



# Relatório de Gestão

## 3º quadrimestre 2023

Secretária de Saúde: Roberta Paganini

Fevereiro, 2024

**Prefeita** – Paula Schild Mascarenhas  
**Secretária de Saúde** – Roberta Paganini Lauria Ribeiro

## Diretorias

**Atenção Primária** – COGEAPS – Referência – Greice Carvalho de Matos

**Apoio Logístico** – Pedro Rogerio de Souza

**Vigilância em Saúde** – Aline Machado da Silva

**Atenção Especializada e Hospitalar** – Caroline Torres Hoffmann

**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)** – Tamires Stiff Radtke

**Doenças Crônicas Transmissíveis Prioritárias (DCTP)** – Nívia Raquel de Vargas Bosenbecker

**Atenção as Urgências (RAU)** – Marilia Farias Gomes Pinheiro

**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

## DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO

Cairo Ezequiel Mayer

Daiane Marsilli

Raquel Viégas Elias

## NUMESC

Daiane Marsilli



**Organização Geral** – Departamento de Planejamento

**Revisão** – Equipe Gestora da SMSPel

O presente relatório tem como objetivo principal apresentar os resultados dos 85 indicadores de saúde, referentes ao terceiro quadrimestre de 2023, que compõem o Plano Municipal de Saúde de Pelotas (PMSPel) 2022-2025.

O monitoramento quadrimestral dos resultados alcançados no período é uma etapa importante do planejamento porque permite aos gestores analisar se as ações realizadas estão atingindo os objetivos desejados, se precisam ser readequadas ou mesmo inserir novas estratégias para o alcance das metas.

Para facilitar a leitura e análise de cada indicador, foi alterado o tipo de gráfico em relação aos relatórios anteriores, passando de barras para linhas, o que possibilita melhor visualizar os resultados ao longo do tempo, através da série histórica apresentada.

Importante ressaltar que a construção dos relatórios de gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas (SMSPel) ocorrem de forma coletiva, com a participação das quatro diretorias e das nove redes temáticas existentes no município, do NUMESC e planejamento, possibilitando uma análise ampliada e em rede da situação de saúde do município.

# GOVERNANÇA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE PELOTAS

**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
- D – Núcleo Serviço Social – NUSESO

## 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 Almozarifado
- E – Departamento de Veículos
- F – Departamento Jurídico
- G – Departamento de Recursos Humanos
- H – Central de Óbitos
- I – Departamento de Manutenção

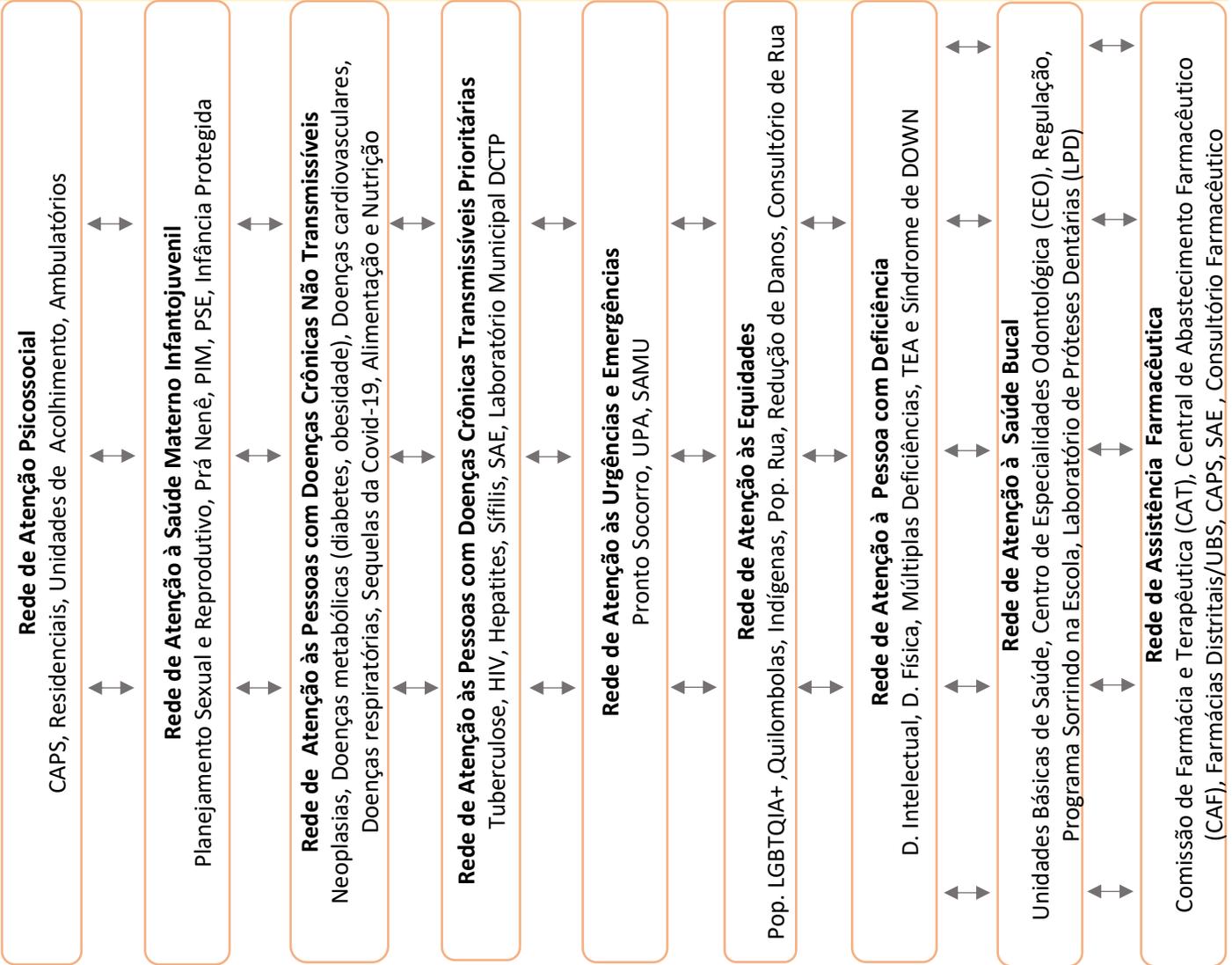
## Diretoria de Vigilância em Saúde

- 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)

## REDES TEMÁTICAS



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 Infantil – 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

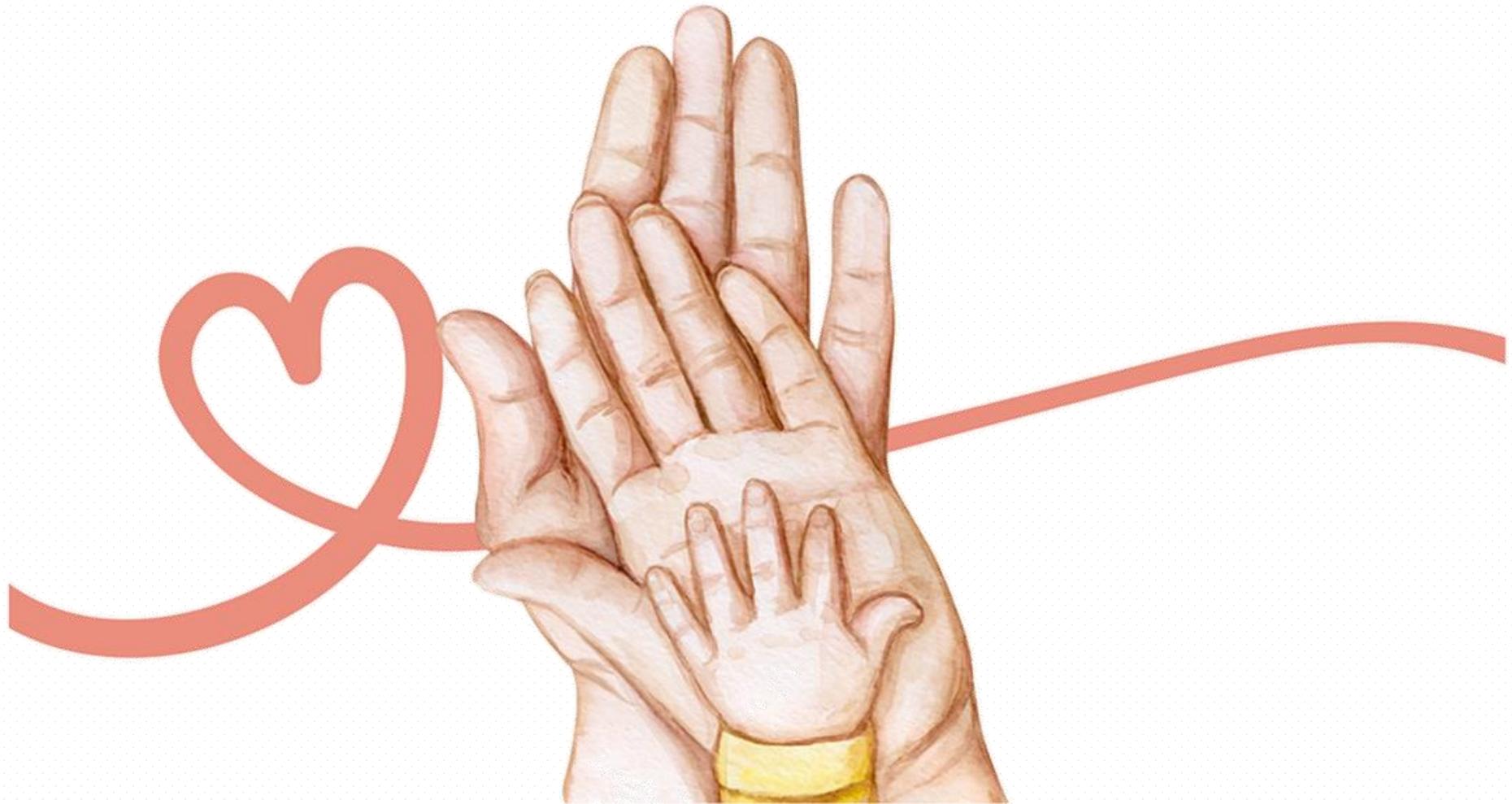
Objetivo 1.7. Qualificar as ações de assistência farmacêutica



## **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



Diretora: Greice Carvalho de Matos



40 Unidades com Equipes Saúde da Família (eSF).  
10 Unidades com Equipes de Atenção Primária (EAP).  
01 Unidade Básica de Saúde Prisional.

**Médicos Pelo Brasil**

Atualmente temos 06 Médicos pelo Brasil

**PROGRAMAS MAIS MÉDICOS**

Atualmente temos 45 médicos pelo Programa Mais Médicos.

**Cogestão Universidades**

Universidade Federal de Pelotas: Areal Fundos, CSU Areal, Obelisco, Vila Municipal

Universidade Católica de Pelotas: Areal I, Fátima, CAIC, Pestano, Sanga Funda, Py Crespo, União de Bairros

**Programa saúde na Hora**

Atualmente 04 unidades são Saúde na hora, 03 com USF com 60 horas e 01 com USF ou UBS 60 horas Simplificado.

**Unidades Básicas de Atendimento Imediato**

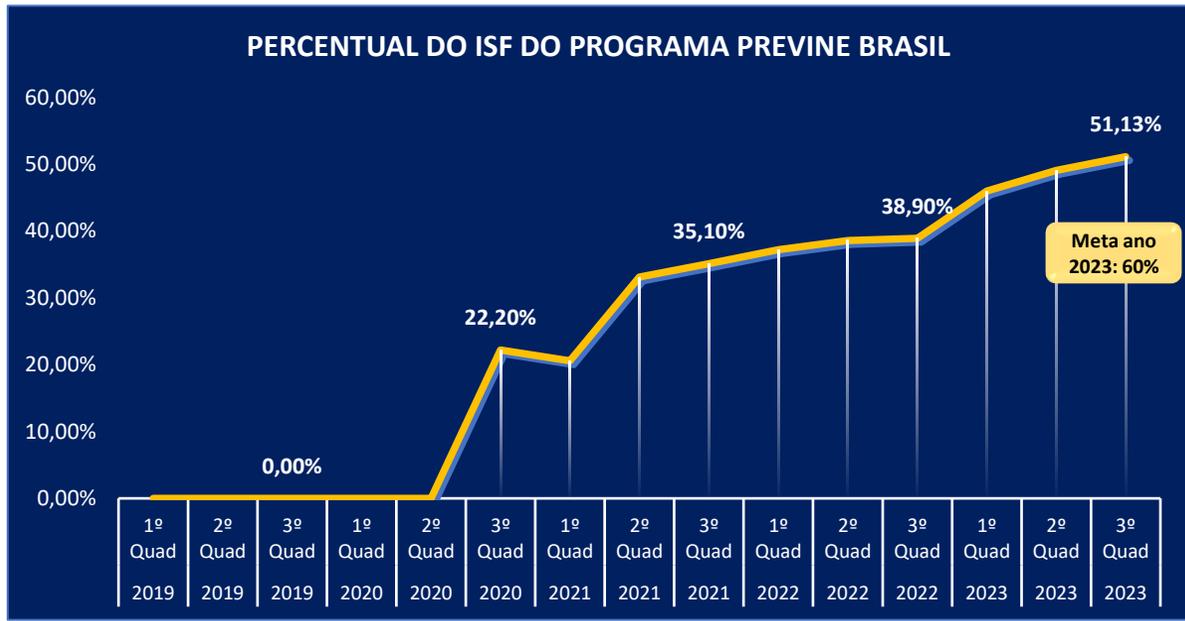
Fraget  
Lindóia  
Navegantes

## Avanços da Diretoria no 3º quadrimestre:

- Consolidação do Colegiado da Atenção Primária à Saúde;
- Superação do déficit de médicos nas Unidades Básicas de Saúde;
- Reorganização da gestão da diretoria, com assessoria de um médico;
- Aproximação das Redes Temáticas;
- Retomada de reuniões mensais com o Conselho Municipal de Saúde;
- Retomada de reuniões mensais com os coordenadores das Unidades Básicas de Saúde.

# 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: 09/02/2024



- ❖ 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

- ❖ A meta desse indicador é o resultado do cálculo do desempenho dos sete indicadores previstos no Programa Previne Brasil do Ministério da Saúde, os quais estão listados acima.
- ❖ Embora não sendo atingida, percebe-se que houve melhora significativa em relação ao mesmo período dos anos anteriores.
- ❖ Durante o terceiro quadrimestre/2023 foram retomadas as reuniões de equipe com os coordenadores das UBSs. Na reunião de dezembro foi trabalhado o referido indicador e a qualificação dos registros do mesmo. Além disso, foi incentivado a participação das equipes no curso intitulado “Registro de saúde na APS”, promovido pelo Ministério 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: 09/02/2024

❖ Das 101 equipes cadastradas no município (eSF, eAP 20hs e eAP 30hs), 41 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.

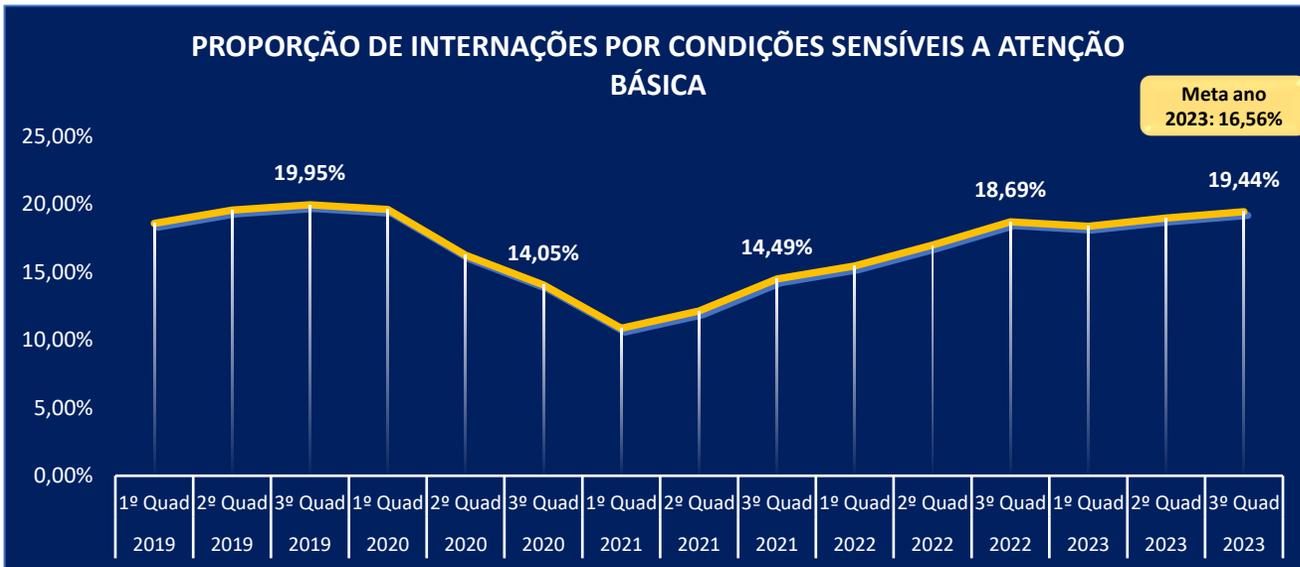
❖ O déficit de agentes comunitários de saúde, bem como a falta de inserção e validação de alguns cadastros realizados pelos mesmos no sistema de informação contribuíram para o não alcance da meta estabelecida.

