo, com abordagens de diferentes temáticas pactuadas, entre elas saúde mental e gravidez na adolescência. No primeiro semestre de 2023 foram realizadas 816 atividades.
- ❖ No segundo quadrimestre/2023 foi incentivado a utilização do aplicativo Fico Bem como ferramenta do PSE.





Lançado no dia 04 de abril de 2023 o aplicativo, contratado pela SMSPel, está sendo oferecido gratuitamente aos estudantes da rede municipal de educação com idades entre 13 e 18 anos.

- ❖ O programa, idealizado pelo pelotense Carlos Alberto Reis Braga, é baseado na psicologia positiva e apoiado nos conceitos de autoestima, autoconfiança e autoimagem. O ambiente do app possui espaço específico para o usuário criar novos hábitos, com metas e incentivo constante para não desistir de atingir os objetivos a que se propõe.
- ❖ O app possui módulo de interatividade entre os jovens, onde eles podem compartilhar suas experiências e vivências, uns com os outros, anonimamente. Também oferece um diário digital no qual é possível registrar emoções e vivências. Apresenta, ainda, uma área de avaliações baseadas em escalas científicas próprias para jovens, na qual os usuários podem desenvolver o autoconhecimento.
- ❖ Todo o conteúdo disponível é supervisionado por uma psicóloga e as escolas cadastram os alunos com os dados da matrícula, a partir disso os estudantes estão aptos a baixar e utilizar o aplicativo. O sigilo do que é dito no ambiente do app é garantido, mas conta com um filtro com palavras-chave, para evitar bullying e outras situações de violência.



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 04/10/2023

	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023
Gestantes com 6 consultas	171	169	216	233	267
Total de gestantes	1.044	1.186	1.285	847	876
% gestantes com 6 consultas	16%	14%	17%	28%	30%
Nº enxovais distribuídos			52	89	247

Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Programa Mãe Pelotense – REMI/SMSPel. Acesso em: 04/10/2023

O Programa Mãe Pelotense distribui enxovais para as gestantes que cumprem os critérios mínimos que são:

- ❖ Assinar o “Termo de Adesão/Responsabilidade Mãe Pelotense”
- ❖ A mãe ter começado o pré-natal precocemente (<120 dias de gestação)
- ❖ A mãe ter realizado os testes rápidos: HIV, sífilis e hepatites
- ❖ A mãe ter realizado no mínimo seis consultas de pré-natal
- ❖ A mãe ter realizado no mínimo duas rotinas de exames
- ❖ A mãe ter realizado a imunização preconizada
- ❖ No segundo quadrimestre foram entregues 266 enxovais

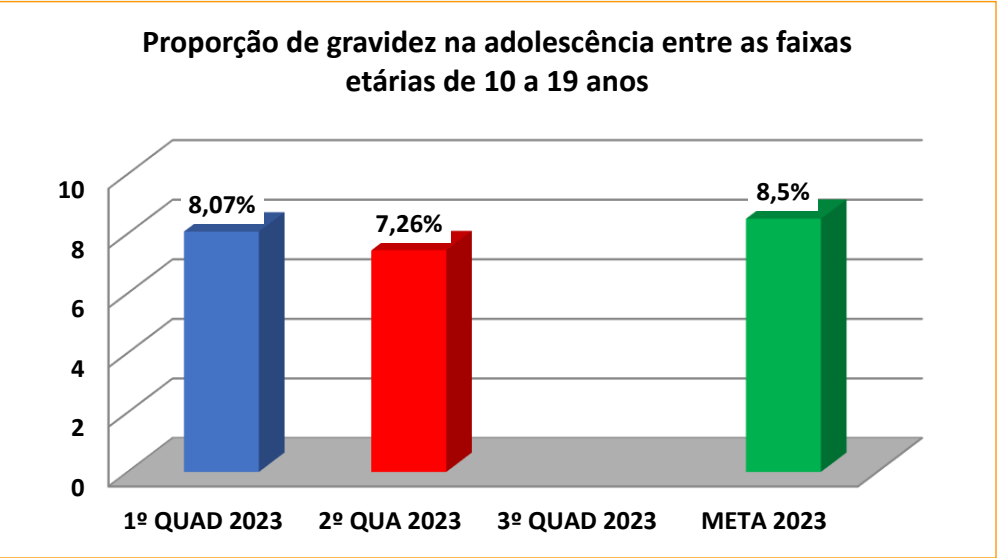


Ações desenvolvidas

- ❖ Qualificação do Pré-Natal, acolhimento e abordagem integral a gestante, realizada pela equipe da APS, que inclui: anamnese, exame físico direcionado, solicitação ou avaliação de exames complementares, atualização da Caderneta da Gestante e agendamento das consultas subsequentes e realização da estratificação de risco gestacional a cada atendimento.
- ❖ Captação precoce das gestantes pelas equipes/profissionais da APS e visitadores PIM/PCF e demais profissionais da Rede de Atenção à Saúde da Mulher.
- ❖ Apoio técnico para qualificação dos registros no sistema PEC e-SUS APS.



Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.16. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html. Acesso em: 04/10/2023

	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023
Nº partos adolescentes	142	119	110	87	85
Nascidos vivos	1.343	1.222	1.186	1.120	1.171
% gravidez na adolescência	10,57%	9,74%	9,27%	7,77%	7,26

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html. Acesso em: 04/10/2023

❖ O indicador apresenta queda em relação aos segundos quadrimestres dos anos anteriores e em comparação com o primeiro quadrimestre de 2023, superando a meta estabelecida para o ano.

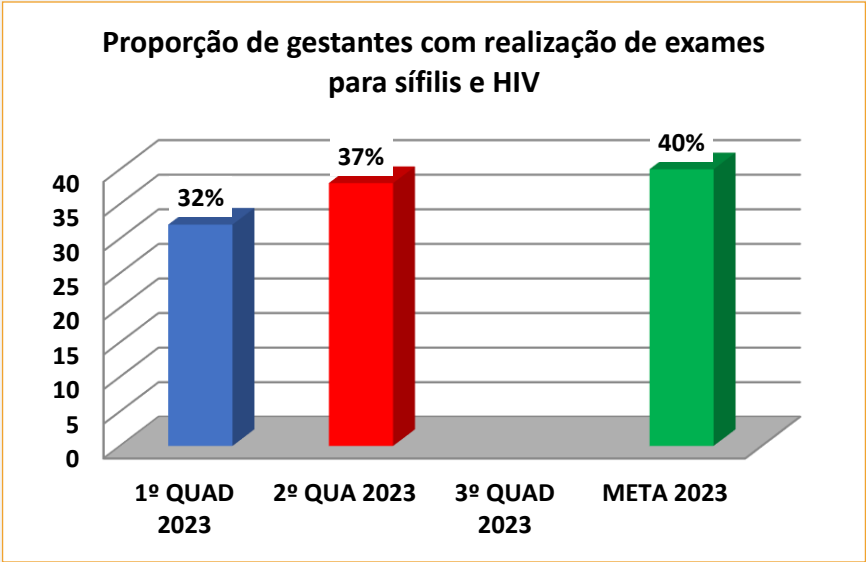
Ações desenvolvidas



- ❖ Monitoramento epidemiológico do número de adolescentes grávidas pelo número de nascimento e acompanhamento das adolescentes gestantes provenientes da SMED e 5ª CRE, tendo como objetivo averiguar se as mesmas tiveram acesso ao pré-natal. Importante ressaltar a participação dentro de outros projetos/programas que também tratam desta temática e serão citados posteriormente.
- ❖ Reuniões junto ao pacto para pensar novas estratégias de atendimento integrado das gestantes adolescentes e prevenção de gestações futuras.
- ❖ Pactuação com PSE para inclusão das temáticas a gestação nas adolescência.
- ❖ Encaminhamento das gestantes ou mães adolescentes para acompanhamento do PIM.
- ❖ Implementação de ações educativas, preventivas e assistenciais em saúde sexual e reprodutiva.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 04/10/2023

