



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA DE PELOTAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, GESTÃO ESTRATÉGICA E
PARTICIPATIVA**

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior RDQA 1 2025

Secretária de Saúde: Angela Moreira Vitória

Pelotas RS

23 de junho de 2025

Equipe Gestora

Prefeito Fernando Stephan Marroni

Secretária de saúde Angela Moreira Vitória

Cristina Soares Rossano Maicá - Diretora Executiva

Bruna Abbud da Silva - Diretora de Planejamento, Gestão Estratégica e Participativa

Cândida Garcia Sinott Silveira Rodrigues - Diretora de Atenção Primária

Luis Guilherme Belletti - Diretor de Apoio Logístico

Valéria Rojas - Diretora de Atenção Especializada e Hospitalar

Vera Netto - Diretora de Vigilância em Saúde

Christine Costa Acosta - Coordenadora da Rede de Atenção à Saúde Bucal

Luciane Kantorski - Coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial

Regina Nogueira - Coordenadora da Rede Materno Infantojuvenil

Tamires Stiff Radtke - Coordenadora da Rede de Doenças Crônicas não transmissíveis

**Caroline Madruga Félix - Coordenadora da Rede de Doenças Crônicas Transmissíveis
Prioritárias**

Marcelo da Rosa - Coordenador da Rede de Atenção às Urgências

Mariana Borges - Coordenadora da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência

Bianca Medeiros da Silveira - Coordenadora da Rede de Atenção às Equidades

Fabian Teixeira Primo - Coordenador da Rede de Assistência Farmacêutica

Viviane Gomes - Coordenadora do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva

Angela Roberta Alves Lima - Coordenadora do Núcleo Municipal de Telessaúde

Organização Geral: Bruna Abbud da Silva

Daiane da Conceição Marsilli – Apoiadora Institucional Secretaria Municipal de Saúde

Apresentação

Este instrumento demonstra o monitoramento e acompanhamento da execução da Programação anual de Saúde 2025 (PAS), que foi elaborada pela Gestão Anterior com base no Plano Municipal de Saúde (2022-2025).

Dados Demográficos

O município de Pelotas encontra-se no extremo sul do Rio Grande do Sul e possui uma área territorial de 1.608.780 km² (IBGE, 2022) e divide-se em 6 distritos sanitários. Segundo IBGE (2010) 93% da população reside na Zona Urbana e 7% na Zona Rural. Em relação a Região de Saúde, Pelotas integra a Macrorregião Sul, compondo a Região 21 - Região Sul (R21), dentre os quais é o município com maior número de habitantes e referência para os demais dessa Região de Saúde e com maior capacidade instalada referente a Alta Complexidade. O município de Pelotas possui uma população de 325.689 habitantes e densidade demográfica 202,44 hab/km² (IBGE, 2022). Segundo o IBGE (2022), a população está distribuída da seguinte forma:

População total por faixa etária

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

Fonte: IBGE, 2022.

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

Iremos apresentar os dados quantitativos de cada indicador conforme as suas diretrizes, objetivos e metas, bem como os dados qualitativos, a fim de descrever as ações realizadas para atingir as metas estipuladas para o ano de 2025. Frisamos que os dados aqui apresentados se referem ao 1º quadrimestre e que as metas são referentes ao ano.

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

Meta 1.1.1. Aumentar o percentual do indicador sintético final (ISF) do Programa Previne Brasil

Percentual do ISF do Programa Previne Brasil

1º Quad 2025	Meta ano 2025
51,30%	80%

O indicador ISF deste primeiro quadrimestre ainda não foi atualizado no sistema SISAB. Replicamos o dado do 3º quadrimestre de 2024.

Ocorre o Programa Previne Brasil deixou de estar vigente a contar de abril de 2024, hoje a Atenção Primária conta com um novo modelo de financiamento para a Atenção Primária à Saúde (APS), visando aprimorar a qualidade e a equidade dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A partir de maio de 2025, as equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP) terão seus repasses financeiros baseados em critérios de desempenho, substituindo o modelo anterior que considerava apenas o número de cadastros realizados.

O apoio institucional tem trabalhado com as equipes sobre os indicadores.

Foram realizadas capacitações in loco com as equipes sobre os registros do sistema e-SUS.

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

Percentual de equipes com, no mínimo, 70% dos usuários cadastrados

1º Quad 2025	Meta ano 2025
68,31%	100%

O indicador de cadastro do primeiro quadrimestre ainda não foi atualizado no sistema SISAB. Replicamos o dado do 3º quadrimestre de 2024. O município ainda tem um déficit importante de profissionais agentes comunitários de saúde. Foi encaminhado pedido desses profissionais para Secretaria de Administração e Recursos Humanos solicitando processo seletivo.

No primeiro quadrimestre foram realizadas capacitações in loco com os ACS e reuniões de acompanhamento com as equipes.

Meta 1.1.3. Manter a cobertura populacional de saúde bucal na APS

Cobertura Populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal

1º Quad 2025	Meta ano 2025
40%	38.2%

A cobertura populacional no primeiro quadrimestre aumentou em 2%. A meta seria manter os 38%, portanto, ultrapassamos a meta.

Meta 1.1.4. Aumentar o percentual de equipes completas na RAPS

Percentual de equipes completas na RAPS

1º Quad 2025	Meta ano 2025
62,5%	55%

Atualmente a RAPS possui 5 equipes completas nos serviços: CAPS i, Retrate, Ambulatório Especializado em Saúde Mental Adulto e nos Serviços de Residenciais Terapêuticos (tipo 1 e tipo 2). Importante enfatizar que a dificuldade em completar as equipes se dá em função da falta de profissionais psiquiatras e de profissionais de nível médio.

Meta 1.1.5. Diminuir o valor gasto com judicialização em medicamentos no ano

Valor gasto com judicialização em medicamentos no ano

1º Quad 2025	Meta ano 2025
--------------	---------------

R\$ 191.568,03	R\$ 700.000
----------------	-------------

O resultado do primeiro quadrimestre de 2025 é parcial, pois muitos empenhos ainda não tiveram suas entregas concretizadas, por este motivo o valor empenhado é maior que o valor liquidado no período apurado.

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

Percentual de utilização de recurso recebido para desenvolvimento de ações de alimentação e nutrição

1º Quad 2025	Meta ano 2025
0%	100%

Um novo planejamento para utilização do recurso está sendo preparado, com algumas alterações sugeridas pelas nutricionistas para melhorias no trabalho a partir do segundo semestre.