❖ Apesar de não atingir a meta, percebe-se que no terceiro quadrimestre/2023 houve melhora do indicador em relação ao mesmo período dos anos anteriores.

❖ Durante o referido quadrimestre houve discussão com as equipes de saúde, conselho municipal de saúde e universidades a respeito da nova territorialização, pois esta é primordial para melhora de tal indicador, a qual passará em plenária do conselho de saúde em janeiro de 2024. Acredita-se que a partir da atualização de delimitação de território mutirões poderão ser realizados pelas equipes, visando aumentar o número de usuários cadastrados nos próximos quadrimestres.

## 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)



QUAD/ANO	Total internações	Total ICSAP	ANO	% ICSAP Macrorregião	% ICSAP Região 21
3º Quad 2019	2.170	433	3º Quad 2019	27,41%	26,34%
3º Quad 2020	1.950	274	3º Quad 2020	20,15%	18,71%
3º Quad 2021	2133	309	3º Quad 2021	22,51%	20,96%
3º Quad 2022	2145	401	3º Quad 2022	24,36%	22,41%
3º Quad 2023	1487	289	3º Quad 2023	24,59%	23,34%

Fonte: BI Público (<http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>). Acesso em: 09/02/2024)

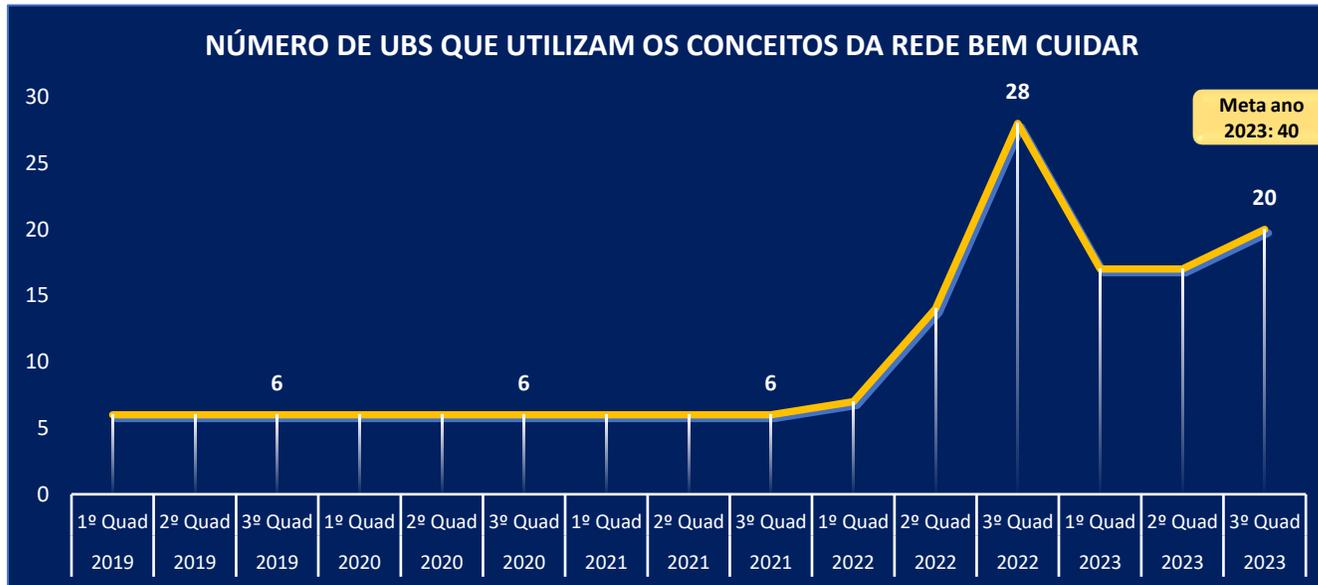
Fonte: BI Público (<http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm>). Acesso em: 09/02/2024)

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

❖ Frente ao exposto no decorrer do quadrimestre houve reorganização dos turnos de trabalho, cujo no turno da manhã, são atendidos pacientes agudos e, durante a tarde, são desenvolvidos os programas de prevenção, acompanhamento de pacientes com doenças crônicas e organização de atendimentos coletivos nas unidades. Atualmente, 32 unidades já atuam com o formato dos atendimentos coletivos.

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

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



Fonte: DAP/SMSPEl – 09/02/2024

## CONCEITOS



Acesso através do acolhimento



Participação Social através dos Conselhos Locais de Saúde



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



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

A meta anual do referido indicador é que 40 UBSs utilizem os conceitos da Rede Bem Cuidar, o ano encerrou com 20 unidades utilizando os conceitos, visto que para tal é necessário que a UBS contemple três dos quatro requisitos listados acima. Apesar da meta não ser atingida, houve discreto aumento em relação aos quadrimestres anteriores. A retomada das atividades coletivas devem ter colaborado para isso.

Cabe salientar que todas as unidades trabalham com acolhimento com classificação de risco, além disso as 20 unidades que utilizam pelo menos três dos conceitos da Rede Bem Cuidar, são a saber: **Areal I, Areal Fundos, Barro Duro, Bom Jesus, CAIC Pestano, Cerrito, Cohab Fragata, Colônia Maciel, Colônia Osório, Colônia Triunfo, Cordeiro de Farias, CSU Areal, Dom Pedro I, Laranjal, Pedreiras, Py Crespo, Sitio Floresta, Vila Nova, Vila Princesa e Virgílio Costa.**

## 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



Atividade educativas do mês de combate ao Aedes, na Escola Estadual de Ensino Fundamental Arco Iris

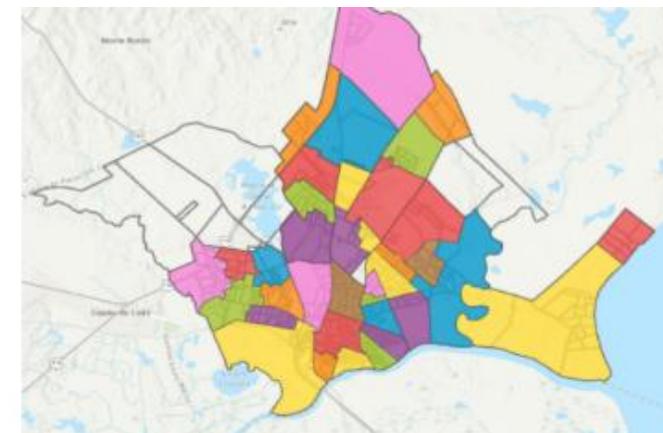
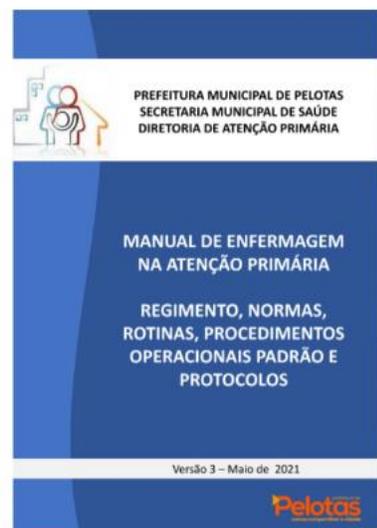
❖ O atendimento coletivo é uma estratégia que visa promover a saúde de grupos de pessoas em vez de indivíduos isolados. Ele se baseia na ideia de que muitos problemas de saúde podem ser abordados de forma mais eficaz quando se considera o contexto social e as características de uma comunidade. A escolha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

❖ Atualmente temos os seguintes grupos já consolidados:

- **Grupo de hipertensos e diabéticos:** UBS Porto, UBS Santa Terezinha, UBS Getúlio Vargas, UBS PAM Fragata, UBS Loteamento Osório, UBS Dunas, UBS Barro Duro, UBS Py Crespo, UBS Vila Princesa, UBS União de Bairros, UBS Caic Pestano, UBS Dom Pedro, UBS Pedreiras, UBS Corrientes, UBS Sansca, UBS Laranjal, UBS Virgílio Costa, UBS Cordeiro de Farias, UBS Colônia Osório, UBS Maciel e UBS Triunfo.
- **Grupo de gestantes:** UBS Fátima, UBS Areal I, UBS Bom Jesus, UBS Santa Terezinha, UBS Loteamento Osório, UBS Dunas, UBS Py Crespo, UBS União de Bairros, UBS Sanga Funda, UBS Caic Pestano, UBS Dom Pedro, UBS Sansca e UBS Cordeiro de Farias.
- **Grupo de tabagismo:** UBS Porto, UBS Cascata, UBS Sansca e UBS Cordeiro de Farias.
- **Grupo de idosos:** UBS Fátima, UBS Porto, UBS Py Crespo, UBS União de Bairros, UBS Caic Pestano, UBS Dom Pedro, UBS Sansca, UBS Laranjal e UBS Virgílio Costa.
- **Grupo de adolescentes:** UBS Bom Jesus.
- **Grupo de mulheres:** UBS Areal I.
- **Grupo de saúde mental:** UBS Getúlio Vargas, UBS Dunas, UBS Monte Bonito, UBS Cascata, UBS Cordeiro de Farias e UBS Areal Leste.
- **Grupo de artesanato:** UBS Vila Nova.

## 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



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

- Etapa 1: Acolhimento com Classificação de Risco;**
- Etapa 2: Qualificação do Processo de trabalho por Linha de Cuidado;**
- Etapa 3: Territorialização;**
- Etapa 4: Integração da APS com a Atenção Especializada-MATRICIAMENTO.**

Todas as etapas supramencionadas já foram executadas ou estão em contínua execução.



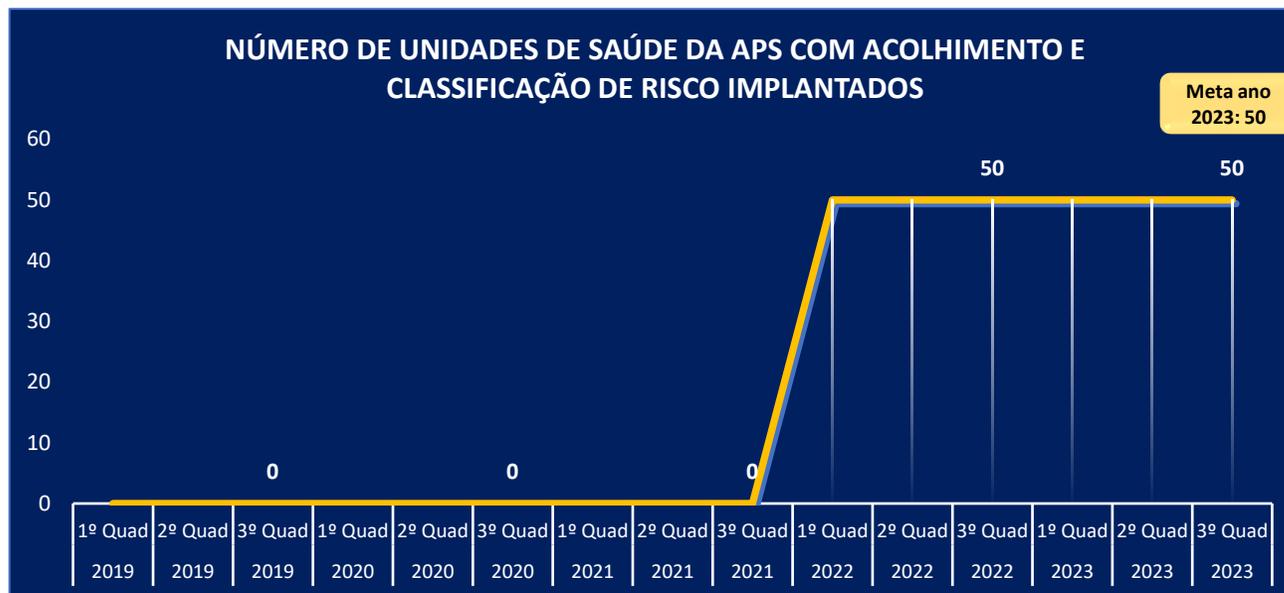


A fase 2 do Programa está sendo planejada para iniciar em janeiro/2024. Primeiramente, será realizado pela equipe gestora, por meio de visitas às UBS's, para identificar fragilidades e potencialidades junto às equipes de trabalho, em relação ao acolhimento de demandas, a efetivação dos princípios do SUS na prática diária, bem como a organização do processo de trabalho.

Posteriormente, a equipe de execução compilará os dados do diagnóstico, e planejará atividades de qualificação profissional in loco nas UBS's, visando trabalhar as seguintes temáticas:

- Princípios do SUS.
- Doenças metabólicas, cardiovasculares, respiratórias, neoplasias, doenças crônicas transmissíveis, ansiedade/depressão, comorbidades, determinantes e vulnerabilidades do processo saúde/doença.
- APS como ordenadora do cuidado.
- Protocolos de hipertensão/diabetes, imunização (todos ciclos de vida), saúde bucal e assistência farmacêutica.
- Acolhimento, atendimento coletivo, atenção familiar, serviço social na APS, matriciamento, confirmação diagnóstica de doença ameaçadora da vida.
- Financiamento SUS, contratualização, complexo regulador, tratamento fora e dentro do domicílio, encaminhamentos para a atenção especializada.
- Território.
- Linha de cuidado das gestantes, crianças e adolescentes.
- Linha de cuidado do idoso.

No decorrer do mês de dezembro houve planejamento e alinhamento das equipes de execução do programa.



Fonte: DAP/SMSPEl – 09/02/2024

- ❖ No terceiro quadrimestre de 2023 foi construído um grupo de trabalho para o planejamento e execução da fase 2 do Programa Acolhe Bem. O grupo é composto por representantes das diretorias e redes temáticas.
- ❖ Cabe ainda salientar que por meio de monitoramento de atendimentos realizados pelas equipes é possível perceber um aumento de cerca de 100 mil atendimentos médicos e de 80 mil atendimentos de enfermagem nos últimos 12 meses, o que atribuímos ao atendimento em livre demanda. O acolhimento sem dúvida facilitou e ampliou o acesso dos usuários aos serviços de saúde. No entanto, devido ao 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.

- ❖ O acolhimento com classificação de risco foi implantado em todas as UBSs do município em abril de 2022. Também está sendo realizado nas Unidades Básicas de Atendimento Imediato (UBAIs) Navegantes e Lindóia.
- ❖ Através da fase do 2 do Programa Acolhe Bem será trabalhado, por meio de educação permanente, a qualificação do acolhimento e processo de trabalho nas UBSs, com aumento da autonomia profissional.