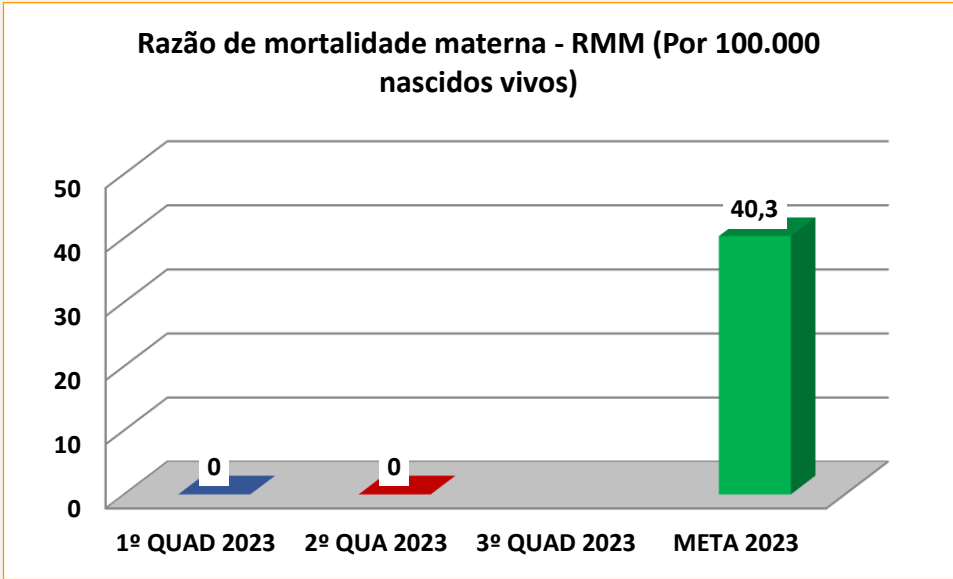
	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
Total gestantes com exame	132	200	147	239
Total de gestantes	1.044	1.285	1.186	782
	13%	16%	12%	31%

Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 04/10/2023

A RDCTP orienta sempre que possível as unidades a respeito da importância da testagem de todas as gestantes e durante o ano de 2023 iniciou visitas às unidades que realizam número reduzido de testes, ou não enviam os relatórios pactuados. Foi realizado encontro no segundo quadrimestre na UBS Colônia Z3 em 11 de maio de 2023. Há planejamento de visitar as seguintes UBSs nos próximos meses: UBS Bom Jesus e UBS Sítio Floresta. Nestes encontros são revistos os protocolos de testagem de HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C.

Ações desenvolvidas

- ❖ Qualificação do pré-natal realizado na APS, como estratégia para a identificação precoce de todas as gestantes, preferencialmente no 1º trimestre da gravidez, tendo como objetivo realizar os testes rápidos, resultando em uma redução das taxas de transmissão vertical do HIV e a eliminação da sífilis congênita.
- ❖ Melhoria da qualidade dos registros no sistema de prontuário eletrônico PEC e-SUS para o efetivo monitoramento e avaliação do indicador.
- ❖ Ações integradas de educação permanente, com base nos programas materno infantojuvenil e de infecções sexualmente transmissíveis do Ministério da Saúde, articuladas com a APS.
- ❖ Apresentação e discussão dos casos de sífilis na gestação e sífilis congênita no Comitê Municipal de Investigação de casos de transmissão vertical de HIV e sífilis, visando melhorar a resposta no diagnóstico precoce, controle, tratamento e prevenção dos agravos associados.



Fonte: REMI/SMSPel – 04/10/2023

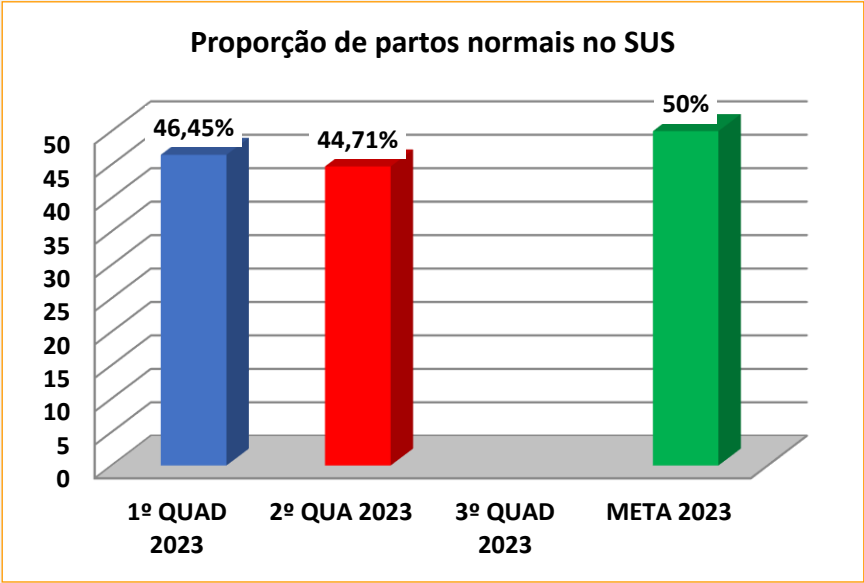
	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023
Óbitos maternos	1	1	1	1	0
Nascimentos	1.343	1.222	1.186	1.120	1.142
Razão	74,46	81,83	84,32	89,29	0

Fonte: REMI/SMSPel – 04/10/2023

- ❖ A razão de mortalidade materna no primeiro e segundo quadrimestre de 2023 foi zero.
- ❖ O cálculo do indicador é realizado dividindo-se o número de óbitos maternos pelo número de nascidos vivos no período analisado, multiplicando o resultado por 100.000.

Ações desenvolvidas

- ❖ Atualização da Nota Técnica no Pré-Natal na APS.
- ❖ Configuração dos fluxos assistenciais à linha de cuidado materno-infantil entre os pontos de atenção à saúde.
- ❖ Qualificação das práticas em relação ao pré-natal – acolhimento, captação precoce, identificação de riscos no período gravídico puerperal.
- ❖ Revisão e atualização dos critérios para estratificação de risco das gestantes; Articulação entre a REMI, DAP, Especialistas dos AGAR - HE/UFPEL/EBSERH e HU/HSFP/UCPEL e os profissionais médicos e enfermeiros da APS, no Matriciamento de Pré-Natal, por meio de discussões de casos clínicos-obstétricos, favorecendo a efetivação de condutas terapêuticas compartilhadas no acompanhamento gestacional. Atualização dos encaminhamentos para o pré-natal de risco - via GERCON;
- ❖ Reuniões junto ao Comitê de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal - COMAI.



Fonte: REMI/SMSPel em 04/10/2023

2º Quad 2022
50,45%

Partos normais no SUS		
Hospital	1º QUAD 2023	2º QUAD 2023
HE/UFPel/EBSERH	47,08%	39,62%
HU/HUSFP/UCPel	45,82%	49,79%

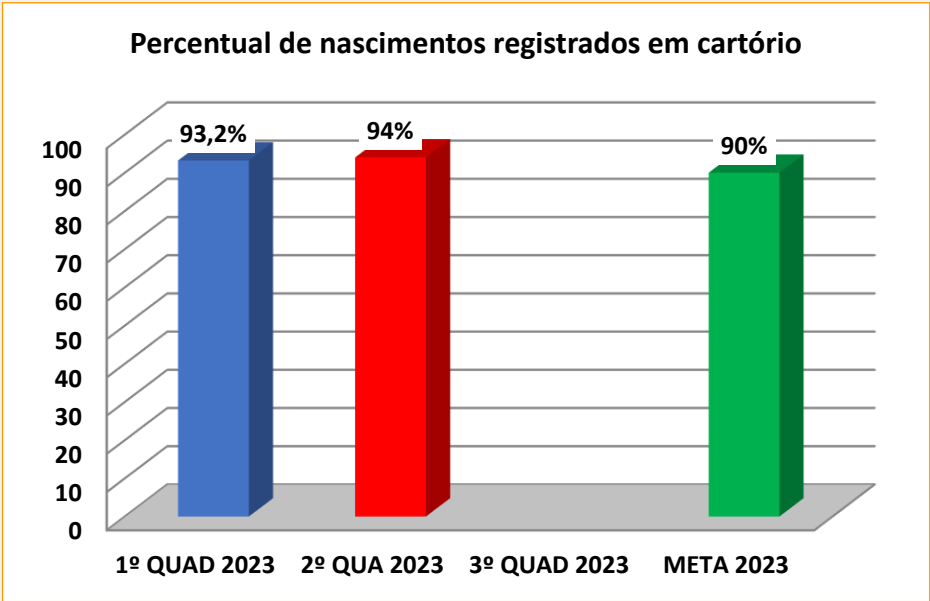
Fonte: REMI/SMSPel em 04/10/2023

Houve diminuição da proporção de partos normais no SUS em relação ao segundo quadrimestre de 2022, que foi de 50,45% e em relação ao primeiro quadrimestre de 2023, que foi de 46,45%. A meta para o ano é de 50%. A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que o total de partos cesáreos em relação ao número total de partos realizados em um serviço de saúde seja de 15% (WHO, 2018). Portanto, apesar da redução e de não atingir a meta anual, o percentual de partos normais realizados no município, está bem acima ao preconizado pela OMS.

Ações desenvolvidas

- ❖ Qualificação dos protocolos clínico-obstétricos pelas maternidades.
- ❖ Descritivos dos hospitais contemplando as boas práticas recomendadas no manejo do trabalho de parto, tais como a presença de acompanhante, uso do partograma e de métodos a oferta de métodos não farmacológicos e farmacológicos para alívio da dor, entre outros.
- ❖ Fortalecimento das informações sobre os tipos de partos, nas consultas de pré-natal e no grupo de gestantes, enfatizando sobre o parto norma.