Objetivo 1.2. Expandir os conceitos da Rede Bem Cuidar

Meta 1.2.1. Aumentar o número de UBS que utilizam os conceitos da Rede Bem Cuidar: acolhimento, Conselho Local de Saúde - CLS, grupos (gestante, tabagismo, hiperdia e/ou outros), Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS

Número de UBS que utilizam os conceitos da Rede Bem Cuidar

1º Quad 2025	Meta ano 2025
34	50

O referido indicador teve aumento de 5 unidades em comparação ao quadrimestre anterior.

Ações realizadas

Incentivo às equipes sobre as atividades em grupo.

Realizadas reuniões com as equipes sobre os critérios dos conceitos.

Mantemos enfermeiros de apoio em algumas UBSs.

Aumento de UBSs com grupos de gestantes, atualmente 11 grupos.

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

Número de UBS com CLS implantados

1º Quad 2025	Meta ano 2025
17	25

O referido indicador teve aumento de 1 conselho local implantado, na UBS Loteamento Osório. A Diretoria de Atenção Primária realiza atividades de mobilização e sensibilização à comunidade e às equipes.

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

Idade média da frota de veículos

1º Quad 2025	Meta ano 2025
13,6	7

Houve aumento da idade média da frota de veículos pois houve a retirada de um modelo seminovo que sofreu avaria.

Meta 1.3.2. Aumentar o número de computadores novos adquiridos

Número de computadores novos adquiridos

1º Quad 2025	Meta ano 2025
0	60

No referido quadrimestre não houve aquisição de computadores.

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

Número de pacientes aguardando consulta para especialista no período

1º Quad 2025	Meta ano 2025
--------------	---------------

65.137	23.387
--------	--------

Observou-se um discreto aumento no número de pacientes aguardando consulta especializada em comparação com o último quadrimestre do ano anterior. Apesar do crescimento, tal variação pode ser interpretada de forma positiva, considerando o contexto atual de transição contratual com os prestadores de serviço. Mesmo diante do processo de contratualização, foi possível manter certa estabilidade no número de pacientes em espera pela primeira consulta especializada. Ressaltamos que, com a formalização dos novos contratos, espera-se a ampliação da oferta de consultas, o que contribuirá para o aumento da capacidade de atendimento, redução das filas de espera e, conseqüentemente, a melhoria do desempenho deste indicador nos próximos quadrimestres.

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

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

1º Quad 2025	Meta ano 2025
13	30

A média de espera, em dias, para primeira consulta em Oncologia Clínica diminuiu drasticamente do último quadrimestre para este, algo que é reflexo das tratativas que estão sendo feitas junto aos 02 hospitais que prestam serviços ao SUS na especialidade de Oncologia. A perspectiva é manter esse número sempre abaixo de 20 dias de espera.

Meta 1.4.3. Reduzir o número de pacientes aguardando exames especializados

Número de pacientes aguardando exames especializados

1º Quad 2025	Meta ano 2025
67.000	21.6060

No quadrimestre em análise, registrou-se um leve aumento no número de pacientes em fila de espera por exames especializados, quando comparado ao último do ano anterior. Embora represente um acréscimo numérico, tal variação deve ser

contextualizada dentro do cenário de transição contratual com os prestadores de serviços em saúde. Durante o processo de contratualização, observou-se relativa estabilidade no quantitativo de pacientes aguardando exames, o que evidencia a manutenção da capacidade operacional mínima mesmo diante de limitações temporárias na oferta. Este controle pode ser interpretado como um indicativo positivo de gestão de filas e regulação. Com a formalização dos contratos, projeta-se a ampliação da oferta de exames especializados, o que deverá impactar positivamente na redução do tempo de espera e na diminuição progressiva do número de pacientes em fila, com melhoria dos indicadores de acesso e resolubilidade assistencial nos próximos quadrimestres.

Meta 1.4.4. Reduzir a lista de espera para exames de Ressonância

Número de usuários em lista de espera para exames de Ressonância

1º Quad 2025	Meta ano 2025
5.287	0

Durante o quadrimestre analisado, foi identificado um pequeno acréscimo no número de usuários aguardando exames de ressonância magnética, em relação ao último quadrimestre do exercício anterior. Este aumento, ainda que discreto, reflete o contexto motivado pelo processo de contratualização em andamento. Apesar das restrições decorrentes da transição contratual, observou-se uma contenção do crescimento da fila, o que evidencia a capacidade do sistema em manter a oferta mínima e mitigar o acúmulo excessivo de demandas reprimidas.

Meta 1.4.5. Reduzir o número de usuários em lista de espera para exames de Tomografia

Número de usuários em lista de espera para exames de Tomografia

1º Quad 2025	Meta
6.595	1000

Verificou-se, no período em análise, uma redução no número de solicitações de exames de tomografia em comparação ao último quadrimestre do ano anterior. Este resultado é considerado altamente positivo, especialmente diante do atual contexto de contratualização ainda em andamento. A diminuição observada pode ser

atribuída, em parte, ao avanço nas negociações com os prestadores de serviços, com destaque para o alinhamento progressivo às linhas de cuidado pactuadas. Mesmo sem a formalização completa dos contratos, o fortalecimento do diálogo técnico e a reorganização dos fluxos assistenciais já demonstram efeitos concretos na qualificação do acesso aos exames de imagem.

Meta 1.4.6. Reduzir o número de usuários em lista de espera para exames de Mamografia

Número de usuários em lista de espera para exames de Mamografia

1º Quad 2025	Meta ano 2025
1.229	0

No quadrimestre em questão, identificou-se um leve aumento no número de usuárias em lista de espera para exames de mamografia, em comparação com o último quadrimestre do ano anterior. Embora o crescimento do indicador represente um desafio, o contexto de contratualização com os prestadores justifica parcialmente a oscilação observada. Importa destacar que, mesmo durante a fase de transição contratual, foi possível evitar aumentos expressivos na fila de espera, demonstrando a efetividade da capacidade de resposta assistencial.

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

Número de usuários em lista de espera para exames de Ultrassonografia

1º Quad 2025	Meta ano 2025
20.544	6.000

No quadrimestre analisado, observou-se uma discreta redução no número de usuários aguardando exames de ultrassonografia, em comparação ao mesmo período do ano anterior. Essa diminuição é um resultado positivo, sobretudo considerando que o município ainda se encontra em fase de contratualização com os prestadores de serviços. A tendência de queda nas solicitações pode estar relacionada ao andamento das negociações e à reorganização da oferta em conformidade com os fluxos assistenciais definidos nas linhas de cuidado.

Meta 1.4.8. Manter a proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Primária

Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Primária

1º Quad 2025	Meta ano 2025
15,61%	16,56%

O indicador foi atingido neste quadrimestre.