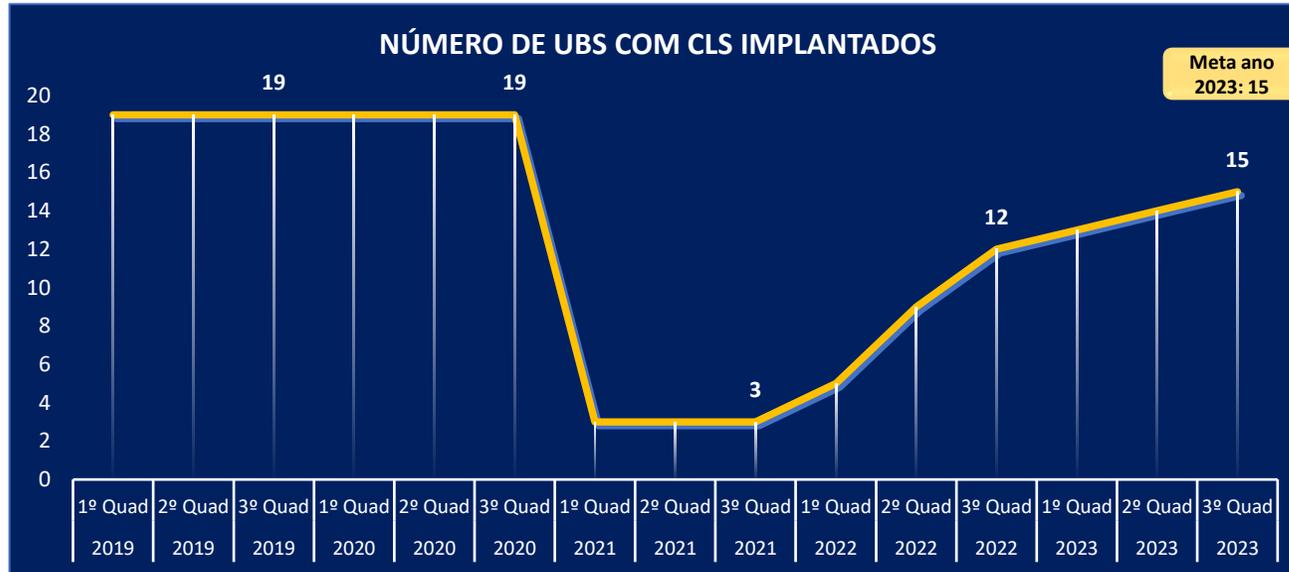


- ❖ Em outubro de 2023 ocorreu o reordenamento de atendimentos nas UBSs. No turno da manhã, são atendidos pacientes agudos e, durante a tarde, são desenvolvidos os programas de prevenção, acompanhamento de pacientes com doenças crônicas e organização de atendimentos coletivos. Paralelo a isto, foi inaugurada mais uma Unidade Básica de Atendimento Imediato (UBAI) Fraget, aumentando para três, a saber: Fraget, Navegantes e Lindoia. Os referidos serviços funcionam das 18 às 00horas com o atendimento de pacientes agudos. Em três meses de serviço cada UBAI atendeu em média mil pacientes cada, com média de 30 pacientes por dia.
- ❖ Em dezembro de 2023 foram recebidos mais 10 médicos vinculados ao Programa Mais Médicos do governo federal, totalizando 45 no município. Com os novos profissionais, todas as UBSs do município passaram a ter médicos que atuam em ambos os turnos, reduzindo por completo o déficit dos profissionais da área APS em Pelotas. Sendo esta responsável por resolver 85% dos problemas de saúde da população, a superação do déficit de médicos representa avanço à atenção à saúde no município. Com as equipes completas é possível atender os usuários na ótica multiprofissional, pensando na integralidade do cuidado desses.



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

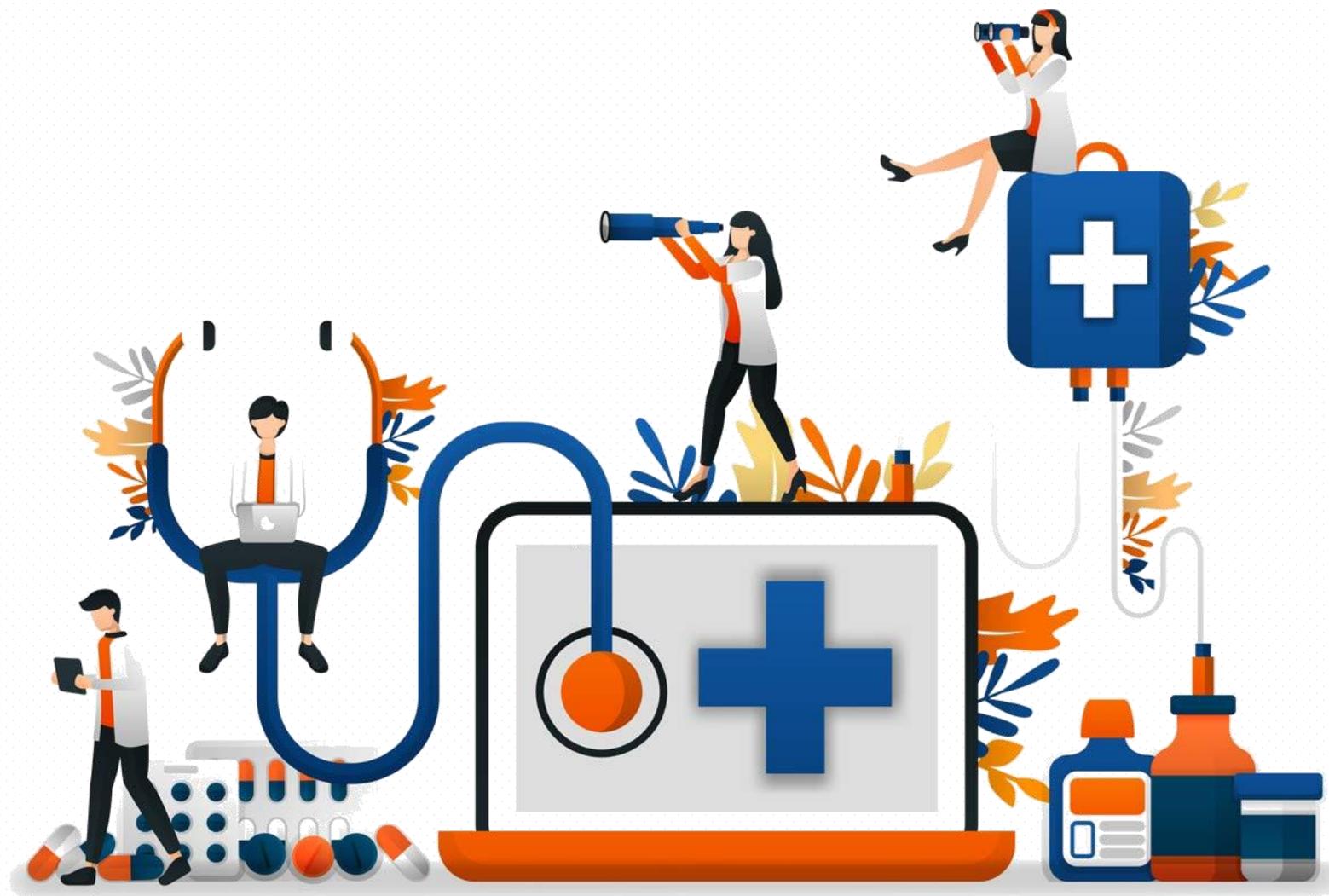
### Meta 1.2.2. Aumentar o número de UBS com Conselhos Locais de Saúde (CLS) implantados

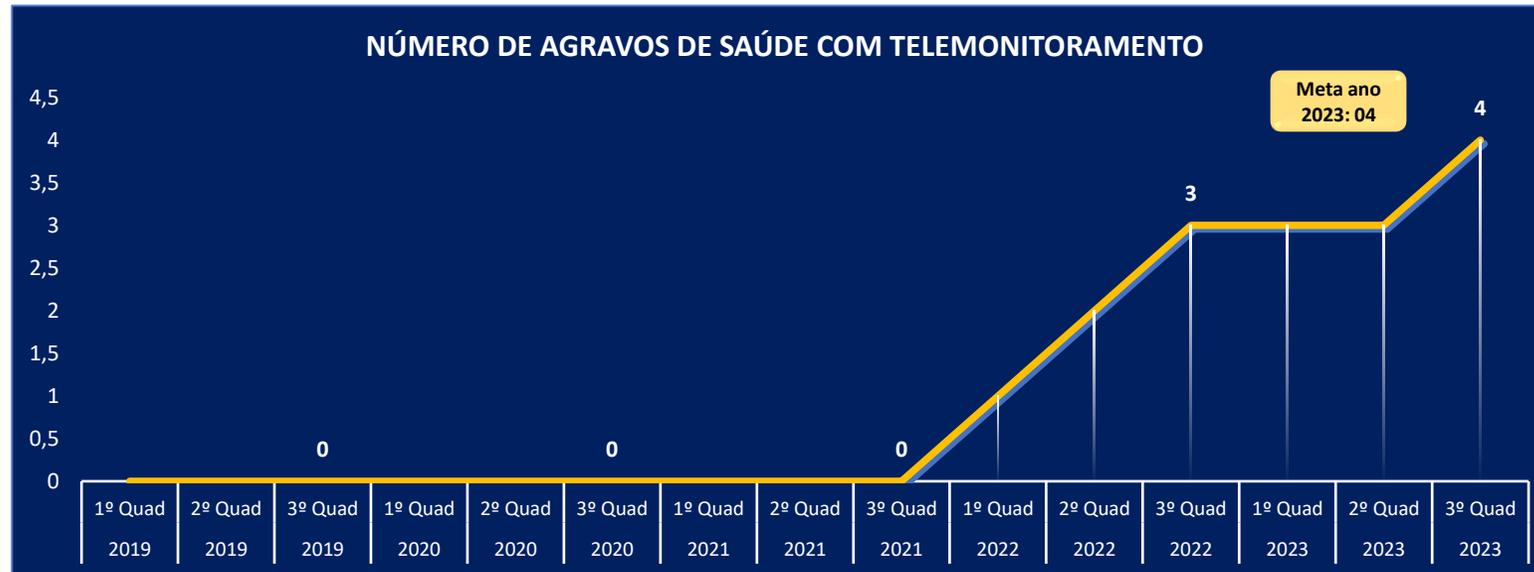


Fonte: CMSPel/SMSPel: 09/02/2024

- ❖ No terceiro quadrimestre de 2023 foi implantado o CLS da UBS Bom Jesus (14/12/2023).
- ❖ 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, Leocádia e Bom Jesus.
- ❖ Cabe salientar que por meio das reuniões de equipe está ocorrendo a mobilização para a consolidação de novos conselhos, por meio da sensibilização de profissionais, bem como usuários.

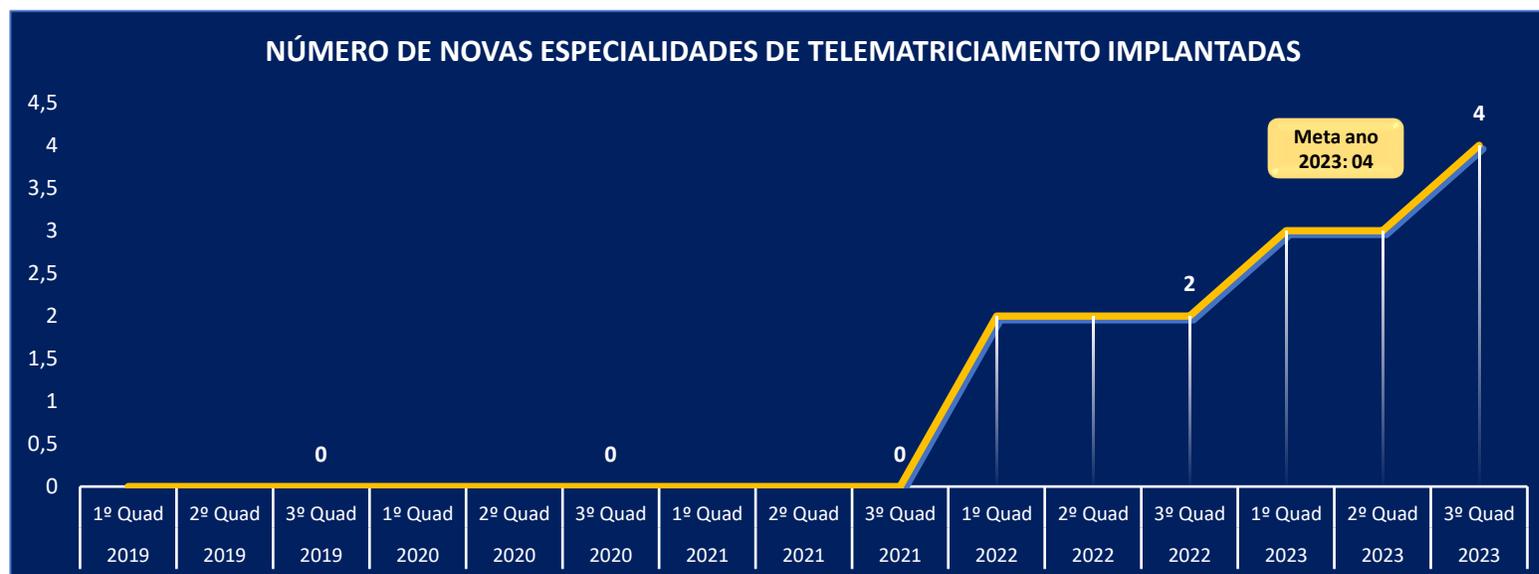
- ❖ O número de CLS implantados em 2021 diminuiu drasticamente porque o Conselho Municipal de Saúde de Pelotas (CMSPel) passou por uma reestruturação e analisou quais as UBSs que, efetivamente, apresentavam CLS atuantes, desconsiderando os que existiam somente no papel.
- ❖ A readequação incluiu a revisão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





Fonte: DAP/Saúde Digital/SMSPel – 09/02/2024

- ❖ Está sendo realizado o telemonitoramento de todos os pacientes em tratamento de tuberculose, uma vez por semana, por telefone, para verificar se estão usando a medicação ou se apresenta alguma queixa; suspeitos de Monkey Pox até o final do período de isolamento; pessoas em uso dos antivirais para Covid-19; usuários em uso de profilaxia pós exposição ao HIV e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISFs); em crianças e adolescentes (encaminhados pelo CRAI) que usam medicação profilática de HIV.
- ❖ Também foi organizado o serviço de telemonitoramento em diabetes e hipertensão; pelo canal de whastsApp que envia mensagem duas vezes por semana para os usuários referente ao autocuidado e responde suas dúvidas.



Fonte: DAP/Saúde Digital/SMSPel – 09/02/2024

- ❖ Até o terceiro quadrimestre foram implantados quatro (4) matriciamentos: ginecologia (pré natal de alto risco), nefrologia, pediatria e dermatologia pediátrica.
- ❖ 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, equipe de apoio da gestão (redes temáticas) e equipe da Saúde Digital (enfermeiras da tele) interagem.
- ❖ Disponibiliza-se também horários fixos de interconsult 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 da APS e eAP para a qualificação da assistência.



Fonte: DAP/Saúde Digital/SMSPel – 09/02/2024

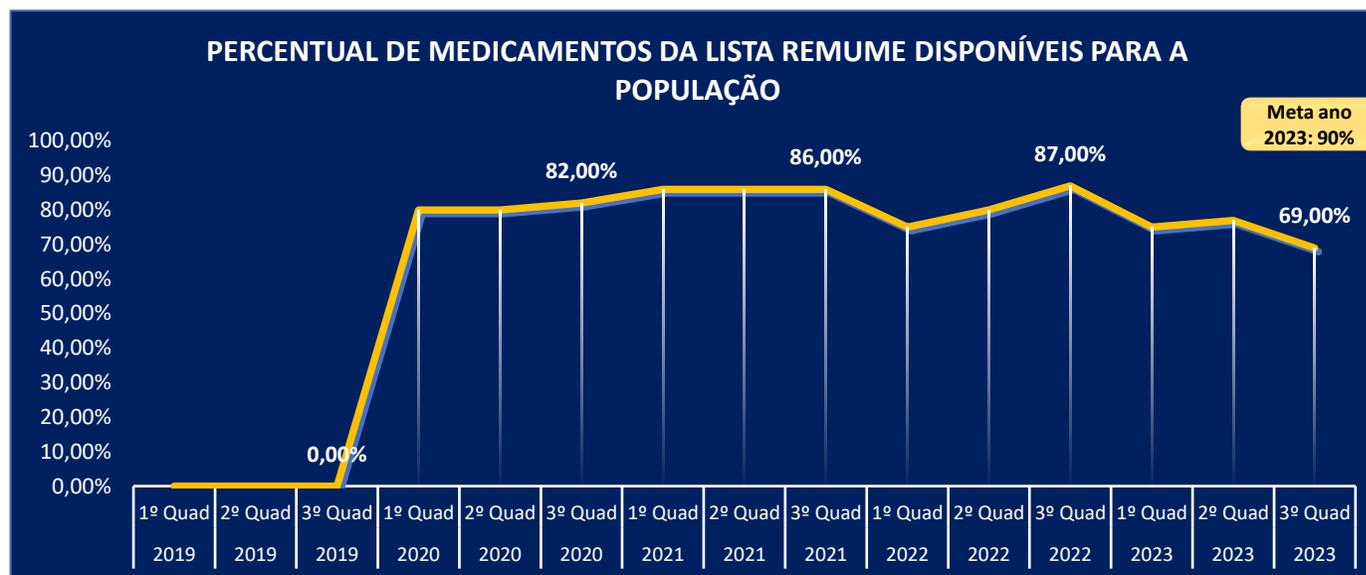
- ❖ Esse serviço foi implantado no mês de janeiro de 2022. Realiza consultas em saúde mental, de forma online (google meet), com psicólogas e médico psiquiatra, a indivíduos maiores de 18 anos, residentes no município, que apresentem sintomas psicológicos leves. É oferecida psicoterapia breve, com no máximo, 8 atendimentos.
- ❖ O serviço em 2024 realizará, em conjunto com a Vigilância em Saúde, contato com todas as mulheres que perderam crianças de 0 a 5 anos para ofertar apoio ao luto. Além de seguir atendendo pessoas que estejam em sofrimento por luto no último ano, ansiedade leve, depressão leve, perda gestacional, diagnóstico recente de doença grave, com excessão do Câncer que deve ser atendido nas UNACONS (Santa Casa e HE-EBSERH)
- ❖ O serviço reduziu o número de atendimentos por que utiliza horas-extras, que foram reduzidas. Atualmente contamos com 240 horas extras e uma psicóloga fixa no serviço.