Fonte: REMI/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2022
52,32%

- ❖ No segundo quadrimestre de 2022, o percentual de nascimentos com registro em cartório foi de 52,32%.
- ❖ No segundo quadrimestre de 2023 o percentual de nascimentos registrados foi de 94%, superando a meta estabelecida para o ano de 2023.

Ações desenvolvidas



- ❖ Hospital Miguel Piltcher, hospital São Francisco de Paula já está acontecendo o plantão de registro nas dependências dos hospitais;
- ❖ Os visitantes do PIM e Pra Nenê estão sensibilizando sobre a importância do registro civil de nascimento.
- ❖ Também está ocorrendo a sensibilização através do Programa Acolhe Bem sobre esta temática.

Programa Bolsa Família	2022	
	1ª vigência	2ª vigência
Crianças cadastradas	5.614	6.120
Crianças acompanhadas	87	1832
Gestantes cadastradas	236	236
Gestantes acompanhadas	101	432

Fonte: <https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao/indicador/painel.html>

Em 04/10/2023

- ❖ No ano de 2023 na vigência de janeiro a junho foram acompanhados 21.867 usuários. A meta para o ano é de 30.841. O percentual de acompanhamento foi de 70,9 %. Os profissionais ainda demonstram resistência em realizar o acompanhamento e registro dos usuários do Programa.
- ❖ O Bolsa Família integra em um só programa, várias políticas públicas de assistência social, saúde, educação, emprego e renda. É o programa social de transferência direta e indireta de renda destinado às famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país.

Ações desenvolvidas

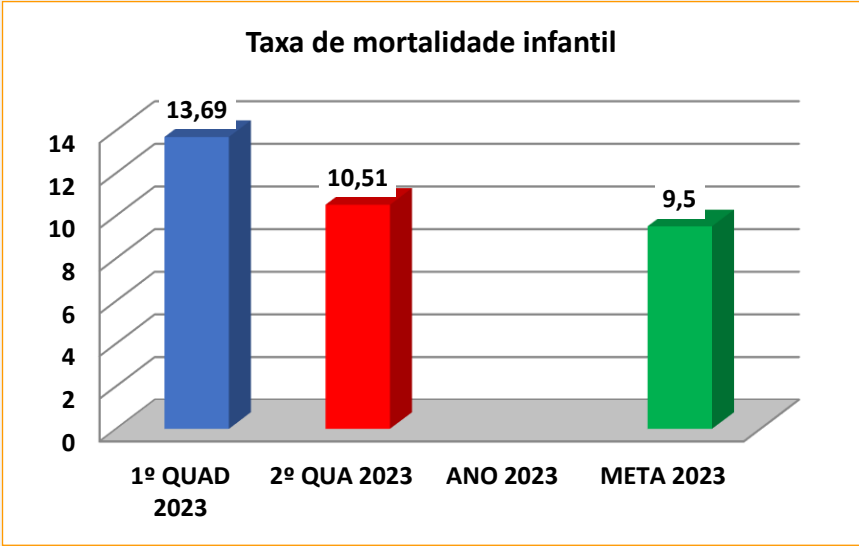


- 

- ❖ Orientação aos profissionais de saúde à respeito da transição do Programa Auxílio Brasil para o Programa Bolsa Família.
 - ❖ Vinculação no sistema e-Gestor do Programa Bolsa Família das novas famílias das unidades de saúde do seu território.
 - ❖ Impressão e envio dos mapas (relatório com a relação dos beneficiários por UBS) para acompanhamento de condicionalidades de saúde.
 - ❖ Participação na capacitação do Programa Bolsa Família, Cadastro Único e Sistema de condicionalidades, promovido pela Secretaria de Assistência Social (SAS).
 - ❖ Orientação aos profissionais para vinculação das gestantes beneficiárias do PBF no Programa Mãe Pelotense.
 - ❖ Acompanhamento das gestantes beneficiárias do PBF pelo PIM (Projeto piloto nas UBS Osório e Porto).
 - ❖ Relatório quadrimestral com a cobertura de acompanhamento dos beneficiários do PBF no município de Pelotas.



Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.22. Reduzir a taxa de mortalidade infantil para menos de dois dígitos



Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html Acesso em 04/10/2023

	2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022	2º Quad 2023
Nº óbitos infantis	17	9	12	11	12
Nº nascimentos	1.343	1.222	1.186	1.120	1.142
Taxa	12,66	6,7	10,12	9,82	10,51

Fonte: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html
Em 04/10/2023

Principais causas de mortalidade infantil em 2023	
Causas	Número
Malformação	3
Recém nascido (RN) com peso muito baixo	3
Prematuridade	1
Infecção	1
Persistência da circulação fetal	1
Insuficiência hepática	1
Outros RN de pré-termo	1
Aspiração de conteúdo gástrico	1

Ações desenvolvidas

- ❖ Organização dos fluxos assistenciais na Linha de Cuidado Materno-Infantil.
- ❖ Revisão e atualização dos critérios de estratificação de risco dos recém-nascidos acompanhados pelo Programa de Vigilância do Recém-Nascido de Risco - Pré-Nenê.
- ❖ Capacitações em pediatria junto aos profissionais de saúde das UBS, a fim de qualificar as práticas em puericultura e o alinhamento das ações e dos fluxos assistenciais (início em maio/2023 e término em agosto de 2023 - totalizando 17 encontros com os profissionais de saúde das UBS).
- ❖ Reuniões junto ao Comitê e grupo técnico de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal – COMAI.
- ❖ Reunião virtual com o grupo técnico do Comitê de Prevenção e Enfrentamento ao óbito materno, Infantil e Fetal da Secretaria Estadual de Saúde, Núcleo de Monitoramento do Óbito Infantil da SES/RS, com as áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas e da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde, assim como representações do Hospital Universitário São Francisco de Paula e Hospital Escola da UFPel - Apresentação e discussão de caso de óbito fetal.

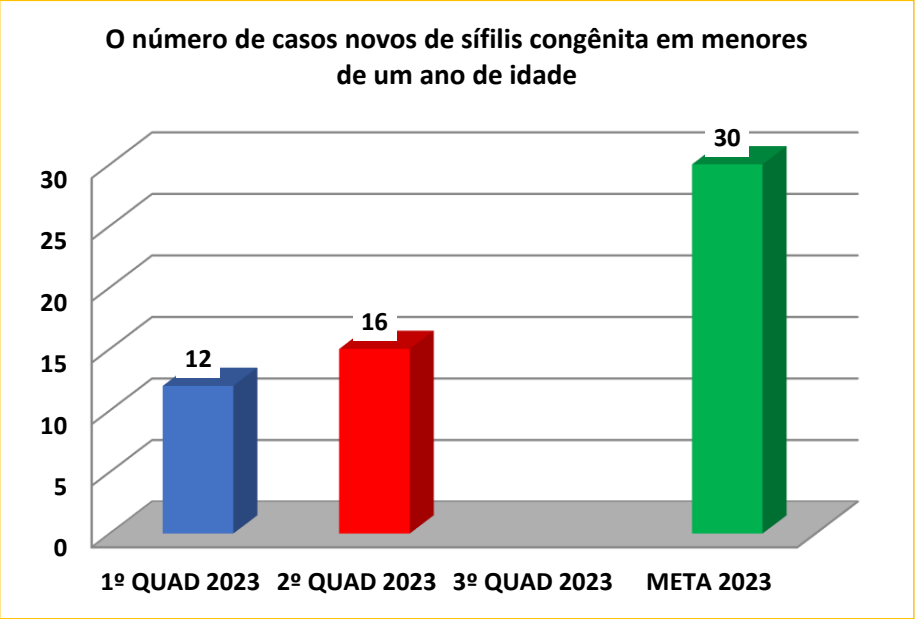


**Coordenadora:
Greice Carvalho de Matos**

Rede das Doenças Crônicas Transmissíveis Prioritárias – RDCTP



Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.26. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
15	18	19	12

Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 04/10/2023

- ❖ Até o momento temos 28 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.
- ❖ Segundo Protocolo do Ministério da Saúde todas gestantes e parceiros devem ser testados para Sífilis e HIV no primeiro e terceiro trimestre de gestação, durante as consultas de pré-natal, ficando a cargo das equipes de Estratégia de Saúde da Família realizarem tal testagem. A RDCTP orienta as unidades a respeito da importância de tal atividade, e durante o corrente ano iniciou visitas às unidades que realizam número reduzido de testes, ou não enviam os relatórios pactuados.
- ❖ O aumento de casos se dá principalmente, pela falta de pré-natal, ou pela realização de tratamento incompleto.