Realizadas as ações propostas, como a melhoria do acompanhamento às condições crônicas, atividades programáticas e coletivas de prevenção e promoção de saúde.

Todas as unidades contam com atendimento médico.

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

Número de próteses dentárias ofertadas à população

1º Quad 2025	Meta ano 2025
33	600

Em comparação ao mesmo período do ano anterior, tivemos uma queda no número de próteses dentárias devido ao rompimento do contrato com o serviço de laboratório de próteses em agosto de 2024. Estamos no aguardo da execução de algumas emendas para contratação do serviço tercerizado.

Meta 1.4.10. Ofertar psicoterapia breve por teleconsulta

Número de psicoterapias breves ofertadas

	1º Quad 2025	Meta ano 2025	
No			primeiro quadrimestre de 2025
ofertou-se	189	840	189 novas consultas para

psicoterapia breve. Houve a ampliação do número de profissionais psicólogos em atendimento.

Os usuários avaliados, que necessitaram de consulta com o psiquiatra, tiveram sua avaliação agendada, e o seguimento garantido pelo serviço.

Em abril objetivando qualificar a equipe no atendimento à mulher vítima de violência, realizou-se apresentação e capacitação do fluxo de violências, apresentação dos serviços disponíveis e sensibilização para os atendimentos.

Meta 1.4.11. Implantar os sistemas regulatórios ambulatorial (GERCON) e hospitalar (GERINT)

Sistema regulatório implantado

1º Quad 2025	Meta ano 2025
1	1

Com relação à implementação dos sistemas oficiais de regulação de consultas e exames (GERCON), já foram migradas 49 especialidades com o auxílio dos servidores da Regulação e Saúde Digital. Posteriormente, serão incluídos os exames no sistema. Em julho de 2024, iniciou-se o processo de implementação do sistema GERINT para a regulação de leitos hospitalares, que já está em funcionamento, tendo sido iniciada a regulação das cirurgias eletivas. O módulo Faturamento do sistema GERINT também se encontra em funcionamento, avançando assim, na integração e total implementação do sistema. Após efetivar a utilização do GERCON e GERINT, o próximo passo será integrar outros sistemas como GERPAC (Gerenciamento de Procedimentos Ambulatoriais).

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

Percentual de cumprimento do cronograma de educação do NUMESC

1º Quad 2025	Meta ano 2025
100%	95%

Em relação ao percentual de cumprimento do cronograma de educação do Núcleo de Educação em Saúde coletiva (NUMESC) todas as que foram apontadas no cronograma unificado de educação em suas redes ocorreram na totalidade de 100% neste primeiro quadrimestre de 2025.

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

Número de atividades coletivas de Educação Popular realizadas pelas equipes de saúde da SMSPEI

1º Quad 2025	Meta ano 2025
1028	7.000

Nos meses de janeiro, fevereiro, março e abril de 2025 foram realizadas 1028 atividades de Educação Popular em saúde. O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica ainda está em atualização por isso um número tão abaixo da expectativa esperada e realizada pelas equipes de saúde.

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

Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

1º Quad 2025	Meta ano 2025
14,29%	100%

No primeiro quadrimestre de 2025 foram realizadas 4 ações de matriciamento, que ocorrem em alguns serviços, sendo que o CAPS Baronesa realizou 1 ação a cada mês nesse quadrimestre. Isso não aparece no Portal em virtude de falhas nos registros. O que está sendo trabalhado e estimulado diuturnamente com os servidores, para reforçar a importância de tais ações. Bem como, se pensa em um melhor desenho para a operacionalização das ações de matriciamento que ainda encontram dificuldades.

Meta 1.5.4. Aumentar o número de atividades de educação permanente, por ano, para os profissionais da RAPS

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

1º Quad 2025	Meta ano 2025
9	12

Foi realizada 1 reunião geral por mês, totalizando 4 reuniões no quadrimestre, também ocorreram 2 ações realizadas nos SRT do município acerca da sensibilização e acolhida em relação a temáticas sensíveis da RAPS e 3 ações de capacitação para servidores a utilizarem o sistema PEC e-SUS.

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

Índice de internações por Transtornos Mentais e comportamentais

1º Quad 2025	Meta ano 2025
61,88%	310,67

É um trabalho contínuo e um esforço diário da RAPS mobilizar suas equipes em atender as situações de crise no CAPS e isso se dá também a partir do fortalecimento do Protocolo de Atenção à Crise e revisão dele.

Meta 1.5.6. Manter o acolhimento com Classificação de Risco de maneira uniforme em todas as unidades de APS

Número de UBS com acolhimento e Classificação de Risco

1º Quad 2025	Meta ano 2025
50	50

Todas as UBS realizam protocolo de acolhimento, que foi implantado em 2022.

Meta 1.5.7. Manter a proporção de municípios que receberam ações de monitoramento, capacitação e suporte técnico do CEREST

Proporção de municípios que receberam ações de monitoramento, capacitação e suporte técnico do CEREST

1º Quad 2025	Meta ano 2025
66,66	100%

O CEREST tem como atribuições capacitar e promover educação continuada em saúde do trabalhador como suporte técnico matricial na área de abrangência, de modo a identificar os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, buscando sensibilizar quanto à importância das notificações - Portaria 777 do Ministério da Saúde de 28/04/04 e o decreto estadual no 40.222 onde torna todos os agravos relacionados a Saúde do Trabalhador de notificação compulsória no Rio Grande do Sul. Com base nos dados epidemiológicos são realizadas ações com objetivo de

conhecer e/ou controlar os riscos inerentes aos processos de trabalho e a consequente prevenção de agravos inerentes a este, levando a uma melhor qualidade e expectativa de vida, com reflexo na saúde pública como um todo.

O CEREST presta assistência aos trabalhadores, visando a identificação do nexo do adoecimento com o trabalho, auxiliando no diagnóstico clínico, bem como na promoção da saúde. Os atendimentos são dirigidos a todos os trabalhadores (urbanos ou rurais, do mercado formal ou não, públicos ou privados, autônomos, domésticos, aposentados, etc.).

Dentro das atribuições do serviço estão também as vigilâncias em ambientes de trabalho, para levantamento dos riscos e orientações técnicas que busquem proteção e promoção da saúde dos trabalhadores envolvidos. E, ainda, realiza-se o suporte técnico aos municípios nas investigações de óbitos relacionados ao trabalho.