Coordenador: Fabian Primo

## Objetivo 1.7. Qualificar as ações de assistência farmacêutica

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



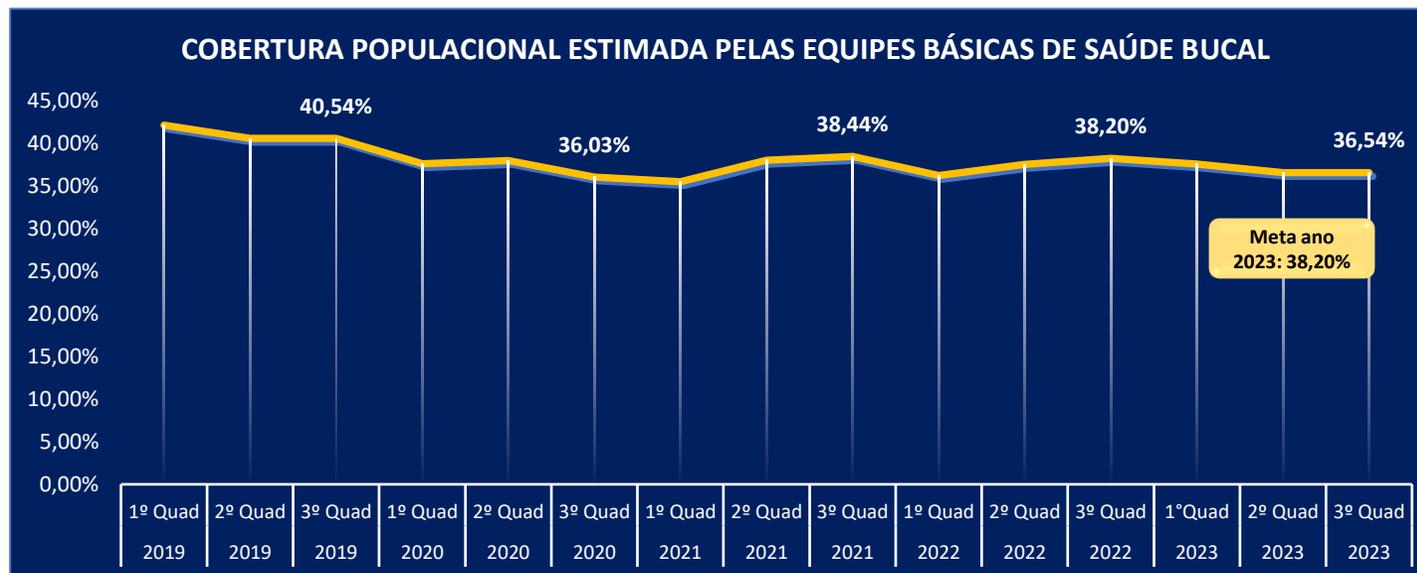
Fonte: RAF/SMSPel – 09/02/2024

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

- ❖ No pós pandemia houve aumento da população SUS dependente e da demanda de pessoas que retiram medicamentos ofertados pelo Estado e município.
- ❖ 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 primeiro quadrimestre de 2023 a SMS elaborou os Registros de Preços necessários para atender a REMUME, mas até o final do terceiro quadrimestre estava em tramitação com o Departamento de Compras Governamental.



Coordenadora: Mariane Baltassare Laroque



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 09/02/2024

- ❖ Houve redução da cobertura populacional de saúde bucal em relação ao mesmo período de 2019, 2021 e 2022. E houve um discreto aumento da cobertura populacional em relação ao mesmo período de 2020.
- ❖ Isso ocorre em virtude de exonerações e aposentadorias que acontecem ao longo dos anos. Além da variação do número de profissionais que encontram-se em gozo de licença saúde ou maternidade.
- ❖ 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, conseqüentemente, a cobertura populacional de saúde bucal na APS. Além disso, novos dentistas serão nomeados no início de 2024.



Fonte: e-Gestor. Acesso em 09/02/2024

- ❖ 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.

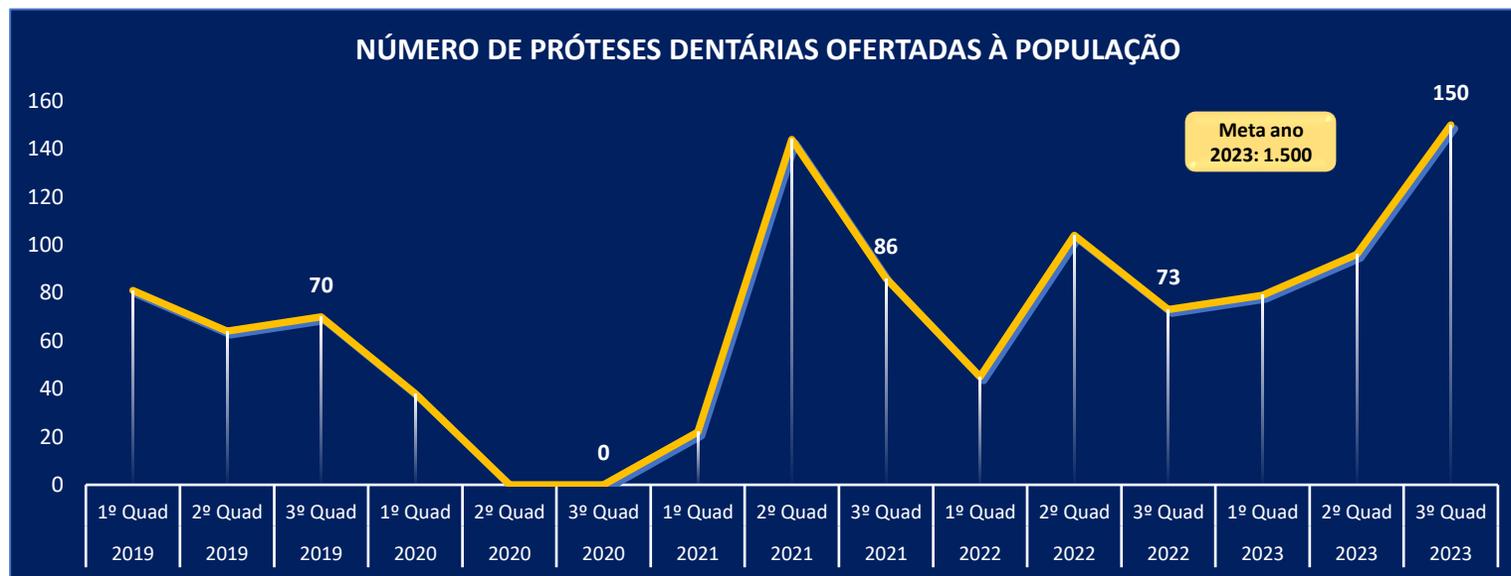


- ❖ Teleconsultas são disponibilizadas para as gestantes que a equipe não consegue captar presencialmente na UBS, neste momento as gestantes recebem orientações e a possibilidade de agendamento de consulta odontológica na UBS de referência. As teleconsultas realizadas seguem um protocolo desenvolvido em conjunto com o Departamento de Saúde Digital, que foi implementado no segundo quadrimestre do presente ano.
- ❖ Durante o terceiro quadrimestre houve atraso na divulgação da lista de gestantes por parte do MS, o que impossibilitou a realização da busca ativa e paralisação das teleconsultas nos dois últimos meses do quadrimestre.



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 09/02/2024

- ❖ 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.
- ❖ Embora o Programa Sorrindo na Escola tenha tido dificuldades para execução das suas atividades durante o terceiro quadrimestre de 2023, devido ao fornecimento parcial pela SMED dos materiais necessários para a realização das atividades de EDS, houve aumento do número de escovações em relação ao mesmo período de 2022.
- ❖ Para cumprir o cronograma previsto, foi necessário utilizar 1.450 escovas dentais cedidas pela RASB.

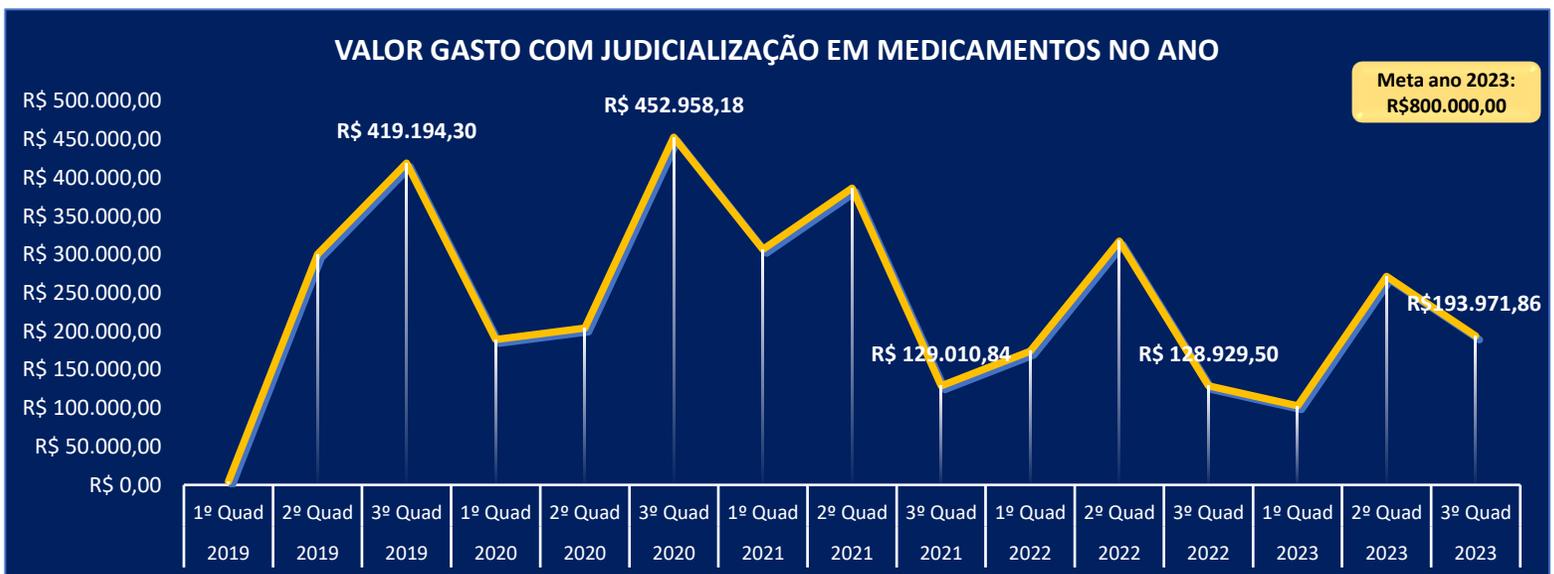


Fonte: Tabwin. Acesso: 09/02/2024

- ❖ Desde 2019 não estavam sendo realizadas próteses que exigem etapas laboratoriais devido ao cancelamento do contrato firmado com uma empresa, causado pelo não cumprimento do mesmo.
- ❖ Em 2021 foi lançado novo edital de credenciamento, porém não houve empresa interessada em realizar o serviço. Um novo edital foi publicado em abril de 2023, com reajuste de valores, através de incentivo municipal por meio de emendas impositivas e recursos próprios do município.. No entanto, a empresa contratada somente oferta a confecção de próteses totais (para pacientes que perderam todos os dentes), não disponibilizando as próteses parciais (reposição de alguns dentes perdidos), pelo alto custo das mesmas, embora possuam alta demanda.
- ❖ Houve um aumento do número de próteses dentárias confeccionadas durante o terceiro quadrimestre de 2023 em relação ao mesmo período dos anos anteriores (2019 até 2022), o que foi possível devido a manutenção do fornecimento de próteses fixas realizadas no Centro de Especialidades Odontológicas e de próteses totais realizadas pela empresa contratada.



Diretor: Pedro Rogerio de Souza



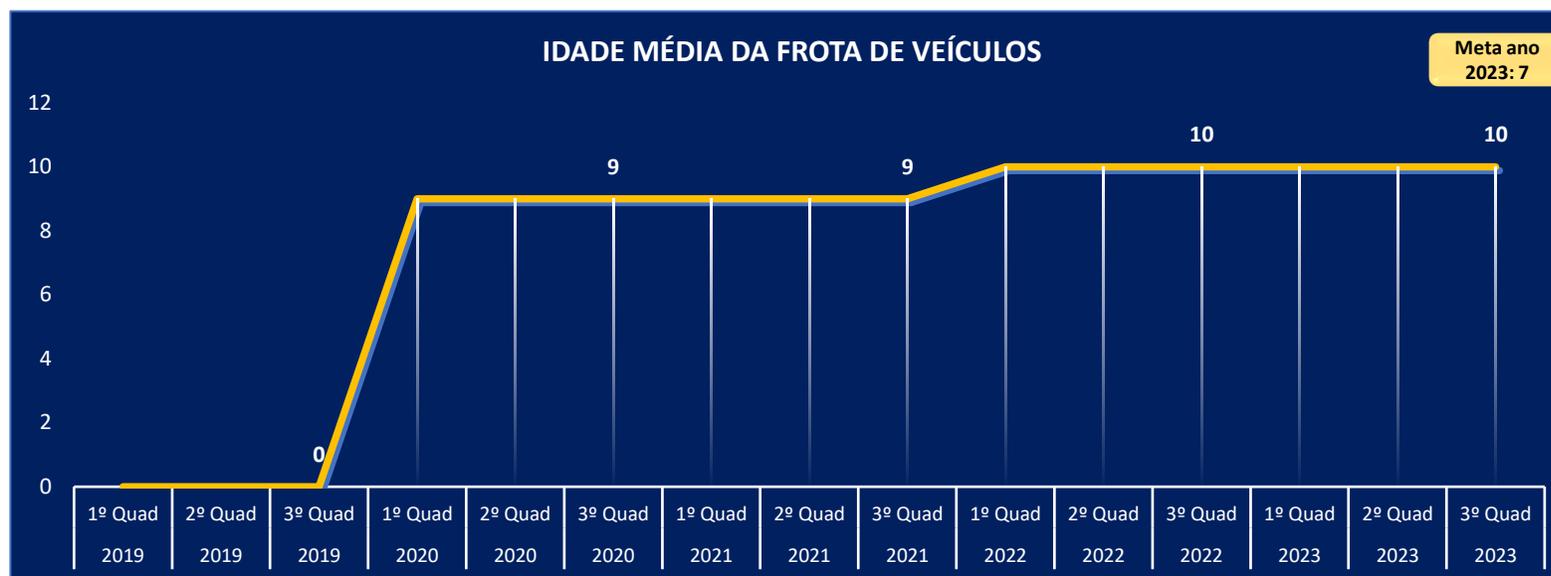
Fonte: Diretoria de Gestão e Apoio Logístico/SMS – 09/02/2024



- ❖ O valor do segundo quadrimestre de 2023 foi maior porque foram liquidados empenhos do primeiro quadrimestre do ano.
- ❖ Parte dos empenhos do terceiro quadrimestre de 2023 serão efetivados no início de 2024.
- ❖ O resultado alcançado no quadrimestre em análise permitirá o alcance da meta estabelecida para o ano, que é não ultrapassar o valor de R\$ 800.000,00 com judicialização de medicamentos.