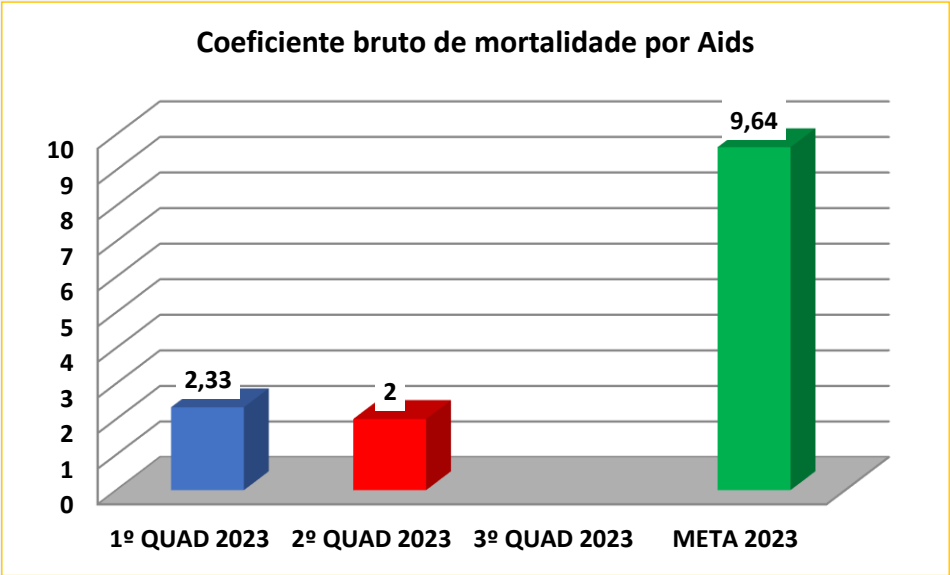
- ❖ Foi realizado encontro no segundo quadrimestre na UBS Colônia Z3 em 11 de maio de 2023. Há planejamento de visitar as seguintes UBSs nos próximos meses: UBS Bom Jesus e Sitio Floresta. Nestes encontros foram revistos os protocolos de testagem de HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C.
- ❖ Durante o 2º quadrimestre foi realizada duas reuniões do Comitê de Investigação de Transmissão Vertical, a primeira realizada no dia 25 de maio com a participação da UBS Bom Jesus e UBS Virgílio Costa com discussão de casos de sífilis congênita das referidas UBSs, e a segunda no dia 31 de agosto com participação da UBS Sitio Floresta.
- ❖ Todas as notificações de sífilis em gestante que chegam na RDCTP são monitoradas e investigadas por meio de contato telefônico e registros no Prontuário Eletrônico do Cidadão.



- ❖ Até o presente momento não houve registro de casos novos de AIDS em menores de 5 anos tanto no primeiro quanto no segundo quadrimestre de 2023. Durante o 2º quadrimestre foi realizada duas reuniões do Comitê de Investigação de Transmissão Vertical, a primeira realizada no dia 25 de maio com a participação da UBS Bom Jesus e UBS Virgílio Costa com discussão de casos de sífilis congênita das referidas UBSs, e a segunda no dia 31 de agosto com participação da UBS Sitio Floresta.
- ❖ Atualmente é realizado monitoramento das gestantes com HIV pelo Serviço Social do Serviço Atendimento Especializado em HIV/AIDS por contato telefônico. Além disso, há previsão para o 3º quadrimestre de iniciar um grupo de gestantes de mulheres vivendo com HIV.

- ❖ Foi realizado no dia 10 de março de 2023 capacitação acerca da transmissão vertical para todos os Agentes Comunitários de Saúde, via google meet, com a participação, coordenadora Estadual do Primeira Infância Melhor.
- ❖ No que tange os visitantes do PIM, a capacitação para tal público ocorreu no dia 23 de maio de 2023 no auditório da Lobo da Costa, onde foi abordado o protocolo de Transmissão vertical, visando a prevenção tanto da sífilis quanto do HIV.
- ❖ Atualmente é ofertado para todas puérperas portadoras de HIV/AIDS a inserção do Implanom, que é colocado no Hospital Escola ou no Ambulatório de Ginecologia da UFPel. No primeiro quadrimestre do corrente ano foram colocados 15 implanons e 09 no segundo quadrimestre, totalizando 24 implantes até o presente momento do ano (18/09/2023).

Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.28. Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 04/10/2023

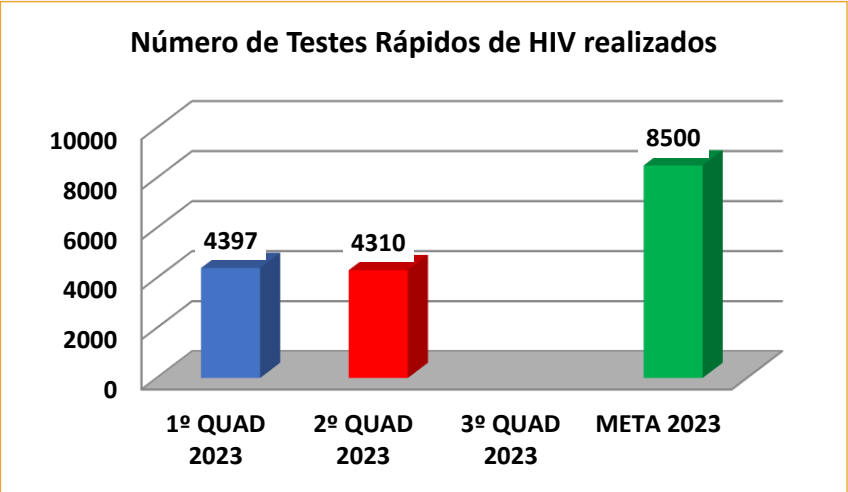
2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
2,92	5,54	3,20	2,33

Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 04/10/2023

❖ Em 2023 ocorreram 08 óbitos no primeiro quadrimestre e 06 no segundo quadrimestre, totalizando 14 óbitos até o presente momento (18/09/2023), o que demonstra uma melhora significativa comparada à 2022, quando ocorreu 22 óbitos no mesmo período.

- ❖ Durante o primeiro e segundo quadrimestre a equipe técnica realizou busca ativa por meio de contato telefônico e busca de informações no e-SUS dos pacientes em abandono de tratamento. Além disso, durante o segundo quadrimestre foi registrado no PEC E-SUS todos os pacientes em abandono de tratamento, visando manter a informação compartilhada com a Unidade Básica de Saúde. Atualmente temos 362 pacientes em abandono de tratamento.
- ❖ Há de se relatar ainda o início do grupo de mulheres vivendo com HIV/AIDS visando o incentivo a adesão ao tratamento, já ocorreram 3 grupos, a saber: 30 de maio, 26 de julho e 22 de agosto. Nos grupos são abordados temas pertinentes a adesão ao tratamento, bem como abordagem de sentimentos e emoções.
- ❖ Por meio das capacitações do Acolhe Bem houve a implementação da linha de cuidado à pessoa vivendo com HIV-AIDS, descentralizando o tratamento segundo a estratificação de risco nas UBSs: Cordeiro de Farias, Dunas, Getúlio Vargas e PAM Fragata. Até o presente momento, nenhum dos pacientes diagnosticados nas referidas UBSs foram descentralizados em virtude dos níveis de carga viral e CD4.

Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.29. Aumentar o número de Testes Rápidos de HIV realizados



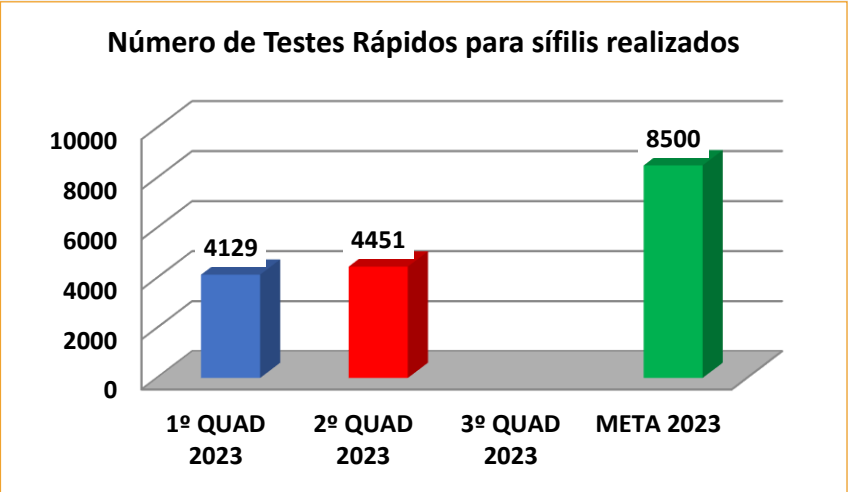
Fonte: RDCTP/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
2.987	2.555	3.244	3.802

Fonte: RDCTP/SMSPel – 04/10/2023

No segundo quadrimestre de 2023 foram realizados 4.310 testes de HIV. Apesar desse número ser menor do que o do primeiro quadrimestre, superou o mesmo período do ano de 2022 e a meta estabelecida para 2023 que é de 8.500 testes.

Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.30. Aumentar o número de Testes Rápidos para sífilis realizados



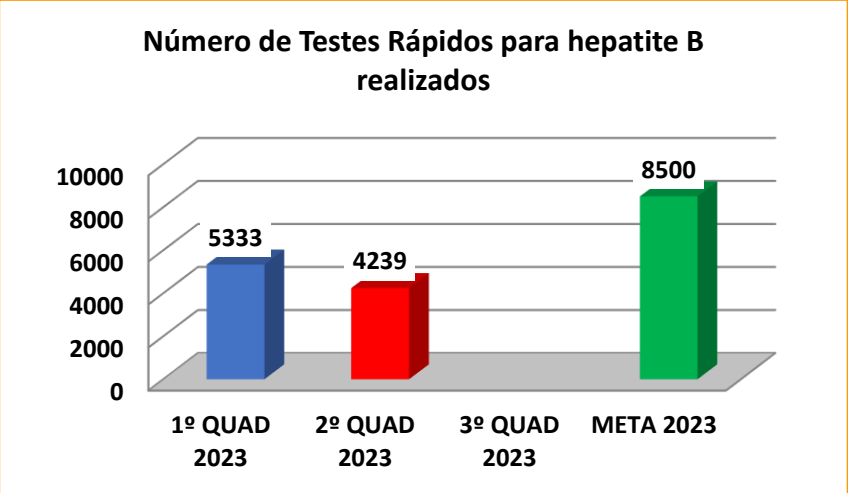
Fonte: RDCTP/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
2.555	3.244	3.695	3.695

Fonte: RDCTP/SMSPel – 04/10/2023

No segundo quadrimestre de 2023 houve aumento do número de testes realizados em relação ao primeiro quadrimestre do ano e ao segundo quadrimestre de 2019, 2020 e 2022. A meta de 8.500 testes estabelecida para 2023 já foi atingida.

Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.31. Aumentar o número de Testes Rápidos para hepatite B realizados



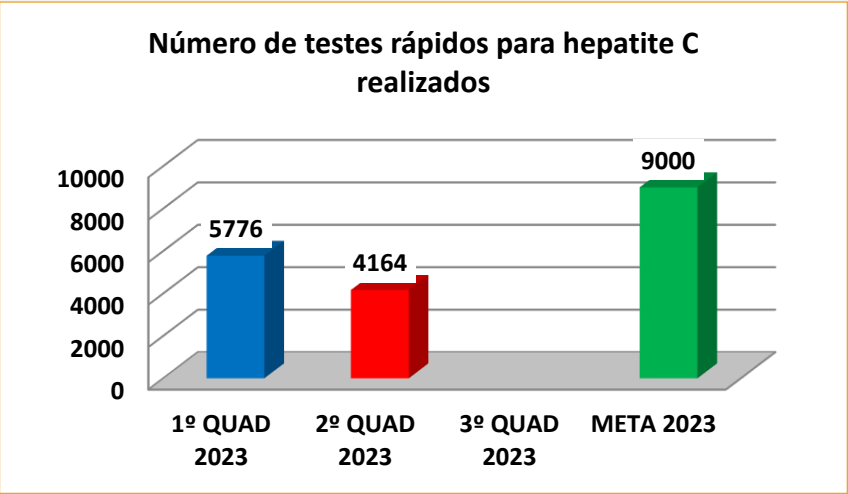
Fonte: RDCTP/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
3.594	3.505	3.250	4.968

Fonte: RDCTP/SMSPel – 04/10/2023

No segundo quadrimestre de 2023 foram realizados 4.239 testes de hepatite B. Apesar desse número ser menor do que o do primeiro quadrimestre, superou o mesmo período dos anos de 2019, 2020, 2021 e a meta estabelecida para 2023 que é de 8.500 testes.

Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.32. Aumentar o número de testes rápidos para hepatite C realizados, visando implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C voltada para populações específicas-vulneráveis



Fonte: RDCTP/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
4.264	2.512	3.284	4.965

Fonte: RDCTP/SMSPel – 04/10/2023

No segundo quadrimestre de 2023 houve aumento do número de testes de hepatite B realizados em relação ao primeiro quadrimestre do ano e ao segundo quadrimestre de 2020 e 2021. Também a meta de 8.500 testes estabelecida para 2023 já foi atingida.

As ações realizadas referentes ao número de testes rápidos realizados, são comuns a todos, sendo elas:

- ❖ Ação em parceria com a Saúde do Trabalhador no CEREST.
- ❖ Ação de testagem em parceria com a Rede de Equidades, na aldeia indígena Kayngang.
- ❖ Ação de testagem em parceria com o CRAS Fragata.
- ❖ Ação de testagem em parceria com o CAPS Escola.
- ❖ Ação no largo do mercado Público alusivo ao Julho Amarelo.
- ❖ A segunda PreP Itinerante foi realizada no dia 08 de agosto de 2023, no Campus Anglo da Universidade Federal de Pelotas, realizado na ocasião 12 dispensação de Prep e 68 testes rápidos.



Dia mundial de combate as hepatites
Largo do Mercado Público Central



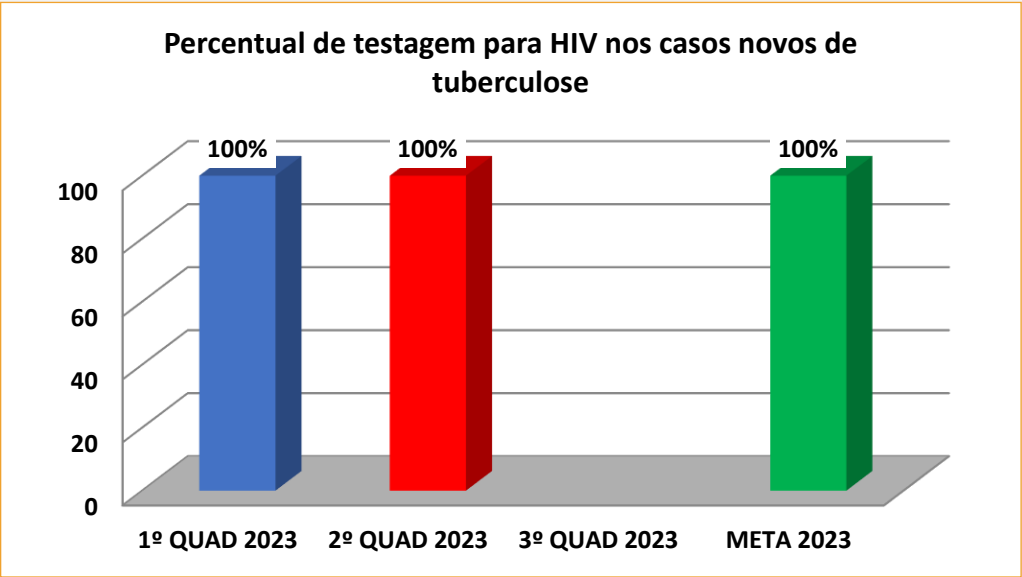
Testagem em aldeia indígena



Testagem e vacinação CRAS Fragata

Durante as capacitações do Programa Acolhe Bem foi realizado orientação acerca dos procedimentos de realização de testagem rápida nas UBSs, bem como impressos que devem ser preenchidos e encaminhados à RDCTP.

Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.33. Aumentar o percentual de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 04/10/2023

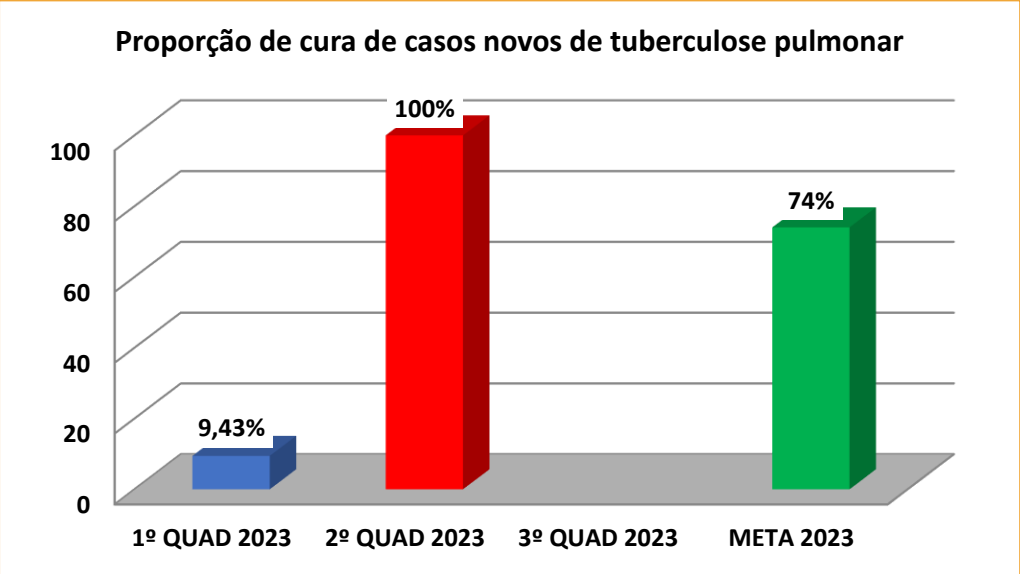
2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
98,31%	98,04%	98,11%	100%

Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 04/10/2023

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



No mês de agosto a RDCTP junto do SAE e o PMCT articulou o fluxo dos pacientes vivendo com HIV e diagnosticados com tuberculose, visando que os mesmos sejam tratados pelos médicos infectologistas do SAE, almejando desta forma diminuir o caminhar do usuário na rede, e qualificar o atendimento de coinfectados. O inicio do novo fluxo ocorreu em 30 de agosto de 2023.



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 04/10/2023

2º Quad 2019	2º Quad 2020	2º Quad 2021	2º Quad 2022
75%	61,75%	74,81%	50%

Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 04/10/2023

Ações Realizadas

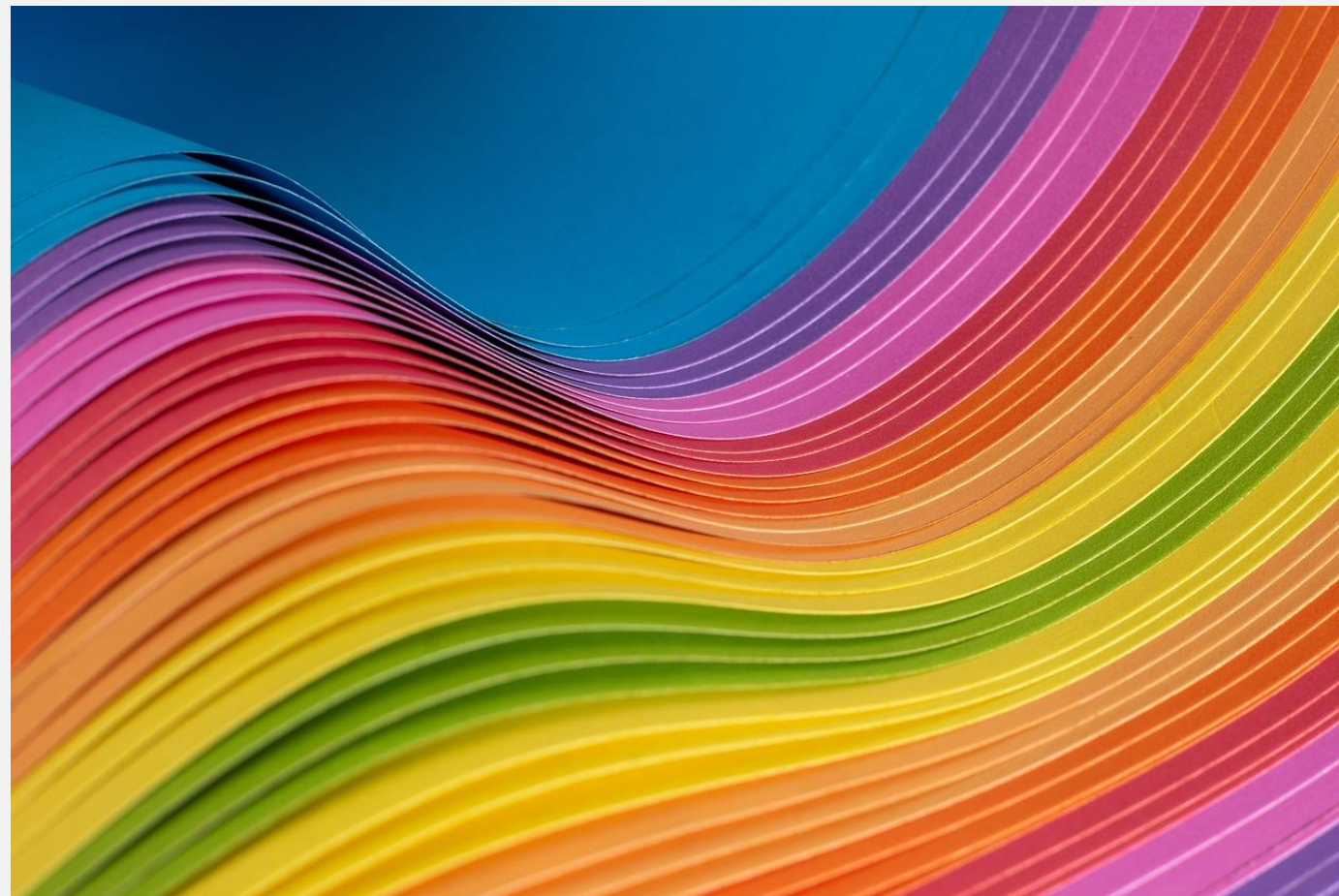
- ❖ Foi mantido o serviço de telemonitoramento de pacientes em tratamento de tuberculose em parceria com a Saúde Digital do município e o projeto de extensão da Universidade Católica de Pelotas intitulado “ADESÃO: fortalecimento das ações de controle da tuberculose”. No primeiro quadrimestre do ano foram realizados 457 contatos telefônicos, já no segundo quadrimestre foram realizados 462 contatos.
- ❖ Ainda não se tem um resultado conclusivo do 1º e 2º quadrimestre em virtude da maioria dos novos pacientes deste ano permanecerem em tratamento, o qual dura, no mínimo, 6 meses, se estendendo por até 9 meses.





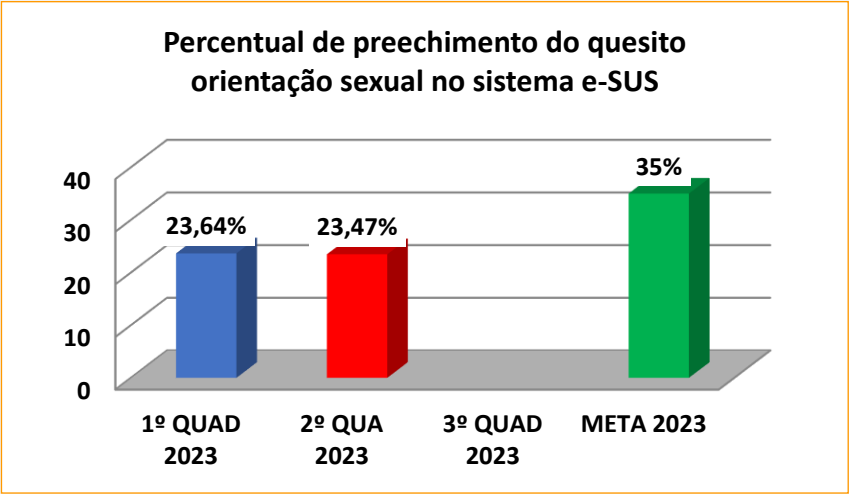
**Coordenadora:
Bianca Medeiros**

Rede das Equidades - REQUI



Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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



Fonte: REQUI/SMSPel – 04/10/2023

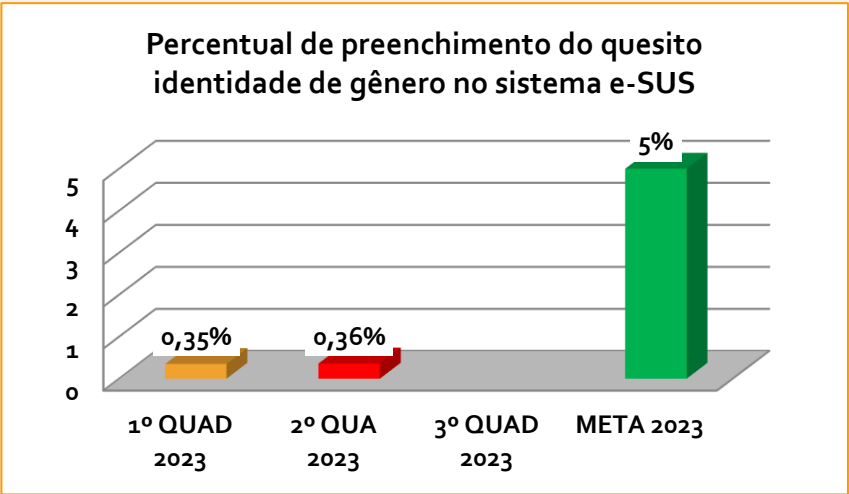
2º Quad 2022

25%

- ❖ Orientação sexual é a maneira como uma pessoa vivencia suas relações afetivas e sexuais.
- ❖ 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.
- ❖ Esse tema será trabalhado com as equipes de saúde durante a etapa 2 do Programa Acolhe Bem.

Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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



Fonte: REQUI/SMSPel – 04/10/2023

2º Quad 2022

0,35%

- ❖ Orientação sexual é a maneira como uma pessoa vivencia suas relações afetivas e sexuais.
- ❖ 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.
- ❖ Esse tema será trabalhado com as equipes de saúde durante a etapa 2 do Programa Acolhe Bem.



Semana Municipal dos Povos Indígenas

AÇÕES E PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS

- ❖ Reuniões mensais: do Conselho LGBT (como conselheiras); do Comitê Gestor Quilombola; do Conselho da Comunidade Negra; do Povo de Terreiro; Participação em evento em Porto Alegre, por meio da Palestra: “Saúde e Segurança da População LGBTQIA+”
- ❖ Participação na III Conferência Povos de Terreiro na Câmara dos Vereadores.
- ❖ Capacitação do SAMU sobre orientações de primeiro socorro destinada a equipe da redução de danos de Pelotas.
- ❖ Participação na Semana Municipal dos Povos Indígenas na aldeia Gyró com atrações e atividades propostas pela comunidade local.
- ❖ Capacitação online das UBS em relação ao fluxo de encaminhamento ao ambulatório trans.
- ❖ Audiência Pública na aldeia indígena Gyró de etnia Kaingang.
- ❖ Participação na 1ª Mostra Pelotas LGBT: arte, cultura e empreendedorismo.



Capacitação SAMU



Reunião do Povo de Terreiro



1ª Mostra Pelotas LGBT



Preparo café para moradores de rua

AÇÕES E PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS

- ❖ Palestra na Escola Edmar Fetter no Laranjal sobre sexualidade, junto com o Programa Saúde na Escola e Saúde do Adolescente.
- ❖ Ação “Dia D” no Centro de Especialidades voltado para a coleta de citopatológico dos homens trans.
- ❖ Ação semanal com o ônibus do consultório na rua destinada a oferta de serviços em saúde as pessoas em situação de rua.
- ❖ Início das atividades do Ambulatório trans da Beneficência Portuguesa em Pelotas, que ocorreu em junho/2023.
- ❖ Entrega das cestas básicas aos quilombolas das comunidades: Cerrito Alegre, Alto do Caixão, Algodão e Vó Elvira, durante quatro dias.
- ❖ Ida na aldeia Indígena Kaingang em parceria com a Rede de doenças crônicas transmissíveis e equipe da SESAI onde foram realizados testes rápidos de IST’s, consultas médicas e de enfermagem, vacinação, entre outros serviços
- ❖ Participação na amostra do CONASEMS em Goiânia/GO com a apresentação do trabalho “Indicadores Orientação Sexual e Identidade de Gênero: Desafios de implantação na Atenção Básica”.



Fixação de ponto de atendimento para a população em situação de rua



Reunião Comitê Gestor Quilombola

Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência - RAPCD



**Coordenadora:
Lilian Rocha Gomes Tavares**

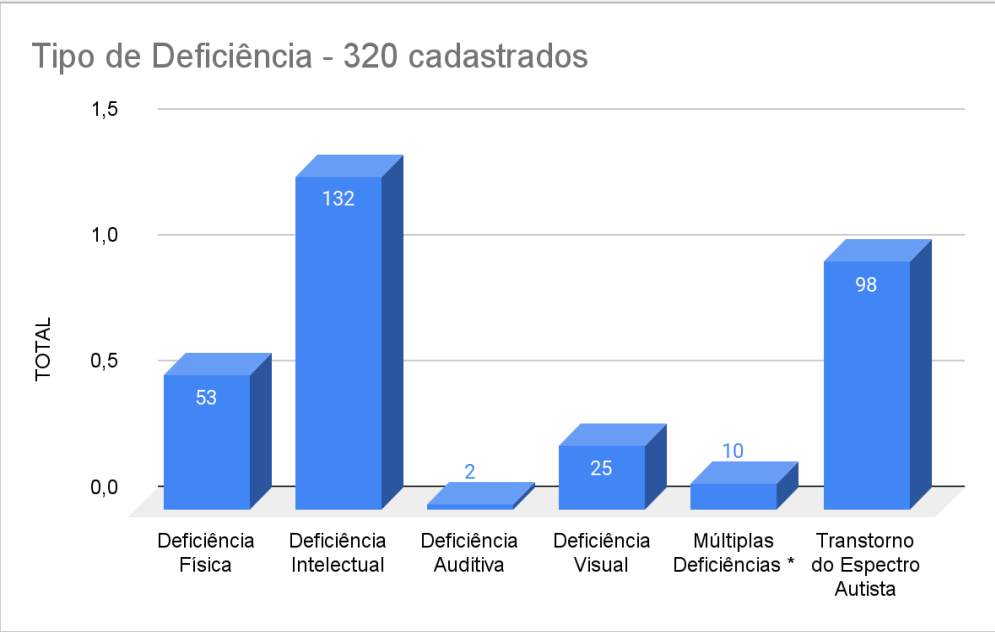
Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco
Meta 2.2.40. Criar um banco de dados para cadastrar pessoas portadoras de deficiência residentes no município



❖ 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. O cadastro é preenchido através de uma ficha física onde constam informações censitárias e específicas para cada tipo de deficiência.

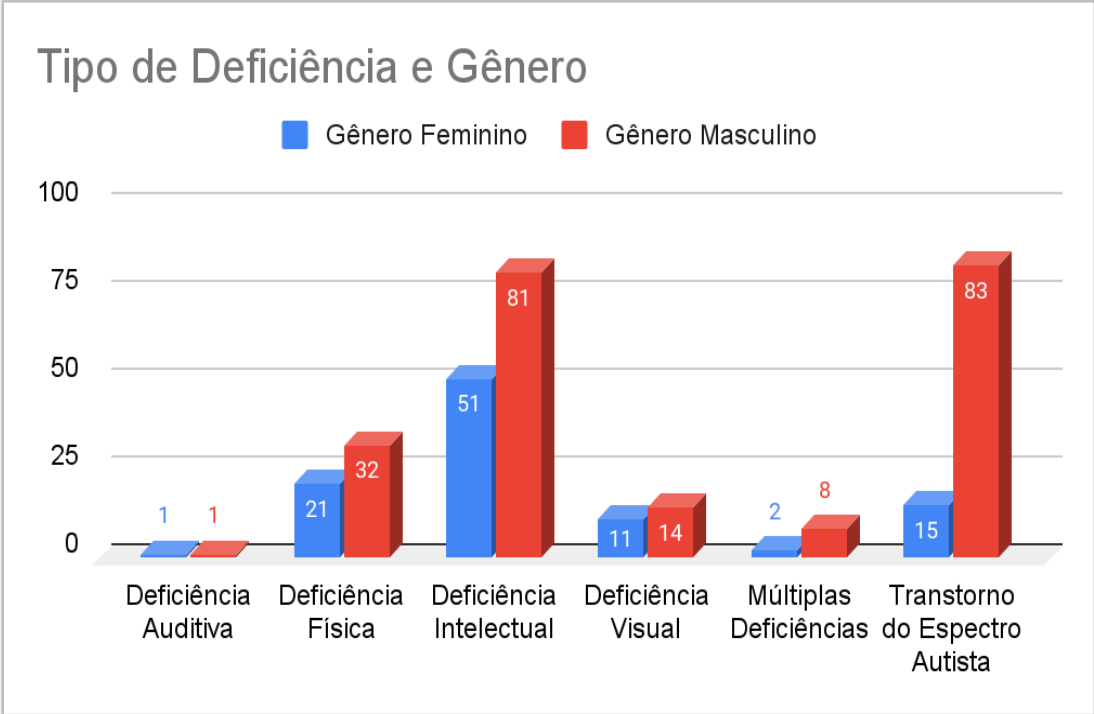


❖ O banco vai permitir aos gestores obter informações e conhecer o perfil da pessoa com deficiência, tais como: faixa etária, sexo, cor, percentual por tipo de deficiência, entre outras. Também avaliar as necessidades e o acesso aos serviços de saúde dessa população, possibilitando planejar e criar políticas públicas de saúde voltadas para esse público.