Meta 1.5.8. Implantar serviço de telemonitoramento para agravos de saúde

Número de agravos de saúde com telemonitoramento

1º Quad 2025	Meta ano 2025
6	12

No primeiro quadrimestre de 2025 foi mantido o serviço de telemonitoramento de Tuberculose, as consultas de enfermagem para diabéticos (inclusive tele consulta para avaliação do pé diabético) e hipertensos em telemonitoramento, e a oferta de tele consulta de nutrição para os pacientes acompanhados. Foi iniciado o processo de implantação do serviço de telemonitoramento dos pacientes adolescentes em pós exposição de IST, pacientes em tratamento de sífilis, e para jovens Trans em teleatendimento e, das tele consultas de enfermagem dos pacientes adolescentes em pós exposição de IST.

Meta 1.5.9. Implantar telematriciamento da atenção especializada para a atenção primária em saúde

Número de novas especialidades de telematriciamento implantadas

1º Quad 2025	Meta ano 2025
7	8

Foi mantido o telematriciamento em todas as UBSs para os casos de Doença Renal Crônica (DRC), realizado mutirão para o atendimento das crianças encaminhadas, via sistema AGHOS, com DRC, também foi mantido o telematriciamento do pré-natal e pediatria e cardiologia para as equipes da APS. A REMI está em negociação para contratação de neuropediatra, para ampliar o matriciamento.

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

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

1º Quad 2025	Meta ano 2025
3,37%	30%

O percentual de atendimentos classificados como verde e azul no Pronto Socorro apresentou uma redução expressiva em relação ao primeiro quadrimestre do ano de 2024. No primeiro quadrimestre de 2025, esse índice caiu para 3,37%. É relevante destacar que os pacientes classificados como azuis são inicialmente acolhidos pela equipe de Enfermagem que os encaminha ao serviço social que por sua vez direciona o usuário para o serviço de referência. A ampliação dos horários de atendimentos das UBAs contribuiu significativamente para a diminuição da procura dos casos considerados verdes/azuis nos serviços de urgência e emergência.

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

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

1º Quad 2025	Meta ano 2025
2,75	1

O indicador do primeiro quadrimestre de 2025 que foi de 2,75 mostrou-se acima da meta, e comparado com primeiro quadrimestre do ano anterior que foi de 2,34 dias, se mantém em uma constante. Esse resultado é influenciado pela indisponibilidade de leitos nas unidades hospitalares, pela alta demanda de

atendimentos emergenciais e pela gravidade das condições dos pacientes que chegam às Portas de Urgência.

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de uma articulação mais eficiente entre a Rede de Urgência, a Diretoria de Atenção Hospitalar e a Central de Regulação de Leitos, com o objetivo de melhorar a resolutividade dos casos.

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

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

1º Quad 2025	Meta ano 2025
1,29	1

Atualmente, o tempo médio de espera dos pacientes no Pronto-Socorro que aguardam por leitos de UTI é de 1,29 dias. Observa-se uma discreta melhora no tempo de espera comparado ao mesmo período do ano de 2024, mesmo com a gravidade das condições de saúde dos pacientes, que necessitam de internações mais prolongadas.

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

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

1º Quad 2025	Meta ano 2025
16,56	12

No primeiro quadrimestre de 2025, o tempo de resposta em comparação ao mesmo período do ano de 2024, que foi de 16,81 minutos se mantém na média. No período atual, a média estimada alcançou 16,56 minutos.

Meta 1.6.5. Aumentar o número médio de atendimentos realizados por mês no Centro de Atendimento Infantojuvenil (CRAI)

Número médio de atendimentos/mês no Centro de Atendimento Infantojuvenil

1º Quad 2025	Meta ano 2025
--------------	---------------

135	22
-----	----

Número de atendimentos tem aumentado significativamente; realizados reuniões mensais do comitê de prevenção de violência, realizado atualização do CT, Reuniões com GT para discussão de casos da Infância e adolescentes que sofrem violência e plano de atendimento intersectorial. 100% dos casos atendidos no CRAI então inseridos na rede.

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

1º Quad 2025	Meta ano 2025
0	1

Foram necessárias adequações do projeto com relação ao cabeamento de energia e isto atrasou várias etapas. A obra deveria ter avançado 3% do total da obra ao mês e avançou 1% por estas dificuldades. A adequação do projeto já foi realizada e a nova previsão de conclusão é dezembro de 2025. Já existe o compromisso para os recursos com equipamentos.

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

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

1º Quad 2025	Meta ano 2025
5.067	5.976

A média mensal de 5.067 atendimentos de competência específica da UPA Areal apresenta uma diminuição em relação ao quadrimestre anterior. Essa situação pode ser justificada devido ao aumento do acesso às UBAs, a Unidade do Navegantes passou a funcionar aos feriados e finais de semana a partir do mês de fevereiro.

Objetivo 1.7. Qualificar as ações de assistência farmacêutica

Meta 1.7.1. Aumentar o percentual de medicamentos da lista REMUME disponíveis para a população

Percentual de medicamentos da lista REMUME disponíveis para a população

1º Quad 2025	Meta ano 2025
83%	95%

No primeiro quadrimestre de 2025, a meta estipulada de execução era de 95%, contudo o resultado efetivamente alcançado foi de 83%, representando um aumento significativo em comparação ao mesmo período de 2024, que foi de 68%.

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

Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização

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

Percentual de ILPI fiscalizadas e monitoradas

1º Quad 2025	Meta ano 2025
71,64%	100%

No primeiro quadrimestre desse ano a equipe do Setor de Estabelecimentos de Interesse a Saúde realizou ações de fiscalização e monitoramento em 48 instituições, entre ações de fiscalização, apuração de denúncias, liberação/renovação de alvará sanitário, inspeções com vistas a responder demandas vindas do Ministério Público Estadual.

Nos três primeiros meses do ano o Setor de Estabelecimentos de Interesse a Saúde teve a sua disposição somente carro com motorista em um turno por semana, sendo que no mês de abril passou a contar com carro em dois turnos pela manhã e um turno à tarde, o que veio a impulsionar de forma positiva o atendimento das demandas represadas.

Com a melhoria das condições de trabalho que estão sendo agregadas às nossas ações diárias, com destaque para o aumento de número de veículos com motorista para o deslocamento da equipe do setor de estabelecimentos de interesse a saúde, a perspectiva é que cada vez mais tenhamos o atingimento das metas pactuadas integralmente.

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

Percentual de indústrias de alimentos que recebem ações preventivas, de monitoramento e fiscalização

1º Quad 2025	Meta ano 2025
64,77%	50%

No primeiro quadrimestre desse ano a equipe do Setor de Alimentos realizou ações de fiscalização e monitoramento em 114 indústrias de alimentos, entre ações de fiscalização, apuração de denúncias e liberação/renovação de alvará sanitário.