# 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



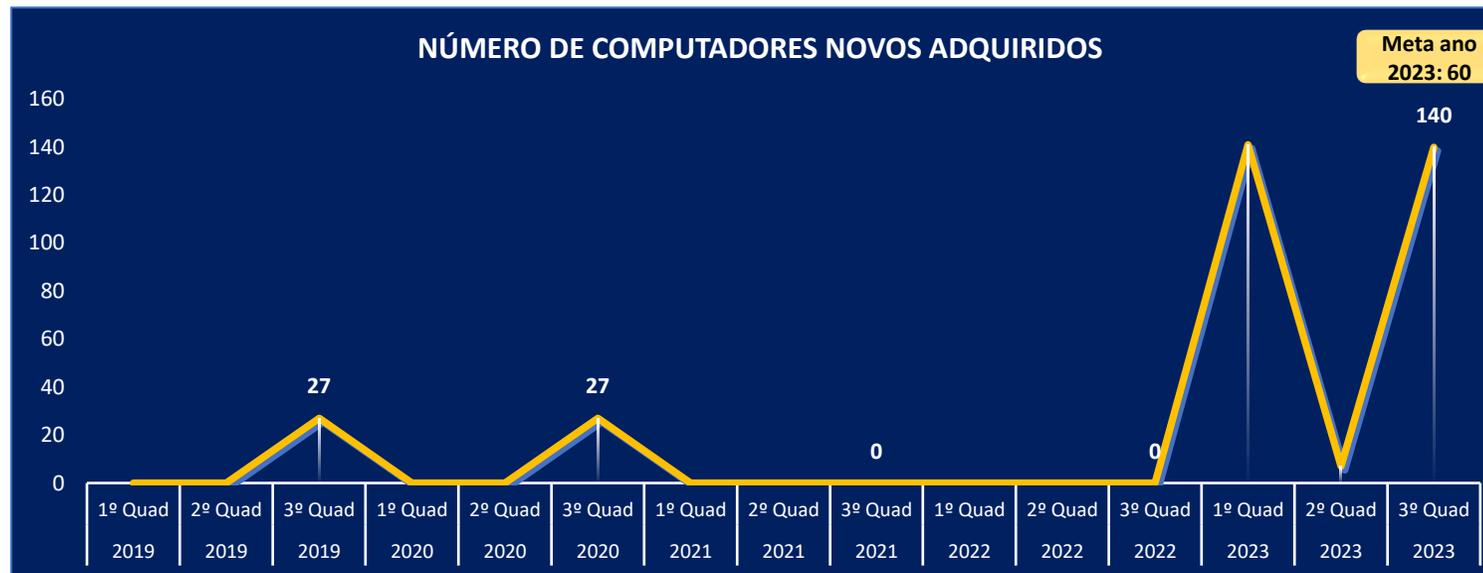
Fonte: Diretoria de Gestão e Apoio Logístico/SMS – 09/02/2024



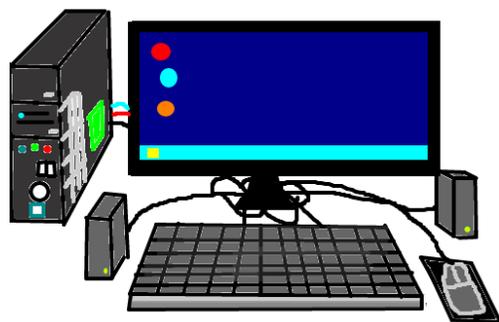
- ❖ O Departamento de Compras Governamentais (DCG) está elaborando processo licitatório para locação de veículos, para posterior retirada de circulação da frota antiga, que gera custo alto de manutenção.
- ❖ Após a conclusão do processo e aquisição dos novos veículos, com recursos originados de emendas municipais, estaduais e federais espera-se reduzir a idade média da frota de veículos da SMSPel.

# 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 – 09/02/2024



- ❖ A meta anual já foi ultrapassada desde o primeiro quadrimestre de 2023, com a aquisição de 141 computadores e mais 7 no segundo quadrimestre.
- ❖ No terceiro quadrimestre do ano foram adquiridos 140 computadores com recursos provenientes de emendas parlamentares (Federais e Municipais), os quais já foram empenhados.



Fonte: Diretoria de Gestão e Apoio Logístico/SMS – 09/02/2024

- ❖ A meta tem se mantido em 100%, pois todos os óbitos tem a obrigatoriedade de passarem pela Central de regulação.
- ❖ No terceiro quadrimestre de 2023 foram regulados 1090 óbitos no município. Desses 963 foram remunerados e 127 não remunerados.



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/SMSPel – 09/02/2024

- ❖ Anterior a 2019, os pacientes que aguardavam há mais tempo na fila de espera para consultas eram reencaminhados à APS para reavaliação na necessidade do encaminhamento, porém com a falta do profissional médico nas equipes, não foi possível dar continuidade a esta ação.
- ❖ Com a implementação efetiva do Protocolo de Acolhimento 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.
- ❖ Esse contexto, além da crise financeira dos hospitais, que são os principais prestadores de serviços especializados para o município, e da defasagem dos valores da tabela SUS, colaboraram para o aumento expressivo da demanda reprimida para consultas especializadas que passou de 37.196 no segundo quadrimestre de 2022 para 58.933 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 e endocrinologia, através da triagem das demandas reprimidas realizada pela equipe de profissionais enfermeiros e médicos, teleatendimentos e serviços de matriciamento. Como resultado positivo do trabalho realizado, destacamos a fila de espera para a especialidade em **Pediatrics** que encontra-se zerada.

## 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

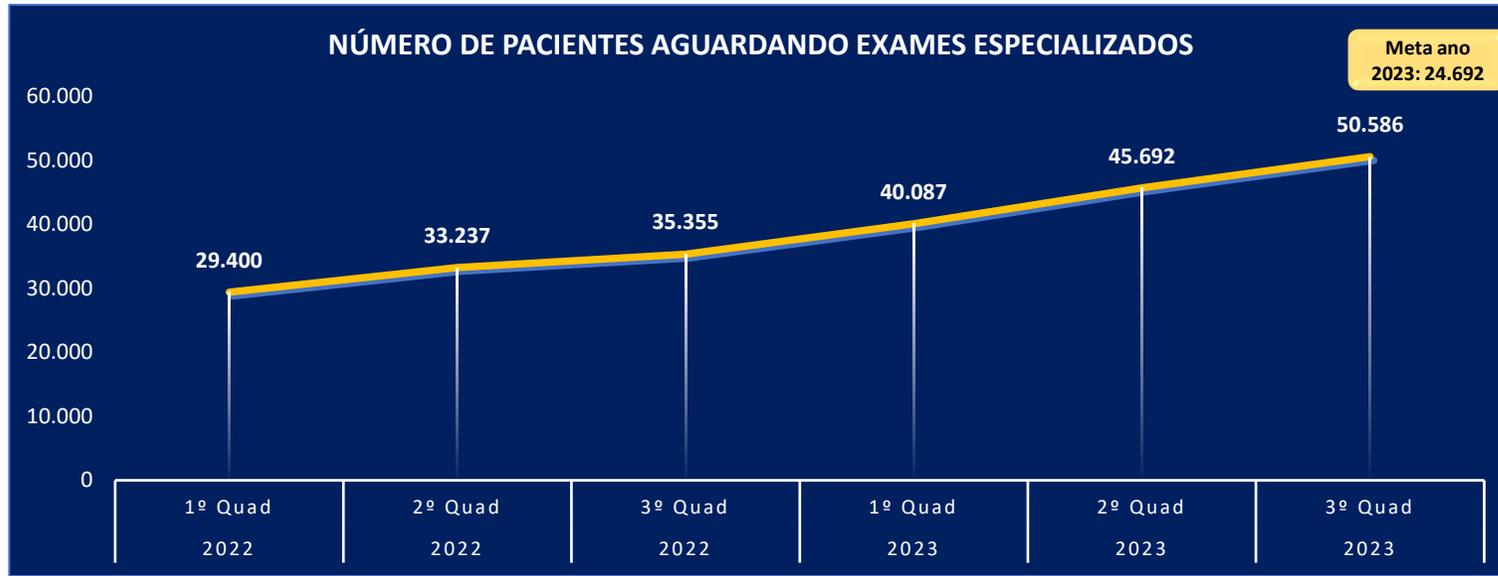


Fonte: DAEH/SMSPel – 09/02/2024

- ❖ 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 dias, no primeiro quadrimestre, para 38 dias 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 EBSERH/UFPEL, o que gerou um aumento do período de espera para o primeiro acesso à consulta clínica em oncologia no ano de 2023. Embora se observe uma crescente redução no tempo de espera comparada ao primeiro quadrimestre, a oferta disponibilizada pelos prestadores não foi suficiente para normalizar a situação.

## 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 – 09/02/2024

❖ Anterior a 2019, os pacientes que aguardavam há mais tempo na fila de espera para exames especializados eram reencaminhados à APS para reavaliação na necessidade do encaminhamento, porém com a falta do profissional médico nas equipes, não foi possível dar continuidade a esta ação.

❖ 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.

❖ Esse contexto, além da crise financeira dos hospitais, que são os principais prestadores de serviços especializados para o município, e da defasagem dos valores da tabela SUS, colaboraram para o aumento expressivo da demanda reprimida para consultas especializadas que passou de 37.196 no segundo quadrimestre de 2022 para 58.933 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 e endocrinologia, através da triagem das demandas reprimidas realizada pela equipe de profissionais enfermeiros e médicos, teleatendimentos e serviços de matriciamento.

## 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



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

Fonte: DAEH/SMSPel – 09/02/2024

## 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



❖ Para o exame de tomografia, no terceiro quadrimestre de 2023 existiam 5.827 pessoas aguardando. Houve um aumento em relação ao mesmo período de 2021 e 2022.

❖ No ano de 2022 o município contava com o incentivo do Programa Saúde Ativa e devido ao cenário financeiro 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.

Fonte: DAEH/SMSPel – 09/02/2024



Fonte: DAEH/SMSPel – 09/02/2024

- ❖ 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.
- ❖ No terceiro quadrimestre de 2023, com o aumento da oferta do exame pelo prestador, para compensar o período inoperante, houve melhora do indicador em relação ao segundo quadrimestre do ano.



Fonte: DAEH/SMSPel – 09/02/2024



- ❖ Para ultrassonografia, no terceiro quadrimestre de 2023, existiam 16.112 usuários em espera, valor maior que o do terceiro quadrimestre de 2022 que era de 12.392 pessoas aguardando e maior que o do primeiro e segundo quadrimestres de 2023.
- ❖ A meta para 2023 é 8.000 pessoas na lista de espera.
- ❖ No primeiro quadrimestre de 2024 será realizada triagem da fila de espera para qualificar e atualizar os encaminhamentos. Além disso, será feita a instalação do equipamento de ultrassonografia no Centro de Especialidades, o que possibilitará aumentar a oferta de exames com provável redução da demanda reprimida.



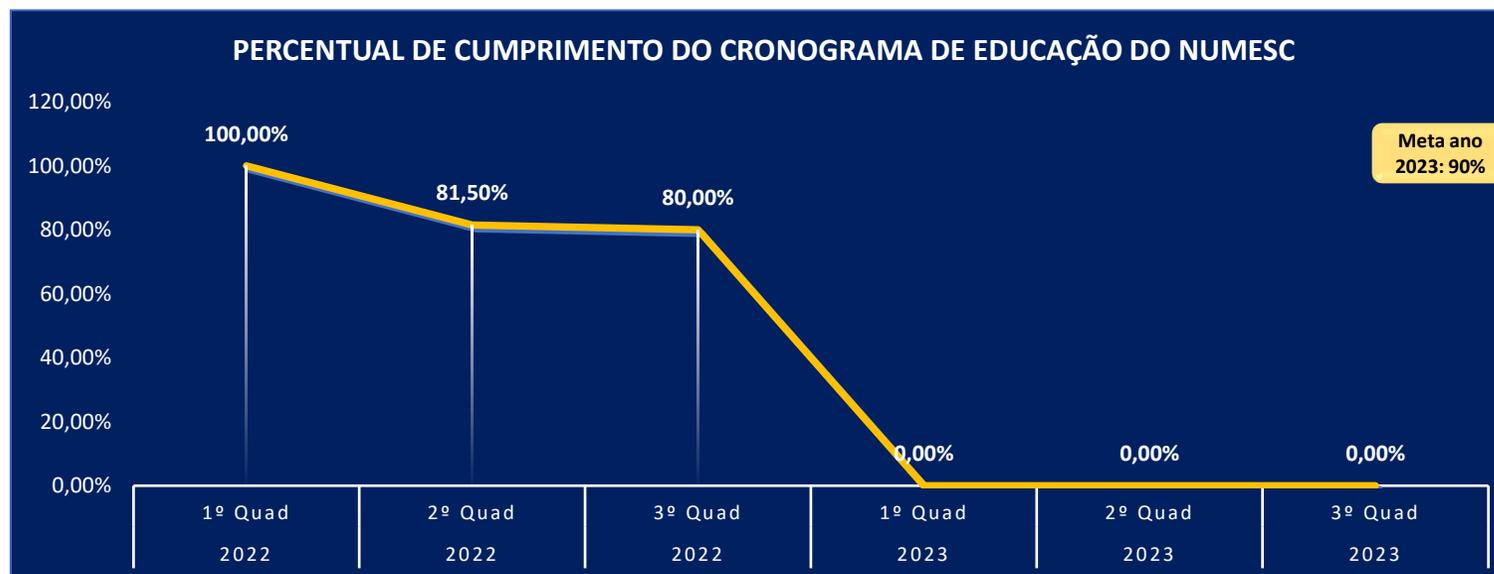
# complexo regulador da saúde

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

- ❖ No primeiro quadrimestre de 2022 o GERCON começou a ser implantado no município de Pelotas, com a regulação das consultas na especialidade de oncologia e, gradativamente, começou a ser expandido para outras especialidades. No segundo quadrimestre foi iniciado o processo de qualificação e conhecimento do sistema com as equipes da rede de atenção à saúde do município. Devido a impossibilidade de migração das solicitações do sistema AGHOS para o sistema GERCON, no terceiro quadrimestre, se iniciou um processo de triagem das filas para especialidades, para obter os dados necessários à inserção no GERCON.
- ❖ Atualmente Pelotas tem implantado as 49 especialidades no sistema GERCON, na sua totalidade. Posteriormente será incluído a regulação dos exames para o sistema.
- ❖ Está sendo alinhado junto aos hospitais a utilização do sistema GERINT para a regulação de leitos e com isso também a regulação das cirurgias eletivas. Embora a SMS vem intensificado a cobrança referente a integração dos sistemas, alguns prestadores vêm apresentando dificuldade na interação dos sistemas próprios com o GERINT.
- ❖ 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.



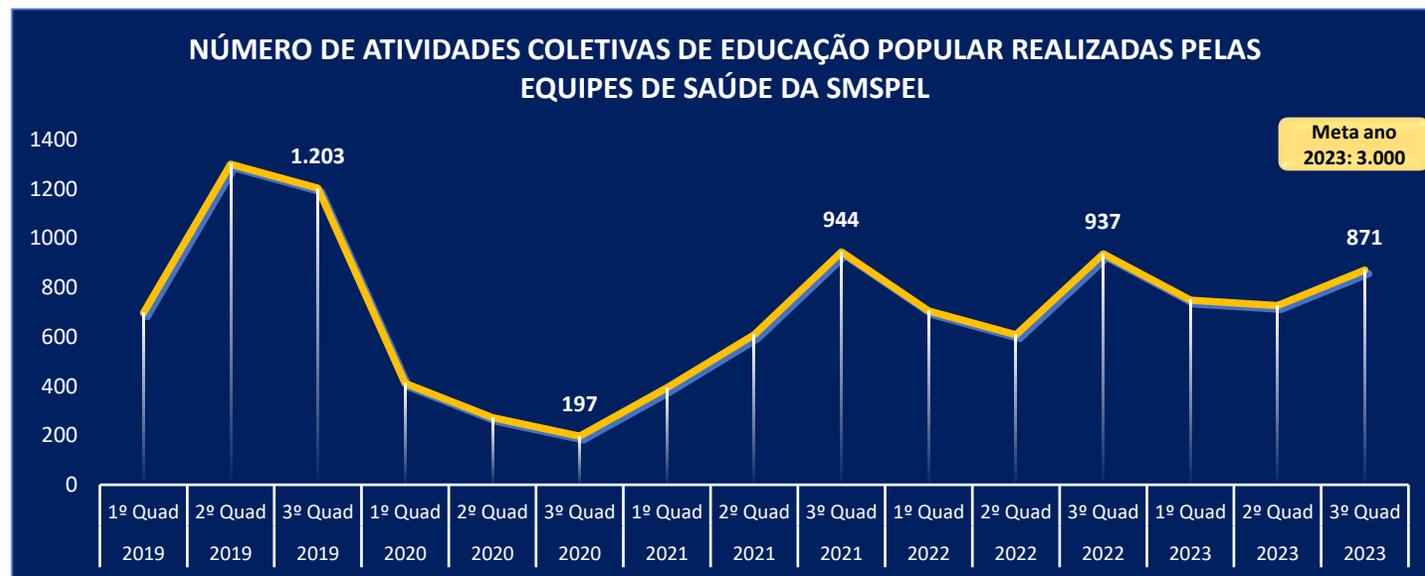
Referência: Daiane Marsilli



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 09/02/2023



- ❖ 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 cumprir o planejado. No entanto, o núcleo continuou apoiando as redes/diretorias nas diferentes ações de educação permanente realizadas.
- ❖ A etapa 2 do Programa Acolhe Bem, está programada para iniciar em janeiro de 2024 e seguirá uma agenda de atividades com participação de todas as redes e diretorias.