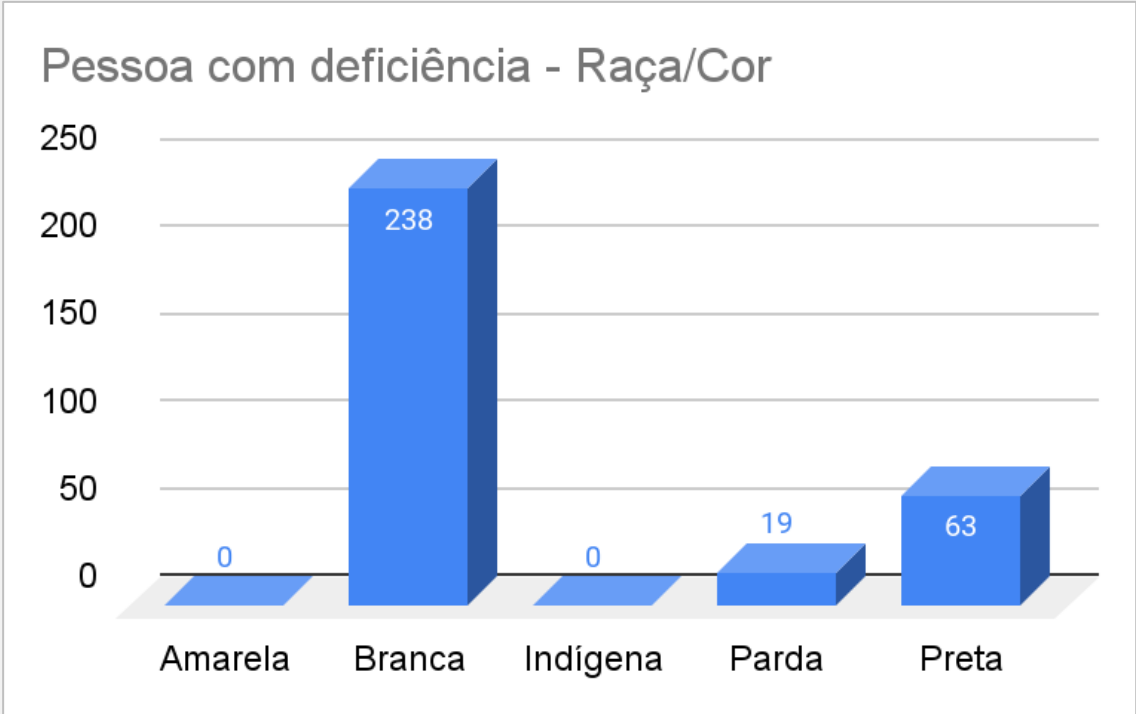


Fonte: RAPCD/SMSPel – 19/09/2023

- ❖ Atualmente, com as fichas recolhidas e preenchidas corretamente, o banco de dados conta com 320 cadastros de pessoas com deficiência intelectual, física, visual, auditiva, múltiplas deficiências e/ou transtorno do espectro autista.
- ❖ O maior número de cadastrados possui deficiência intelectual, seguido de transtorno do espectro autista. O baixo número de dados sobre deficiência auditiva se dá devido a Escola Alfredo Dub não fazer parte do projeto piloto.
- ❖ Está prevista a ampliação do cadastro das pessoas com deficiência de outros serviços, como APAJAD, APADPEL, AMPARHO, entre outros.



Fonte: RAPCD/SMSPel – 04/10/2023

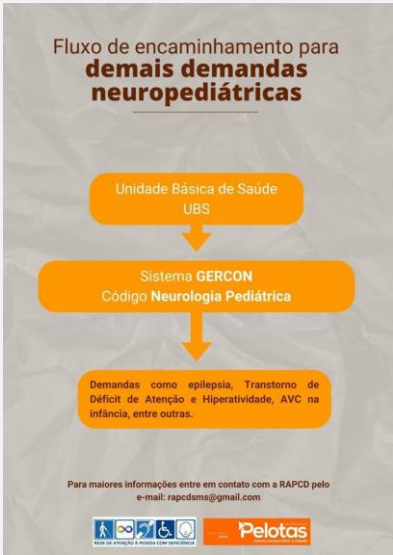


Fonte: RAPCD/SMSPel – 04/10/2023

- ❖ Pessoas do gênero masculino encontram-se em maior prevalência.
- ❖ A grande maioria dos cadastrados são de raça/cor branca. Até o momento (19/09/2023) não tivemos cadastro de pessoas declaradas de raça/cor amarela ou indígena.

Ações Realizadas

- ❖ Visita ao CERENEPE E APAE para melhor conhecimento da estrutura, do processo de trabalho e maior aproximação com nossos os prestadores de serviço.
- ❖ Visita a algumas das associações de pessoas com deficiência de Pelotas, como APADPEL, APAJAD e AMPARO com objetivo realizar escuta e levantamento das suas necessidades, assim como apresentar a RAPCD.
- ❖ Reuniões com APAE visando qualificar o processo de trabalho e fluxo de atendimentos.
- ❖ CARDS informativos divulgados na SEMANA MUNICIPAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA sobre Leis de Prioridade e Serviços de Reabilitação ofertados pela SMS e Fluxo de atendimento.



Leis Municipais de Prioridade

- **Decreto Nº6334/2020**
Atendimento prioritário, em estabelecimentos públicos e privados de Pelotas para pessoas com deficiência e seus responsáveis ou acompanhantes.
- **Lei Nº6557/2018**
Dá prioridade de atendimento as pessoas com Transtorno do Espectro Autista e seus acompanhantes em repartições públicas, concessionárias de serviços públicos e estabelecimentos comerciais privados.
- **Lei Nº6.728/2019.**
Institui no Município de Pelotas filas preferenciais e vagas de estacionamento preferenciais aos portadores de fibromialgia e dá outras providências.

Pelotas
vamos compartilhar a cidade

Serviços de Reabilitação ofertados pela SMS

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

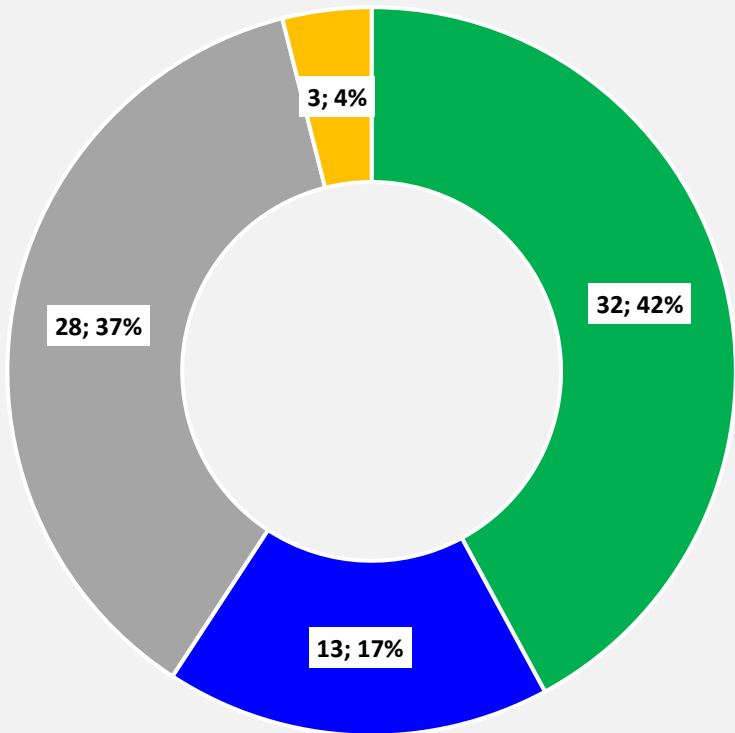
Pelotas
vamos compartilhar a cidade

Ações Realizadas

Capacitações intersetoriais:

- ❖ Capacitação HEP: Transtorno do Espectro Autista.
- ❖ Capacitação para professores do AEE sobre “Alunos com Transtorno do Espectro Autista: manejo adequado”.
- ❖ Capacitação para servidores da Samu da SMS sobre “Transtorno do Espectro Autista na Urgência e Emergência: o que sabemos atualmente? Estratégias para abordagem às crianças, adolescentes e adultos com TEA e suas famílias”.
- ❖ Roda de conversa: Diferentes aspectos sobre o desenvolvimento integral na primeira infância.





- Nº de metas atingidas
- Nº de metas não atingidas
- Nº de metas não atingidas mas com melhora
- Nº de metas com alcance de 95%

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

- ❖ Foram analisados 76 indicadores de saúde.
- ❖ Não foram considerados na análise os indicadores que não tinham sido atualizados ou estavam com resultados parciais nos sistemas de informações oficiais (8) até o fechamento deste relatório (18/10/2023) e um com meta programada para ser alcançada em 2024 (Construção do novo HPS).
- ❖ O resultado dos indicadores que estavam parcialmente ou não atualizados até o fechamento do presente relatório, serão apresentados no relatório de gestão do terceiro quadrimestre/2023.

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

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



“Boa sorte é o que acontece quando a oportunidade encontra o planejamento”(Thomas Edson,1847-1931)