Nos três primeiros meses do ano o Setor de Alimentos teve a sua disposição somente carro com motorista em um turno por semana, sendo que no mês de abril passou a contar com carro em dois turnos pela manhã, o que veio a impulsionar de forma positiva o atendimento das demandas represadas.

Com a melhoria das condições de trabalho que estão sendo agregadas às nossas ações diárias, com destaque para o aumento de número de veículos com motorista para o deslocamento da equipe do setor de alimentos, a perspectiva é que cada vez mais tenhamos o atingimento das metas pactuadas integralmente.

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

Percentual de regulação de óbitos do município

1º Quad 2025	Meta ano 2025
100%	100%

No município de Pelotas 100% dos óbitos são regulados. No primeiro quadrimestre de 2025, tivemos 951 óbitos regulados remunerados e 119 óbitos não remunerados.

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

Percentual de escolas com adesão ao PSE

1º Quad 2025	Meta ano 2025
--------------	---------------

100%	100%
------	------

Em relação ao PSE atingimos 100% das escolas. Dentre as ações realizadas foi receber os nomes dos novos representantes de escolas e das Unidades Básicas de Saúde, onde não tivemos dificuldades, após uma reunião com os coordenadores das UBS e uma insistência de todas UBS enviarem seus representantes. Hoje estamos com as 50 unidades existentes no município com representantes. Os dados da escola 100% estão com adesão entre estado e município.

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

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

1º Quad 2025	Meta ano 2025
Dado não atualizado	50%

Em relação ao pré-natal os dados oficiais não foram atualizados nos sistemas de informação. Nossa ação foi reduzir o tempo de espera das gestantes classificadas como de alto risco.

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

Percentual de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano

1º Quad 2025	Meta ano 2025
100%	100%

Realizamos na VISA de Pelotas todas as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias, tais como: o cadastro de estabelecimentos, instauração de processos administrativos sanitários, inspeções, atividades educativas para a população e o setor regulado, fiscalização e a aplicação de sanções.

Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

Meta 2.2.1. Manter o percentual de investigação de óbito infantil

Percentual de investigação de óbito infantil

1º Quad 2025	Meta ano 2025
83%	100%

A investigação epidemiológica dos óbitos infantis é realizada através de quatro etapas, que são a avaliação dos prontuários hospitalar e ambulatorial, a visita domiciliar e a síntese do caso, processos que levam em média um a quatro meses para serem finalizados. No primeiro quadrimestre de 2025 ocorreram 06 óbitos, e cinco foram investigados na sua totalidade. O óbito 6 (ocorrido em 25/04/25) ainda se encontra em processo de investigação, por isso o percentual ainda não atingiu 100%.

As principais causas de óbitos infantis no primeiro quadrimestre de 2025 foram: Aspiração neonatal de mecônio (1), Enterocolite necrotizante (1), Malformações congênitas (1), Corioamnionite (1) e Septicemia (1).

Ações realizadas: reuniões do COMAI (Comitê Municipal de investigação de óbitos infantis, fetais e maternos) - criado pelo Decreto Lei Municipal no 4773, de 08/08/2005, é coordenado pela VIGEP sendo um espaço importante para estabelecer intervenções voltadas à saúde materna e infantil – e reuniões do grupo técnico do COMAI para discussões técnicas da ocorrência dos óbitos e encaminhamentos necessários para serem tratados com a rede de saúde municipal.

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

Proporção de óbitos de mulheres de idade fértil (10 a 49 anos) investigados

1º Quad 2025	Meta ano 2025
96%	100%

A investigação epidemiológica dos óbitos de mulheres em idade fértil é realizada através de quatro etapas, que são a avaliação dos prontuários hospitalar e ambulatorial e entrevista com familiares, processos que também levam, em média, de um a quatro meses para serem finalizados. No primeiro quadrimestre de 2025

ocorreram 30 óbitos de mulheres em idade fértil. Desses, 29 foram investigados, sendo que um deles está no aguardo da conclusão do laudo de necropsia do IML.

A capacitação contínua dos profissionais técnicos da VIGEP qualifica seus processos de trabalho, colaborando para a melhoria do indicador e o alcance da meta (100%).

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

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

1º Quad 2025	Meta ano 2025
10,12%	30%

. No 1º Quadrimestre, a VISAT segue realizando as capacitações em Notificação Compulsória de Agravos Relacionados ao Trabalho, sendo o maior foco as UBS/APS, em virtude das fontes silenciosas (cerca de 25%) e a subnotificação presente nestas. A meta para este ano (2025) foi pactuada em 62/10.000 habitantes.

Meta 2.2.4. Manter a proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados

Proporção de óbitos por acidentes de trabalho investigados

1º Quad 2025	Meta ano 2025
75%	100%

No 1º Quadrimestre de 2025 foram investigados 3 óbitos, tendo ocorrido 4 (Registro no SIST). Contudo, 4 óbitos ainda não foram inseridos no SIST. A VISAT segue investigando os demais óbitos que são inseridos no SIST, a fim de atingir 100% da meta estadual/2025 – 100% dos óbitos ocorridos investigados.

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

Número de notificações dos casos de violência identificados encaminhados ao Núcleo de Violência da VIGEP

1º Quad 2025	Meta ano 2025
--------------	---------------

401	811
-----	-----

A Portaria Nº 104 de 25/01/2011, da Lista Nacional das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória estabelece que a notificação das violências é compulsória para os profissionais da saúde que atuam em instituições públicas ou privadas. Devem notificar qualquer caso (suspeito e/ou confirmado) de violência, a partir do conhecimento deste agravo. Profissionais de outros setores como educação, assistência social, conselheiros tutelares, unidades de saúde indígena, centros especializados de atendimento à mulher, entre outros, também podem realizar a notificação.

Ações realizadas: Discussões contínuas entre o Núcleo de Violências, diretorias e redes temáticas da SMS, Educação permanente com APS, RAPS e universidades para qualificação do fluxo de notificações de violência e promoção da vida e prevenção do suicídio, participação nas reuniões dos comitês: Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção de Crianças e Adolescentes e Vítimas ou Testemunhas de Violência e Rede de Proteção e defesa da Pessoa Idosa.

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

Proporção de registros de óbitos com causa básica definida

1º Quad 2025	Meta ano 2025
84,08%	100%

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 e na melhoria das ações de saúde pública.

A qualificação contínua da investigação de óbitos por causa mal definida, implicou na melhoria da proporção de registros de óbitos com causa definida. Embora ainda haja dificuldades na obtenção de informações para qualificar as DOs (PEC incompleto, por ex.), a investigação epidemiológica com os familiares contribui para o aumento do indicador.