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 09/02/2024

❖ O período de pandemia, dificultou os encontros presenciais, causando uma queda brusca do indicador que, comparado ao ano de 2019, se mantém com resultado inferior. A Gestão da Atenção Primária com apoio de todas as redes temáticas e diretorias, através do Programa Acolhe Bem, vem trabalhando junto às equipes das UBSs o estímulo constante às atividades coletivas.

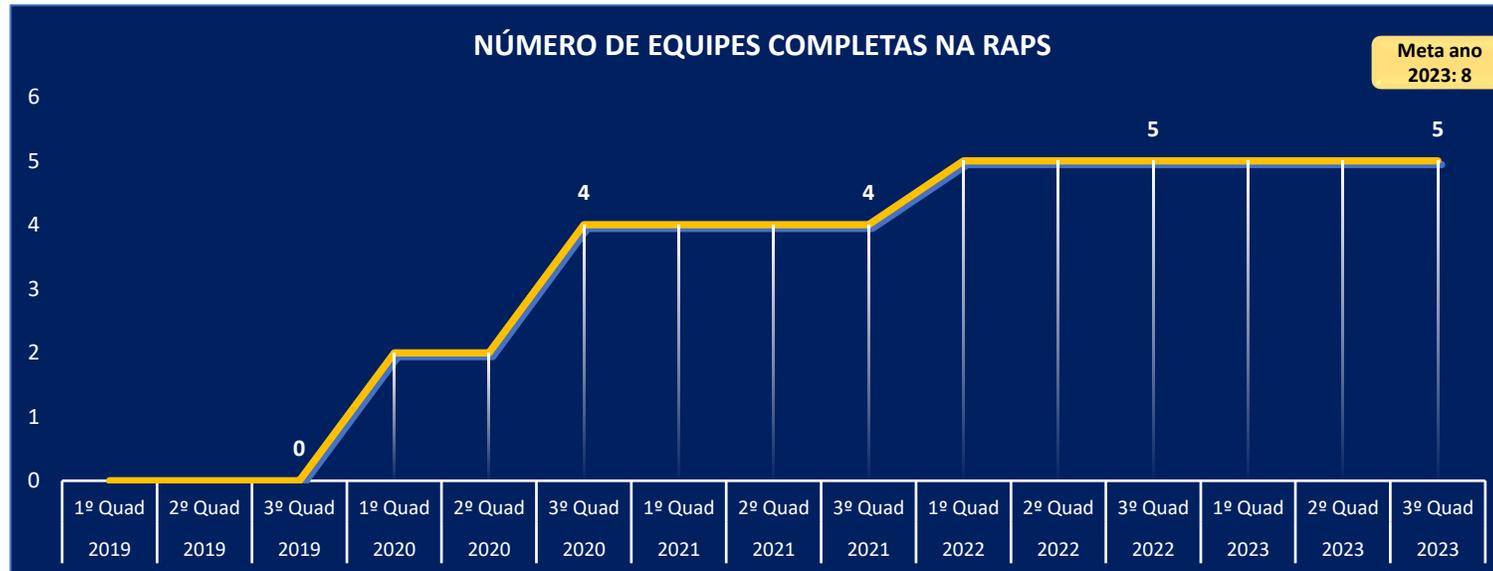
❖ A Educação Popular em Saúde tem como objetivo, fortalecer a autonomia individual e coletiva da população, tornando o sujeito corresponsável por sua saúde e também do território onde vive, multiplicando o conhecimento na sua comunidade. Todas as pessoas, de alguma maneira, têm um conhecimento sobre a saúde, um conceito ou uma cultura. Isso é que faz com que o cuidado se dê de diversas formas. No processo de educação popular, esses saberes informais se tornam o centro do processo em busca de construção e reconstrução contínua. Assim como os saberes científicos precisam ser ressignificados para que as pessoas possam, de fato, compreender e, eventualmente, construir novas formas de ser e saber, o mesmo acontece com o conhecimento informal. Dessa forma, o diálogo entre as equipes de saúde e a comunidade deve estar fortalecido, compondo os movimentos sociais, de onde nascem propostas e projetos relacionados ao direito à saúde.



Coordenação: 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/SMSPeI – 09/02/2024

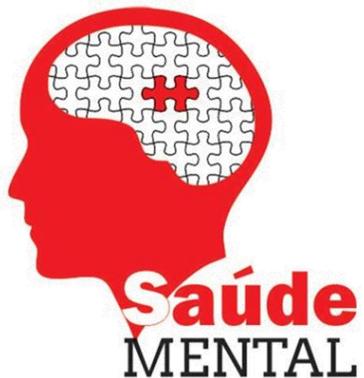


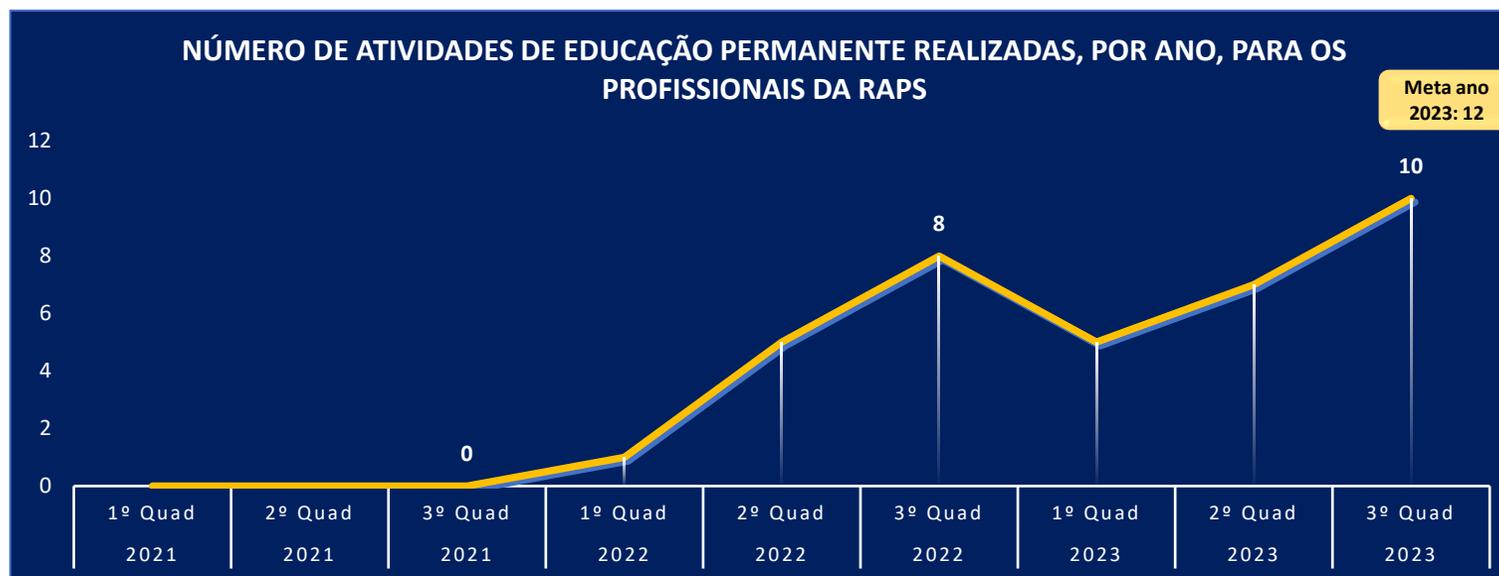
- ❖ Os serviços da RAPS são compostos por 14 equipes: oito Centros de Atenção Psicossocial – CAPS; um Serviço Residencial Terapêutico – SRT I e um SRT II; uma Unidade de Acolhimento Adulto – UAA e um serviço de Reabilitação Trabalho e Arte – RETRATE e um Ambulatório Especializado em Saúde Mental com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



Fonte: RAPS/SMSPel – Acesso em 09/02/2024

- ❖ No período as equipes dos CAPS's realizaram regularmente reuniões distritais com a Atenção Primária e demais serviços da rede intersetorial, nas quais foram realizadas ações de matriciamento, porém apenas dois CAPS efetuaram registros das ações realizadas.
- ❖ A RAPS enquanto integrante do Programa Acolhe Bem vem reforçando com as equipes da Atenção Primária a importância do processo de matriciamento, bem como orientando quanto aos fluxos de atendimento e esclarecendo dúvidas dos profissionais.
- ❖ O Programa Acolhe Bem é uma importante ferramenta que está trazendo uma reflexão junto às equipes quanto ao processo de trabalho, promovendo aproximação dos serviços, qualificação e efetivação do cuidado compartilhado.



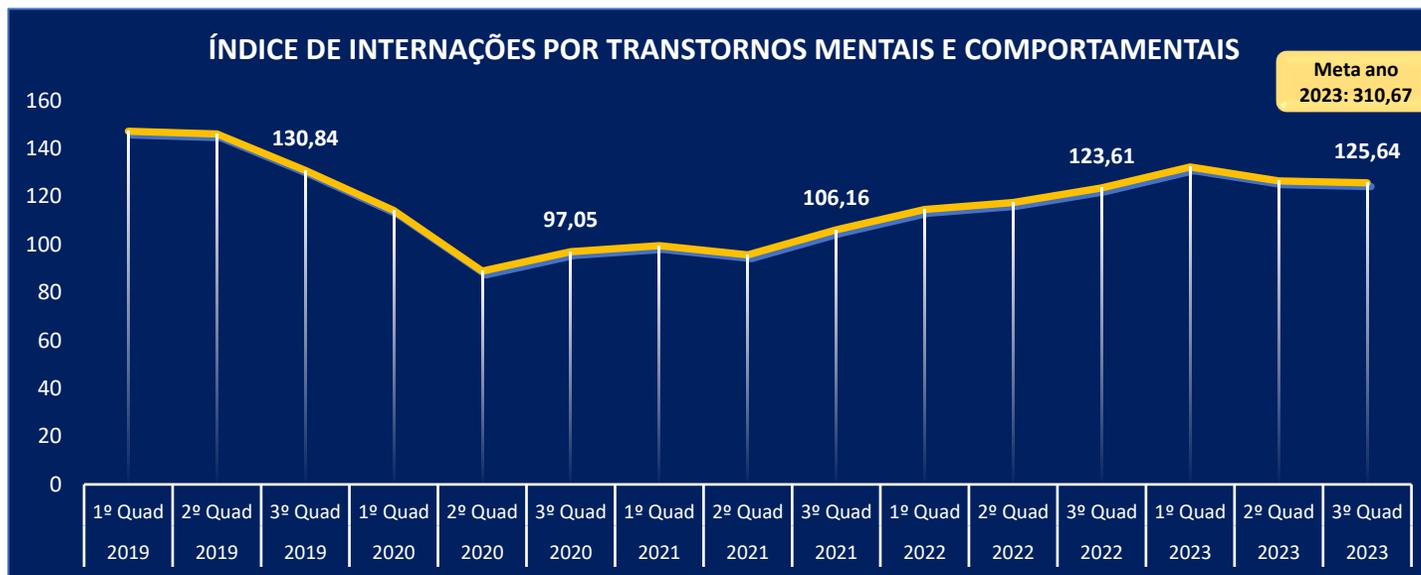


Fonte: RAPS/SMSPel – 09/02/2024



❖ No terceiro quadrimestre de 2023 foram realizadas 10 atividades de educação permanente para as equipes da RAPS, sendo que destas 04 foram realizadas com todas as equipes, através de convocação para encontro geral da RAPS, onde foram abordados temas, tais como: Políticas Públicas em Saúde e Costurabilidade, Arte Educação e Saúde Mental de Mulheres Negras; Notificando a Violência: o cuidado em saúde mental; Cuidando de Quem Cuida: estratégias para melhorar a saúde e os hábitos de vida dos trabalhadores da saúde mental e COE: Combatendo o estresse volume I, sendo que, no período buscou-se realizar atividades especificamente voltadas para o cuidado da saúde mental e física dos trabalhadores.

❖ Foram ainda realizadas atividades específicas com os serviços e com a gestão para discussão, avaliação, revisão, adequação e reorganização dos processos de trabalho das equipes do Ambulatório Especializado em Saúde Mental Infantojuvenil, Caps Ad III, Caps Escola, Caps Castelo, Caps Baronesa, Caps Fragata e UAA.



Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) – Acesso em: 09/02/2024.

Nº de Internações por TMC por 100.000 hab		
3º Quad	Nº internações por TMC	População/TCU
2019	448	342.405
2020	333	343.132
2021	365	343.826
2022	425	343.826
2023	432	343.826

Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) – Acesso em: 09/02/2024.

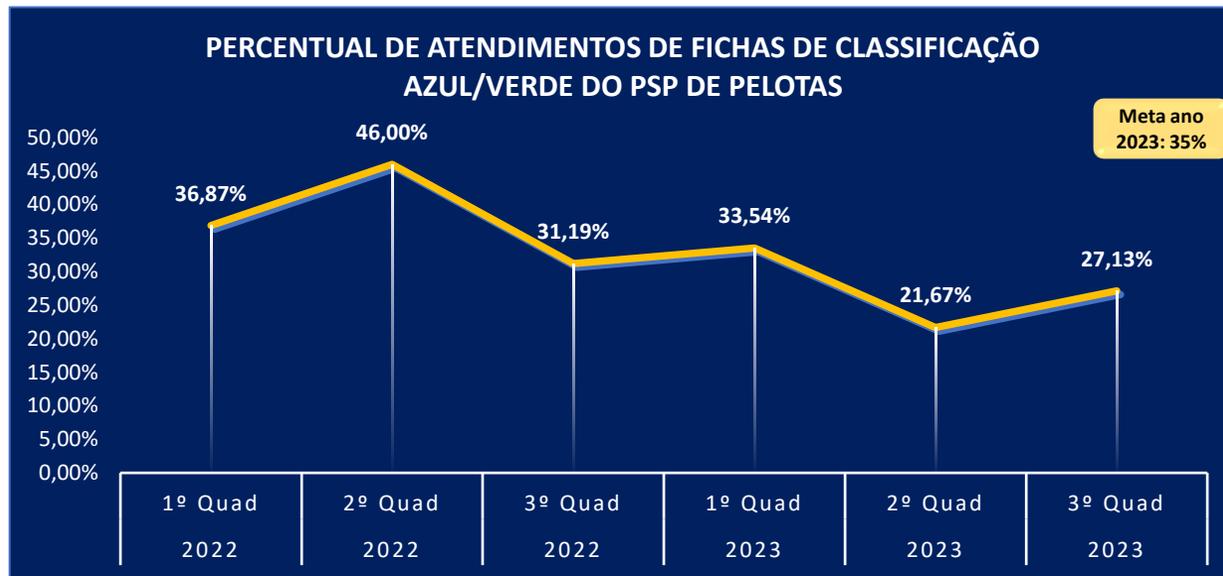
- ❖ O índice utilizado para calcular esse indicador é taxa por 100.000 habitantes. O cálculo é realizado dividindo-se o número de internações por TMC pela estimativa populacional do município, multiplicando o resultado por 100.000. O cálculo utilizou como base populacional 343.826 (População TCU).
- ❖ O resultado do terceiro quadrimestre/2023 é parcial (meses de setembro, outubro e novembro) e ocorreram 313 internações por TMC.
- ❖ No terceiro quadrimestre de 2023, foi finalizado o protocolo de atenção à crise em saúde mental e compartilhado entre os serviços da RAPS, grupos de trabalho e com a rede inter e intrasetorial, o que vem contribuindo na qualificação dos serviços para manejar os usuários em situação de crise e na promoção de ações internas, que visam manter a qualidade da comunicação dos serviços com as equipes da APS, PS, UPA, SAMU e Hospital Espírita de Pelotas.



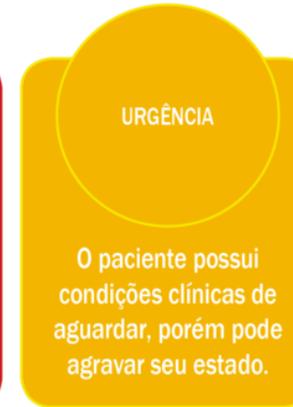
Coordenação: Marília Farias Gomes Pinheiro

## 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



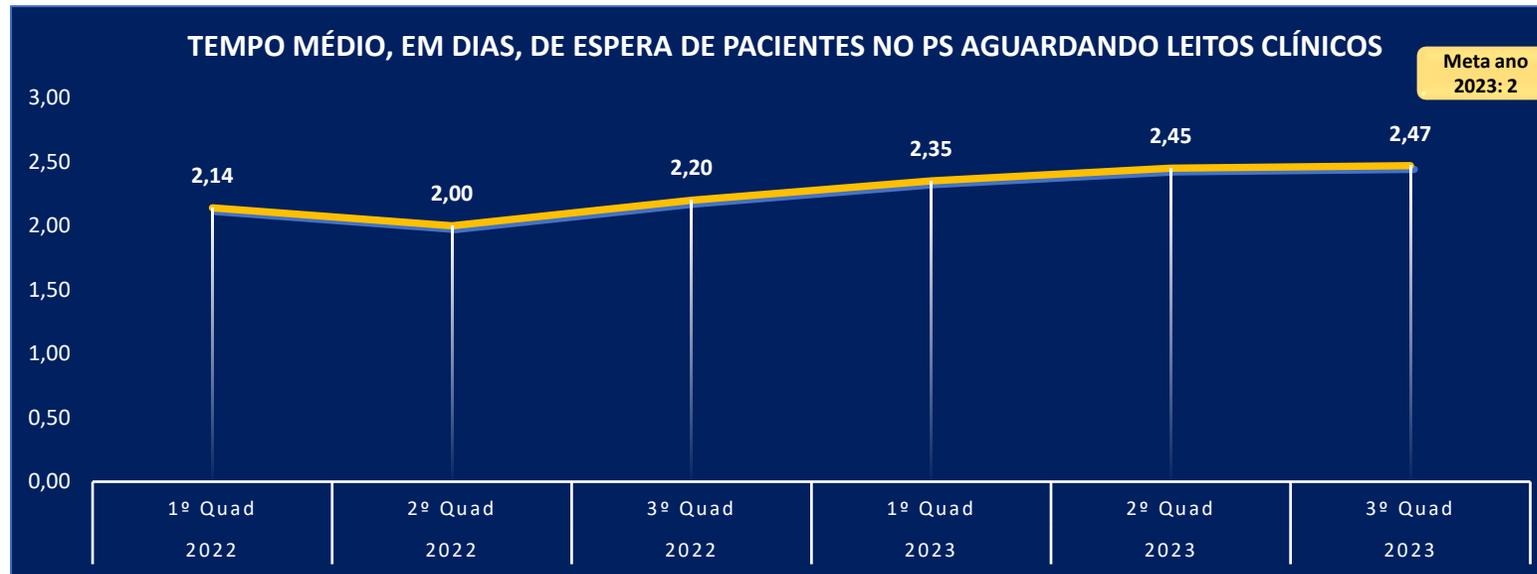
Fonte: RAU/SMSPel – 09/02/2024



- ❖ 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 aumento do indicador quando comparado ao 2º quadrimestre de 2023, mas ainda com índice melhor que no mesmo período de 2022.
- ❖ Vários aspectos podem ter influenciado para o aumento desse indicador, exemplo, ainda há uma cultura por parte da população, de buscar as Portas de Urgência para atendimentos que podem ser tratados na Atenção Primária em saúde, ainda uma realidade na nossa cidade. Vem sendo construídos trabalhos de conscientização da população, podemos citar o Projeto Acolhe Bem, como uma das estratégias.
- ❖ Mesmo apresentando aumento, o indicador está abaixo da meta estabelecida para o ano de 2023, situação que foi mantida ao longo de todo o período.

## 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 – 09/02/2024



- ❖ Esse indicador mostra uma leve suba, quando comparado ao 2º quadrimestre de 2023. Realizando uma comparação no mesmo ano, o índice se mantém alto, porém em estabilidade, não havendo grande oscilação.
- ❖ Podemos também mencionar que a redução de leitos no Hospital Santa Casa contribuiu para o resultado desse indicador.
- ❖ Outro fator que teve grande impacto foi a crise dos anestesistas enfrentadas pelo Hospital Escola.
- ❖ O pós pandemia tem mostrado que os usuários chegam aos serviços de saúde com quadros clínicos mais agravados, necessitando mais tempo de internação nos serviços hospitalares, impactando na rotatividade dos leitos.

**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**

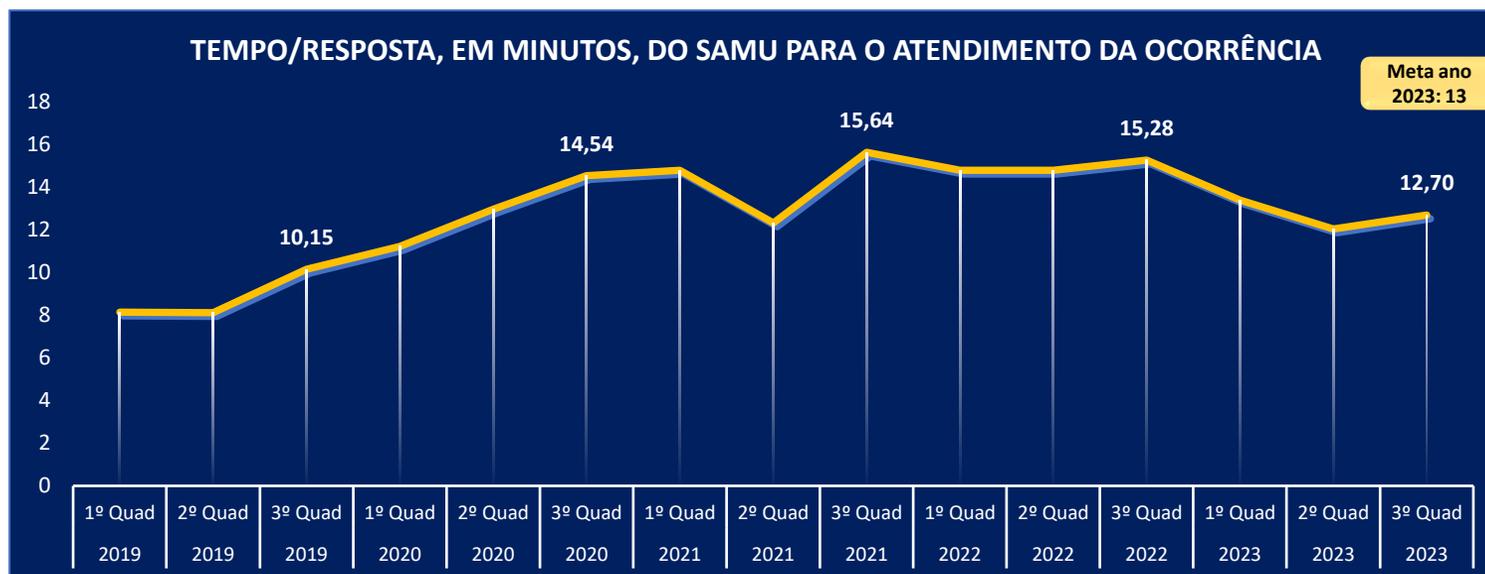


Fonte: PS/SMSPel – 09/02/2024

- ❖ Observando a serie histórica, o indicador mostra-se abaixo da meta estabelecida para o ano.
- ❖ Embora a oferta de leitos continue a mesma obteve-se melhora significativa do indicador no 3º quadrimestre de 2023 em relação ao 2º quadrimestre do ano.
- ❖ 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 preconizada. Também, acompanhar os números de pacientes que aguardam leitos de UTI diariamente, também tem se mostrada eficaz, pois pode-se observar os casos mais sensíveis e realizar interlocução com a Central de Regulação e Hospitais.

## 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 – 09/02/2024



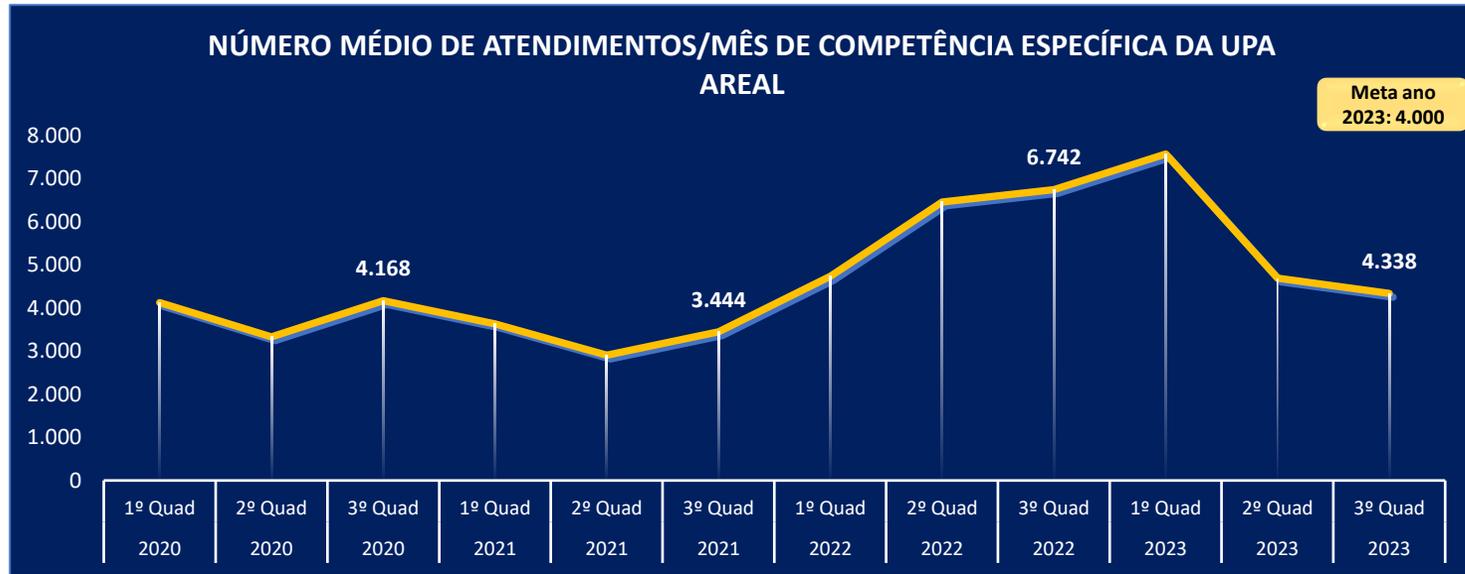
- ❖ O indicador assim como no 2º quadrimestre, mostra um resultado abaixo da meta proposta para o ano de 2023.
- ❖ Medidas de qualificação intersetorial adotadas para auxiliar na capacidade de resposta do SAMU, para o atendimento às demandas de urgência e risco de vida:
  - Manutenção de uma frota de ambulâncias adequada para atender as demandas.
  - Uso da motolância, com equipe especializada, como dispositivo de atendimento.
  - Aprimoramento na Central de Regulação das Urgências, treinamento contínuo das equipes, uso de tecnologias para localização e roteamento mais eficiente,
  - Trabalho de integração do SAMU com demais equipes de saúde e de outras linhas de cuidado, como por exemplo, Atenção Primária em Saúde, Saúde Mental, entre outras.

## 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 (19/01/2024) encontra-se com 58% de execução
- ❖ Em dezembro de 2023 o município de Pelotas realizou a contratação de uma consultoria com o Hospital Albert Einstein, para auxiliar na implantação do serviço.

**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 – 09/02/2024

❖ A UPA é um espaço de saúde que compõe a Rede de Urgência e Emergência e é uma das principais portas de entrada da urgência na cidade de Pelotas, com atendimento médio de 5 mil pessoas mês. 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 – não urgente).

**Ações Realizadas**

- ❖ Realização de triagem com Classificação de Risco.
- ❖ Aprimoramento e qualificação da triagem através de capacitações profissionais.
- ❖ Maior interlocução com a APS, com isso qualificando os encaminhamentos.
- ❖ Conscientização da população, através de material informativo acerca dos atendimentos que são pertinentes a UPA e os que são possíveis de atendimento na APS.



Coordenação: Aline Machado da Silva



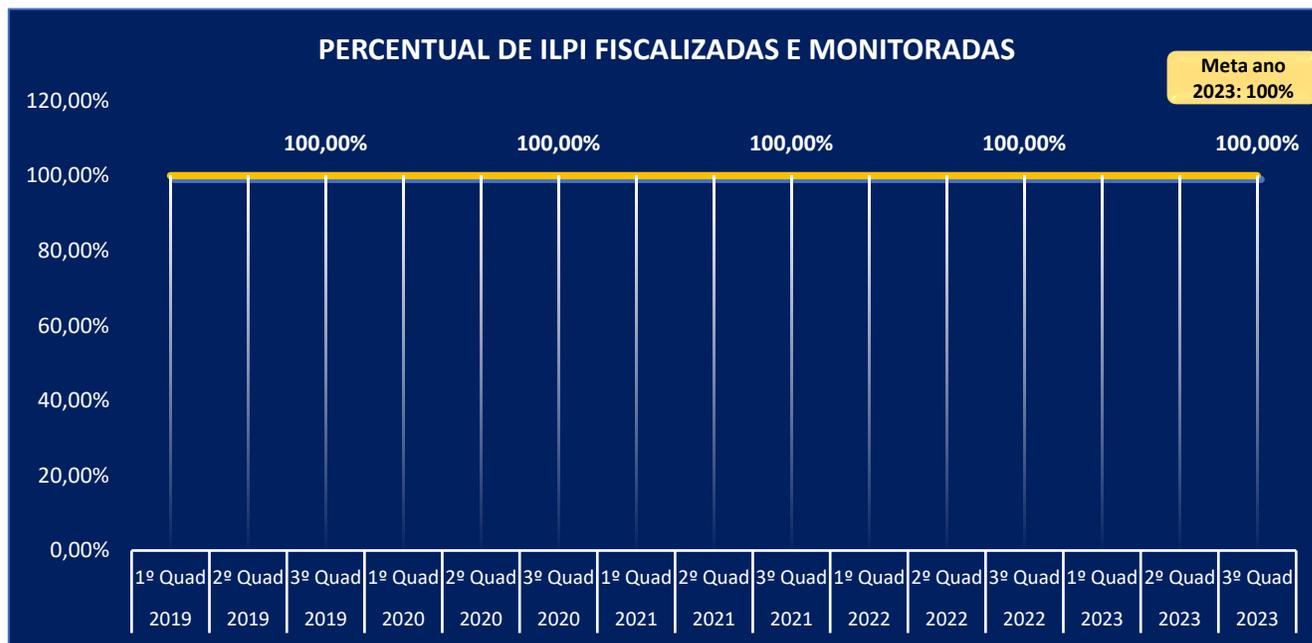
Fonte: CEREST/SMSPel - 09/02/2024

**Capacitações aos profissionais da rede de atenção primária em saúde, rede de urgência e emergência e serviços de saúde especializados:**

- Palestras em empresas.
- Ações em conjunto com o MPT (Projeto Trabalhadores em Recicláveis, com entrega de EPIs).
- Consulta profissional nível superior (médico, enfermeiro, fisioterapeuta), com emissão denexo causal.
- Inspeções em ambientes de trabalho e investigação de óbito em parceira com a VISAT.
- Notificação de acidente ou de doença relacionada ao trabalho no SINAN.
- Reuniões técnicas para alinhamento de ações à saúde do trabalhador.

## Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização

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



O município conta com 62 ILPIs cadastradas

- ❖ No terceiro quadrimestre do ano de 2023 houveram intervenções da VISA em 44 ILPIs de nossa cidade, que hoje conta com 62 ILPIs inscritas junto ao departamento.
- ❖ O setor de Estabelecimentos de Interesse a Saúde conta com o trabalho de dois agentes fiscais, uma assistente social e uma nutricionista, que contam com carro para a realização de atividades externas em dois turnos apenas por semana, sendo bastante volumosas também as solicitações de diligências que são remetidas pelo MP Estadual com prazo para resposta e que necessitam de apuração, o que impactou para o não atingimento da meta neste quadrimestre.