Ações realizadas: Qualificação das ações de investigações através do acesso ao PEC- AB.

Meta 2.2.7. Realizar, no mínimo, dez coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) realizado dos casos de síndrome gripal (SG) atendidos em cada Unidade Sentinela (US)

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

1º Quad 2025	Meta ano 2025
105	520

Houve queda do indicador no primeiro quadrimestre de 2025, considerando o mesmo período de 2024 (205 coletas). As equipes de saúde foram capacitadas para a realização da testagem por RT-PCR (considerada o padrão ouro de diagnóstico) nos casos de Síndrome Gripal (SG) atendidos em cada Unidade Sentinela (US). Houve a 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. Embora ocorra o monitoramento semanal e a qualificação do perfil de amostragem, as US precisam de constantes orientações da VIGEP para o atingimento das coletas semanais, principalmente com relação a sintomatologia para amostragem da SG. Inclusive são orientados que podem perder o incentivo financeiro por não atingirem as metas, além da contratualização de Núcleos Hospitalares de Vigilância Epidemiológica (NHVE).

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) em hospitalizados e óbitos por SRAG

Percentual de coleta de amostra por RT-PCR em casos de SRAG em hospitalizados e óbitos

1º Quad 2025	Meta ano 2025
82,40%	90%

Houve queda do indicador no primeiro quadrimestre de 2025, considerando o mesmo período de 2024 (88,2%). Com a estabilização do cenário epidemiológico em períodos anteriores no município, houve uma diminuição do número de pacientes com SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave. No entanto, devido a sazonalidade dos vírus respiratórios, as equipes de saúde são constantemente orientadas à realização de testes nos pacientes hospitalizados e casos de óbito que são de notificação

compulsória. A coleta e envio da amostra de RT-PCR ao LACEN/RS, a partir dos casos detectáveis de SARS-CoV-2 e Influenza, permite a seleção de amostras representativas que, por amostragem, identifica características genômicas identificando linhagens e variantes circulantes na região.

Meta 2.2.9. Aumentar a cobertura vacinal da população
Percentual da população imunizada

1º Quad 2025	Meta ano 2025
88,42%	68%

Houve um aumento do indicador no primeiro quadrimestre de 2025, considerando o mesmo período de 2024 (82,16%). Ainda, observa-se que, os registros vacinais nos diferentes sistemas que alimentam (E-SUS e SIPNI) que migram para RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde), mantêm atraso na migração dos dados. Por exemplo, neste primeiro quadrimestre de 2025, o SIPNI disponibilizou, até o momento, somente os dados referentes aos meses de janeiro e fevereiro.

Buscamos alternativas a partir da detecção de inconsistências relativas às informações apresentadas nos painéis de informação e essas, estão sendo analisadas e tratadas pelos setores técnicos responsáveis da SES/RS e no âmbito do Ministério da Saúde.

Ações realizadas: Vacinação para trabalhadores da saúde em hospitais e instituições de saúde pública e privada, capacitação e aprimoramento dos programas relacionados ao novo SIPNI, E-SUS/PEC, em parceria com a Diretoria de Atenção Primária e Departamento de Tecnologia de Informação, vacinação nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e vacinação de pessoas acamadas que residem fora da área de abrangência da ESF, manutenção das ações de capacitação com a rede de saúde e educação com foco na recuperação das coberturas vacinais, ações do Microplanejamento para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade em Pelotas (AVAC): capacitações das equipes, busca ativa, vacinação em domicílio, atividade em sala de espera, palestra nas escolas, vacinação nas escolas, manutenção da qualificação dos profissionais da Casa da Vacina para a melhoria do setor para o atendimento da população, realização de campanhas de vacinação em locais e horários alternativos, ações extramuros em parcerias com as redes temáticas

e outras diretorias e horário ampliado no Ambulatório UCPel, ações extramuros em escolas da rede pública e privada.

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

Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade

1º Quad 2025	Meta ano 2025
100%	95%

Houve um aumento deste indicador em relação ao primeiro quadrimestre dos últimos 5 anos e o município apresenta a cobertura vacinal acima da média do RS e do país. Neste primeiro quadrimestre de 2025, o SIPNI disponibilizou, até o momento, somente os dados referentes aos meses de janeiro e fevereiro.

Ações realizadas: Combate as notícias falsas acerca das vacinas, através da divulgação de orientações nos meios de comunicação oficiais. Realização das ações em rede para estimular o alcance da cobertura vacinal da vacina tríplice viral, disponibilização de mídias sobre as campanhas de vacinação e as doenças imunopreveníveis pela vacina tríplice viral.

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)

Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis

1º Quad 2025	Meta ano 2025
109,10	235

A taxa de mortalidade prematura relacionada com o conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis, do primeiro quadrimestre, ficou em 109,1%, totalizando 189 mortes em Pelotas, e as maiores causas de mortalidade são as neoplasias malignas e doenças do aparelho circulatório.

Seguimos com o monitoramento dos usuários crônicos, acompanhamento e planejamento de ações, que fazem parte das atribuições da rede. Uma das

estratégias adotadas para atingir um número maior de usuários, são atividades de educação sobre agravos de saúde, através de informativos abordando sinais e sintomas, tratamento e encaminhamentos, e de ações junto com os profissionais da atenção primária, da saúde digital, demais diretorias e redes. Como exemplo, tivemos participação no Projeto UBS NA RUA NO LARANJAL, levando como tema o março Lilás e Azul, mês de conscientização e prevenção do câncer de útero e câncer colorretal. Em abril, a coordenadora da rede DCNT esteve presente no evento alusivo ao abril Marrom, mês de conscientização sobre a prevenção à catarata e ao diabetes, onde o Hospital Beneficência Portuguesa de Pelotas e a Clínica Visar realizaram atividades na praia do Laranjal no domingo - dia 13, com foco na triagem e orientações sobre a saúde ocular para a população. O município conta ainda como estratégia o Programa de Cessaçã ao Tabagismo, e um grupo de trabalho sobre a prevenção ao tabagismo, em alusão às datas de 31 de maio Dia Mundial sem Tabaco, e 29 de agosto Dia Nacional de Combate ao Fumo.

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

Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos

1º Quad 2025	Meta ano 2025
0,05	0,40

A razão dos exames citopatológicos ficou em 0,05 com o valor parcial de 1.610 exames realizados (janeiro e fevereiro). Todos os exames realizados pelo SUS são encaminhados para a rede DCNT / Setor CP, e após uma breve análise das lâminas são enviados para o laboratório prestador CPEG em Porto Alegre. Segue sendo realizado o monitoramento dos exames alterados de citopatológico, verificando sobre o seguimento e tratamento. Um dos pontos importantes no monitoramento dos exames alterados é a orientação adequada aos profissionais dos serviços de saúde quanto ao encaminhamento das usuárias, além da coleta do exame conforme protocolo, a colposcopia é um dos procedimentos mais solicitados. A busca ativa para mulheres em idade de rastreamento tem sido constantemente trabalhada juntos as equipes de saúde, para auxiliar no aumento deste indicador e na prevenção de agravos relacionados ao tema.

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

Razão de exames de mamografia de rastreamento, realizados em mulheres de 50 a 69 anos

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
0,02	0,14

A razão dos exames de mamografias ficou em 0,02 com o valor parcial de 567 exames realizados (janeiro e fevereiro), sendo a Santa Casa e o Hospital Escola os dois principais prestadores do município atualmente. Mensalmente, mais de 500 mamografias são ofertadas no município, conforme a central de regulação municipal, e por vezes superando a demanda. A rede DCNT segue abordando a importância da solicitação adequada por parte dos profissionais de saúde, visando o rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos a cada 2 anos, conforme preconiza o Ministério da Saúde, salvo em algumas situações específicas quando há necessidade de realização antes dessa idade ou intervalo de tempo. A Rede auxilia em casos mais delicados os profissionais da APS para um encaminhamento correto, mantendo um contato próximo com a Regulação, com trocas de informações quanto a oferta e demanda desse exame.

Meta 2.2.14. Aumentar o percentual de idosos com registro do procedimento “avaliação multidimensional da pessoa idosa “(AMPI)

Percentual de idosos com registro do procedimento “avaliação multidimensional da pessoa idosa”

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
3,02%	14%

Os dados do quantitativo da população idosa do município teve uma alteração em relação a 2022 (67.480 conforme o CENSO), estando atualmente a estimativa em 70.250, conforme o Portal BI Público. Nesse primeiro quadrimestre de 2025 foram totalizadas 2.106 avaliações, ficando em 3,02%. O valor ainda é considerado baixo, em relação a meta estabelecida, porém, com a programação de mais atividades nos

demais quadrimestres acreditamos que poderemos chegar a um valor mais alto, no final do ano. Realizamos capacitações e orientações periodicamente para as equipes da atenção primária e telessaúde referente à avaliação multidimensional da pessoa idosa e reunião de apresentação de dados e planejamento de ações voltadas ao tema.

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

Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
81,83%	74%

No primeiro quadrimestre de 2025, o resultado parcial deste indicador é de 81,83% de adultos com excesso de peso, valor que extrapola a meta que é de 74%. Ressaltamos que este resultado é parcial, uma vez que os resultados para o mês de abril ainda não foram publicados no SISVAN.

A Rede DCNT realiza reuniões mensais com as nutricionistas da APS. Participam desses encontros as 14 nutricionistas do município (sendo 3 contratadas temporariamente), quatro nutricionistas da UFPel e uma nutricionista da UCPel, ampliando a abrangência das discussões e promovendo um ambiente de troca de experiências. Nessas reuniões são realizadas capacitações, sensibilização quanto às metas pactuadas e divulgação dos resultados quadrimestrais. Também se incentiva o registro regular de medidas antropométricas em todos os ciclos da vida, tanto nas unidades em que estão lotadas quanto nas demais unidades que integram o território.

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

Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
5,46%	8,50%

Proporção de Gravidez na Adolescência: Temática contemplada nas ações do PSE, como pauta o tema sobre os direitos sexuais e reprodutivos e sexualidade.

Referente às gestantes adolescentes sempre são encaminhadas para a Rede Alyne para continuidade do cuidado e monitoradas para o acompanhamento do pré-natal, discussão junto às reuniões com a SMED referente ao abandono escolar.

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

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
Dado não atualizado	60%

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

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
Dado não atualizado	60%

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

Razão de Mortalidade Materna - RMM

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
0	40,30

As ações realizadas são diretamente relacionadas ao monitoramento de exames e pré-natal de alto risco, matriciamento do pré-natal baseado na estratificação de risco, reuniões no COMAI para discussão de casos com serviços envolvidos no atendimento de gestantes parto, puerpério.

Meta 2.2.20. Aumentar a proporção de partos normais no SUS

Proporção de partos normais no SUS

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
56%	55%

As reuniões do COMAI, tem analisado e solicitado protocolos de indicação de parto cesáreo.

Meta 2.2.21. Aumentar o percentual de nascimentos registrados em cartório

Percentual de nascimentos registrados em cartório

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
74,80%	95%

O resultado deste indicador é parcial, devido ao fato de ainda haver cartórios que não entregaram as planilhas de registro do mês de abril.

Meta 2.2.22. Manter a taxa de mortalidade infantil, não ultrapassando a proporção de 12/1000 estabelecida para a região

Taxa de Mortalidade Infantil

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
6,34	10

Houve uma redução significativa em relação ao número de óbitos infantis comparada ao mesmo período do ano anterior, onde ocorreram 19 óbitos.

Realizadas ações diretamente relacionadas ao monitoramento de exames e pré-natal de alto risco, matriciamento tanto da Criança como pré-natal baseada na estratificação de risco, reuniões no COMAI para discussão de casos com serviços envolvidos no atendimento de gestantes parto, puerpério e da criança especialmente até 12 anos de idade.

Meta 2.2.23. Aumentar o número de participantes em atividades de escovação dental supervisionada

Número de participantes em atividades de escovação dental supervisionada

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
5.341	8.000

O número de escovação supervisionada teve um aumento significativo em relação ao primeiro quadrimestre de 2024, que foi de 2609.

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

Percentual de crianças 0-6 anos com avaliação nutricional pelo SISVAN

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
22,30%	25%

No primeiro quadrimestre de 2025, o indicador atingiu 22,30%, ainda abaixo da meta estabelecida de 25%. Assim como para o primeiro indicador, este resultado é parcial devido à ausência de dados do mês de abril no SISVAN. Para aumentar o percentual, temos intensificado as estratégias de sensibilização e capacitação das nutricionistas, com foco na importância da realização e registro da avaliação e aprimoramento no atendimento à população infantil. Durante as reuniões da Rede DCNT, são discutidas as barreiras enfrentadas e reforçada a relevância do monitoramento nutricional na primeira infância. Algumas nutricionistas da APS realizaram atividades alusivas ao tema de nutrição e alimentação saudável nas escolas próximas às suas unidades, com foco em sensibilizar as crianças e trabalhadores, quanto a importância de uma alimentação saudável na primeira infância, favorecendo um desenvolvimento adequado e evitando consequências à saúde quando jovens e adultos.

Meta 2.2.25. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família

Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
38,78%	70%

O Bolsa Família tem sua vigência semestralmente fechado, por tanto os dados apresentados são parciais. Estamos focando nas ações preventivas de saúde aos usuários cadastrados no bolsa família.

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

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

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
7	30

Ações

Orientação para as equipes de saúde para que todas as gestantes e parceiros realizem teste rápidos no primeiro, segundo e terceiro trimestre da gestação.

Realizadas reuniões do Comitê de investigação de transmissão vertical com discussão de casos, objetivando melhorar a resposta no enfrentamento, controle, tratamento e prevenção dos agravos associados a transmissão vertical de sífilis e HIV.

Realizada reciclagem sobre realização de testes rápidos e fluxos das ISTs, registros e tratamentos de sífilis, HIV e hepatites virais. UBS Salgado Filho (manhã e tarde), Cohab Pestano, Maternidade Hospital HE, Piltcher, Santa Casa.

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

Meta 2.2.27. Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos

Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
0	0

Ações

Orientação para as equipes de saúde para que todas as gestantes e parceiros realizem teste rápidos no primeiro, segundo e terceiro trimestre da gestação.

Gestantes HIV monitoradas, desde o TR/laboratorial, pré-natal, parto, puericultura (24 meses) e planejamento familiar, por meio do prontuário de pacientes, contato telefônico e visitas domiciliares.

Inserção de Implanom em puérperas portadoras de HIV/Aids e casos novos de mulheres com HIV que aceitem tal método contraceptivo, ao total foram implantados 37.

Realizada reciclagem sobre realização de testes rápidos e fluxos das ISTs, registros e tratamentos de sífilis e demais agravos da rede. UBS Salgado Filho (manhã e tarde), Cohab Pestano, Maternidade Hospital HE, Piltcher, Santa Casa.

Meta 2.2.28. Reduzir o coeficiente bruto de óbitos por AIDS em relação ao fechamento do ano anterior

Coeficiente bruto de mortalidade por Aids

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
3,78%	9,64

Realizada busca ativa, através de contato telefônico dos pacientes em abandono de tratamento.

Criação e inauguração do Tele PrEP Pel – novo CTA, visando ampliar as Profilaxias PrEP e PEP, que são preventivas à infecção pelo HIV.

Realizada reciclagem sobre realização de testes rápidos e fluxos das ISTs, registros e tratamentos de sífilis e demais agravos da rede.

Distribuição de 40.888 preservativos, ação realizada no durante o carnaval

Retomada de entrega de preservativos em locais onde circulam número expressivo de pessoas, a fim de que a população tenha acesso ao método preventivo. (20 estabelecimentos abastecidos).

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

Número de Testes Rápidos de HIV realizados

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
6.227	9.500

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

Número de Testes Rápidos para sífilis realizados

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
5.908	9.500

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

Número de Testes Rápidos para hepatite B realizados

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
5.634	9.500

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

Número de testes rápidos para hepatite C realizados

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
5.389	10.000

Ações referentes às metas 2.2.29, 2.2.30, 2.2.31, 2.2.32:

Testagem rápida na rotina dos serviços sempre que possível;

Realização de testagem rápida extras muros;

Capacitação de profissionais de saúde para que estejam habilitados para realização da testagem;

Realização de ações de testagem nas populações chaves e prioritárias.

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

Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
100%	100%

Alinhamento do fluxo do atendimento ao paciente com TB e unidades de serviços de saúde notificadores. Reuniões da equipe do PMCT e 3ªCRS. Em março realizado roda de conversa com equipes de saúde das UBS e CCIH dos hospitais para alinhar os fluxos e gargalos existentes.

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

Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
0	84%

A cura desses casos se dará entre o período de 6 a 9 meses, período de duração do tratamento.

Mantido o serviço de telemonitoramento de pacientes em tratamento de tuberculose.

Realizado o tratamento de coinfetados de tuberculose/HIV no Serviço de Atendimento Especializado (SAE).

Diagnóstico da tuberculose em Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) por meio do Teste Rápido LF-LAM.

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

Percentual do preenchimento do quesito orientação sexual no sistema e-SUS

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
24,09%	35%

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

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

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
1,38%	7%

A melhora sensível dos indicadores de preenchimento dos quesitos de orientação sexual e identidade de gênero em relação ao primeiro quadrimestre de 2025 se deve, em grande parte, ao esforço contínuo da equipe da Rede de Atenção às Equidades, que tem dedicado tempo para refletir com os profissionais sobre a importância desses indicadores. Além disso, a rede tem incentivado os profissionais a conhecerem melhor seus territórios, o que contribui para uma compreensão mais aprofundada das necessidades específicas da população atendida. Essa abordagem promove uma atenção mais sensível e adequada às questões de diversidade, fortalecendo o trabalho de promoção da equidade.

Meta 2.2.37. Manter abaixo de 1 o Índice de Infestação Predial pelo *Aedes aegypti*

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
0,38	0

O Índice de Infestação Predial permanece abaixo de 1. Além das ações de rotina do Programa de Combate ao Aedes, realizamos a intensificação das atividades de conscientização da população quanto aos cuidados relacionados ao manejo ambiental para evitar a proliferação do mosquito através do ZOOando na escola. Além das atividades educativas junto a escolas, população e profissionais de saúde foram realizadas ações intersetoriais com mutirões de recolhimento de materiais, lixo e entulhos.

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

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
107,43%	100%

O programa ultrapassa o quantitativo mínimo de coletas e análises laboratoriais referentes a qualidade da água e atendimento a suspeitas de surtos de doenças de veiculação hídrica. O número mínimo estabelecido pelo Ministério da Saúde, segundo a população do município é de 37 amostras mensais.

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

Percentual da população abastecida por SAC com tratamento em relação à população abastecida por SAC

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
90,65%	78%

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

potável, com captação subterrânea ou superficial, com ou sem canalização e sem rede de distribuição, em área onde não existe rede pública, ficando sob responsabilidade do proprietário do imóvel. Este dado é extraído do SISAgua sendo atualizado anualmente, normalmente no primeiro trimestre. Os dados ultrapassam a meta pactuada com percentual de 90,64% para o ano de 2025.

Meta 2.2.40. Manter ativo o banco de dados para cadastrar pessoas portadoras de deficiência residentes no município

Banco de dados para cadastrar pessoas portadoras de deficiência residentes no município

1º Quad 2025	Meta Ano 2025
1	1

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