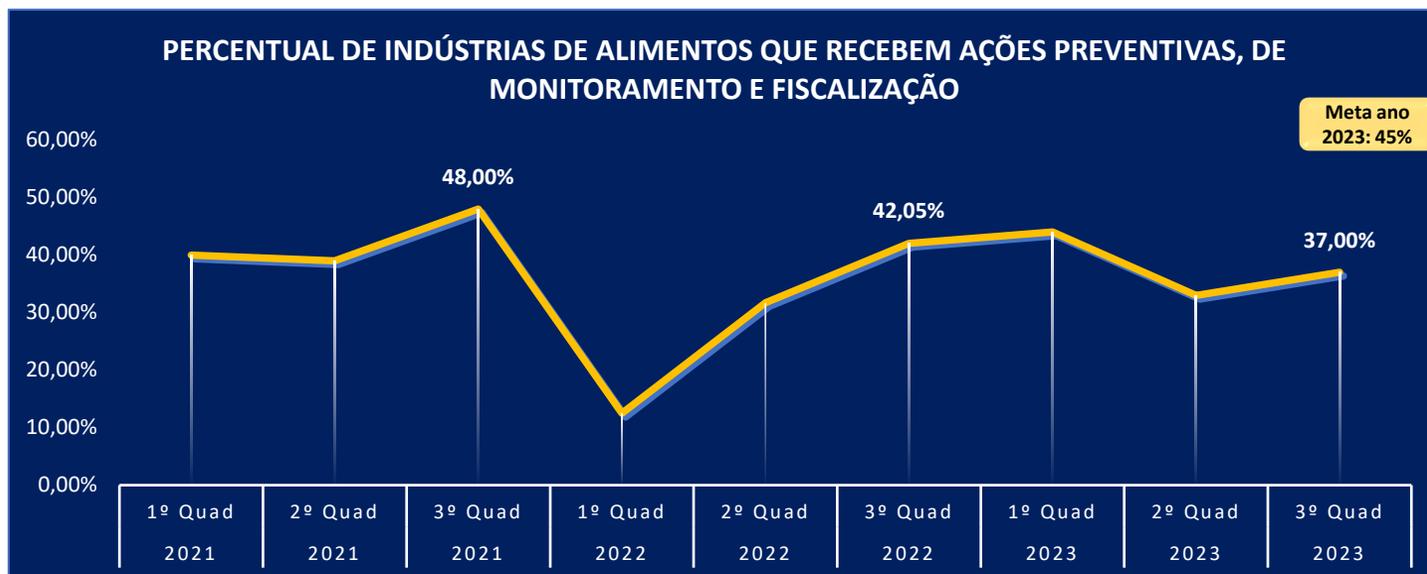
Fonte: VISAT/SMSPel – 09/02/2024

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

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

## Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização

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



Fonte: VISAT/SMSPel – 09/02/2024

- ❖ No terceiro quadrimestre do ano de 2023 houveram intervenções da VISA em 74 indústrias de alimentos de nossa cidade, que hoje conta com cerca de 200 indústrias inscritas junto ao nosso Departamento. O Setor de Alimentos conta com o trabalho de dois agentes fiscais e duas nutricionistas, que contam com carro para a realização de atividades externas em dois turnos apenas por semana, sendo também necessário fazer a averiguação das denúncias que chegam à VISA, seja pela Ouvidoria da SMS ou pelo Fala Pelotas.
- ❖ Além das indústrias de alimentos, esse setor ainda é responsável pelas cozinhas industriais e ações de fiscalização de restaurantes de nossa cidade.
- ❖ No somatório dos três quadrimestres de 2023 todas as indústrias de alimentos do município receberam ações de liberação/renovação de alvará sanitário, atividades de fiscalização e apuração de denúncias, todas com resposta.

❖ O município de Pelotas conta com 200 indústrias de alimentos cadastradas.

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

## 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 – 09/02/2024

#### Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias:

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

- ❖ Foram realizadas 583 ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.
- ❖ Todas as demandas que recebemos são 100% acolhidas e encaminhadas para sua finalidade.

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

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



Fonte: Vigilância em Saúde/SMSPel – 09/02/2024

- ❖ As principais causas de óbitos infantis no terceiro quadrimestre de 2023 foram: septicemia (3), enterocolite necrosante (2), insuficiência renal congênita (1), feto e recém nascido afetados por transtornos nutricionais maternos (1), neoplasia (1), disritmia cardíaca neonatal (1) e causa desconhecida (1).
- ❖ No ano de 2023, foram realizadas ações voltadas à saúde materna infantil, através das reuniões do Comitê Municipal de investigação de óbitos infantis, fetais e maternos (COMAI), criado pelo Decreto Lei Municipal nº 4773, de 08/08/2005, coordenado pela VIGEP. O COMAI é um importante espaço para discutir intervenções, alinhado com a atenção primária, atenção especializada e hospitalar, além dos técnicos e docentes das universidades do município, juntamente com os conselhos de Saúde, da Mulher e dos direitos da Criança e do Adolescente.
- ❖ Entre os meses de novembro e dezembro, os técnicos da VIGEP realizaram o curso de Capacitação em Codificação de Causa Básica do Óbito-CID 10 pela Secretaria do Estado do Rio Grande do Sul no intuito de qualificar seu processo de trabalho.
- ❖ Em novembro, ocorreu o 10º Encontro Materno Infantil promovido pelo COMAI com o objetivo de fortalecer a Rede de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, concentrando-se na vigilância dos óbitos maternos, infantis e fetais.

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

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



Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMSPel – 09/02/2024

## Ações Realizadas

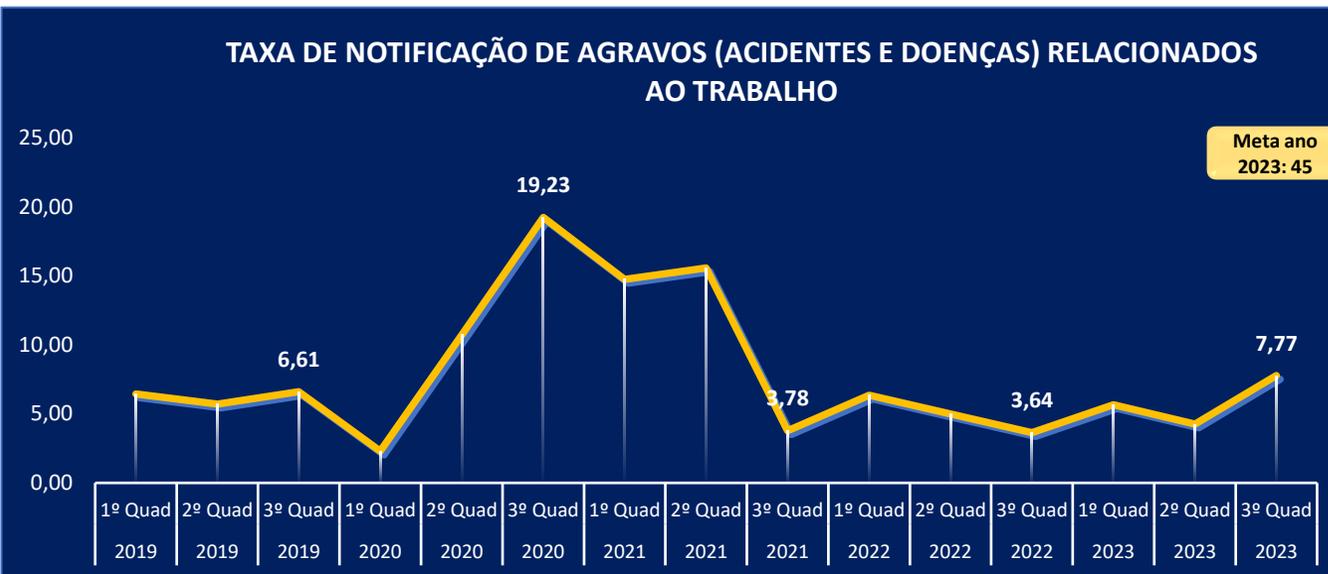
- ❖ Capacitação contínua dos profissionais com qualificação do processo de investigação, o que colaborou para a melhora do indicador, atingindo 100% da meta.
- ❖ No ano de 2023, foram realizadas ações voltadas à saúde materna, através das reuniões do Comitê Municipal de investigação de óbitos infantis, fetais e maternos (COMAI). O COMAI discute ações com diferentes segmentos do cuidado, alinhado com a atenção primária, atenção especializada e hospitalar, além dos técnicos e docentes das universidades do município, juntamente com os conselhos de Saúde, da Mulher e dos direitos da Criança e do Adolescente.
- ❖ Em novembro, ocorreu o 10º Encontro Materno Infantil promovido pelo COMAI com o objetivo de fortalecer a Rede de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, concentrando-se na vigilância dos óbitos maternos, infantis e fetais.

Principais causas	3º Quad 2019	3º Quad 2020	3º Quad 2021	3º Quad 2022	3º Quad 2023
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	5	12	5	6
Neoplasias (tumores)	12	14	5	14	8
Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais	1	4	5	3	0
Causas externas de morbidade e mortalidade	4	2	5	2	3
Doenças do aparelho circulatório	4	5	6	7	5
Doenças do aparelho respiratório	1	5	2	1	0
Doenças do aparelho geniturinário	2	0	4	-	2
Doenças do aparelho digestivo	0	1	2	3	0
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>36</b>	<b>41</b>	<b>35</b>	<b>24</b>

Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMSPel – 09/02/2024

## 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



Nº de notificações de agravos relacionadas ao trabalho/10.000 hab		
3º Quad	Nº notificações	População/TCU
2019	158	342.405
2020	660	343.132
2021	130	343.826
2022	125	343.826
2023	135	343.826

Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) – Acesso em: 09/02/2024

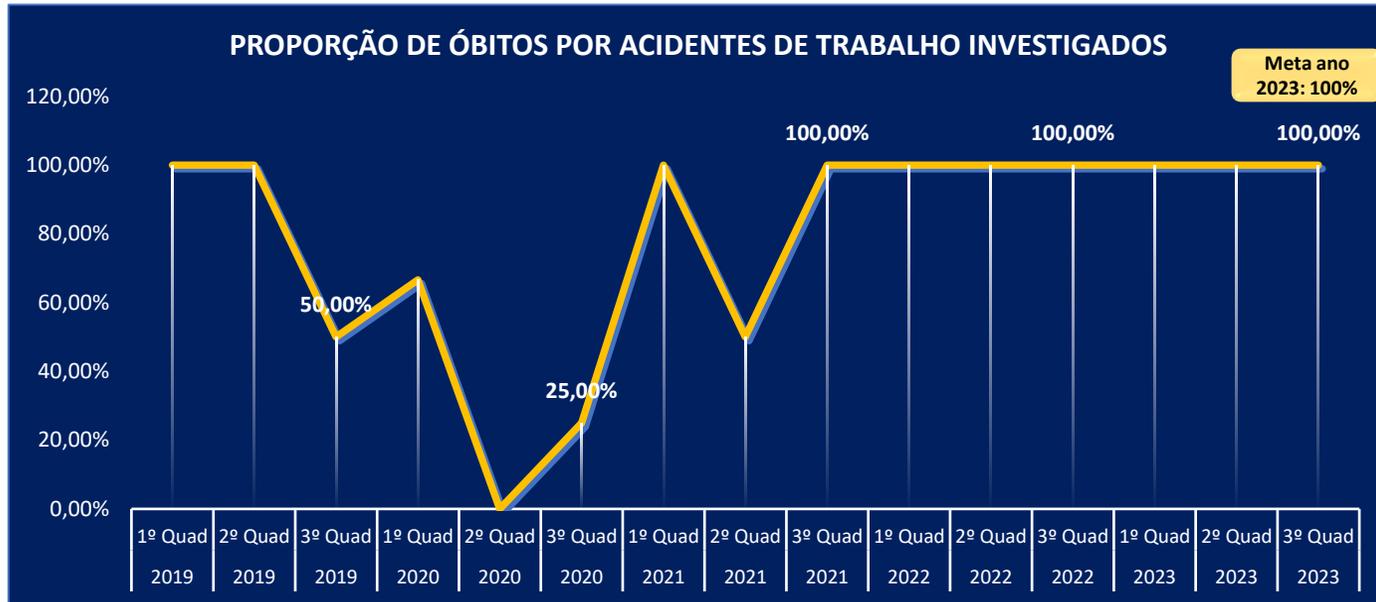
❖ O cálculo desse indicador é realizado dividindo-se o número total de notificações de agravos relacionadas ao trabalho no quadrimestre pela população do município, multiplicando o resultado por 10.000. O cálculo utilizou como base populacional 343.826 (População TCU).

Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) – Acesso em: 09/02/2024

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

**Observa-se também um atraso na atualização dos casos notificados nos sistemas de informação, o que também pode impactar no alcance da meta, fato que está sendo discutido com o suporte técnico do SINAN do CEVS.**

**Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco**  
**Meta 2.2.4. Manter a proporção de óbitos por Acidentes de Trabalho investigados**



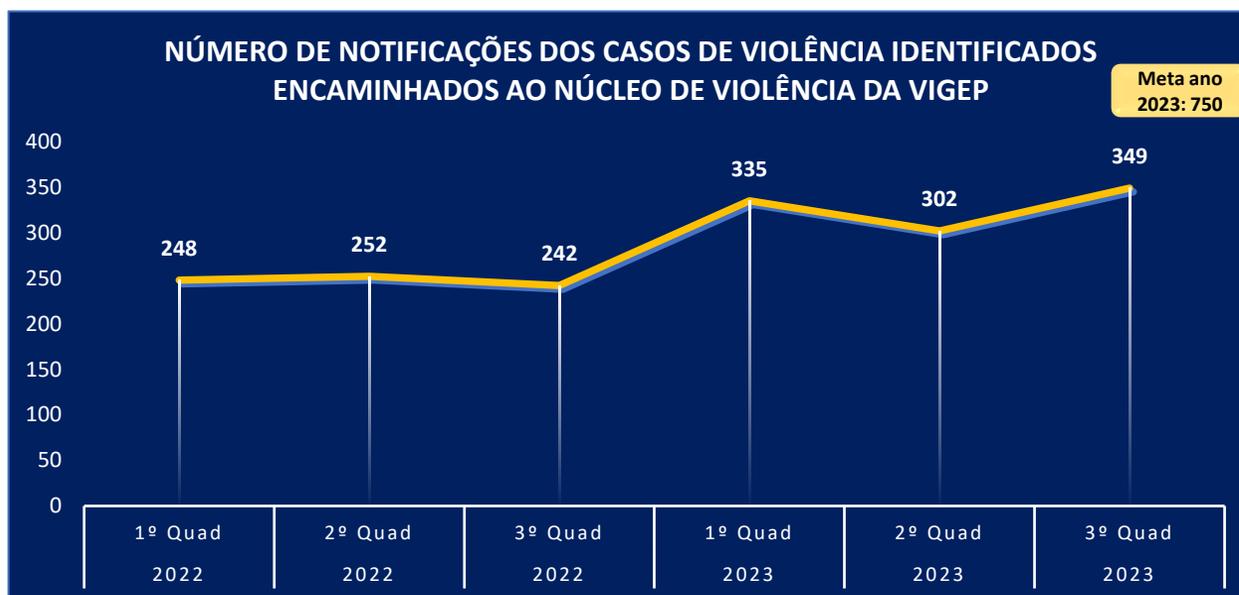
Número de óbitos por acidentes de trabalho distribuídos por ano/quadrimestre				
3º QUAD 2019	3º QUAD 2020	3º QUAD 2021	3º QUAD 2022	3º QUAD 2023
2	4	1	0	1

Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) – Acesso em: 09/02/2024

- ❖ No terceiro quadrimestre de 2023 ocorreu um óbito provocado por acidente de trabalho.
- ❖ Causa: eletroplessão (choque elétrico) por corrente especificada (oriunda da alimentação de uma betoneira).

Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) – Acesso em: 09/02/2024

- ❖ Importante ressaltar as dificuldades para o atingimento desta meta: atraso na inserção dos óbitos no SIST – Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador - (de 30 a 60 dias), que reduzem o prazo máximo para investigação (90 dias), bem como a perda de informações por nem todos os dados estarem completos, seja pela Declaração de Óbito ou por outros dados referentes aos óbitos por acidente de trabalho (endereço pessoal, dados da empresa faltando entre outros).
- ❖ Foram realizadas as investigações de óbitos, conforme os óbitos inseridos no SIST/RS, pela VISAT da 3ª CRS, mediante informações de boletins de ocorrência, pronto atendimento na rede de urgência e emergência, entre outras fontes.



Fonte: Vigilância Epidemiológica/SMSPel/SIM – 09/02/2024

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. Assim, não precisa haver a confirmação ou o relato da ocorrência de violência para se realizar a notificação.

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

## Ações Realizadas

- ❖ Reuniões e alinhamentos para ações de cuidado entre o Núcleo de Violências, as diretorias e as redes temáticas da SMSPel.
- ❖ Educação permanente com APS, RAPS e universidades para implementação do fluxo de notificações de violência e promoção da vida e prevenção do suicídio.
- ❖ Participação no 2º Seminário Virtual CEEVSCA/RS 2023: O enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, em outubro/23.
- ❖ Participação na Capacitação para profissionais da vigilância municipal e da rede intersetorial que atuam no Programa de Vigilância da Violência, promovida pela área técnica do Centro Estadual de Vigilância, em outubro/23.

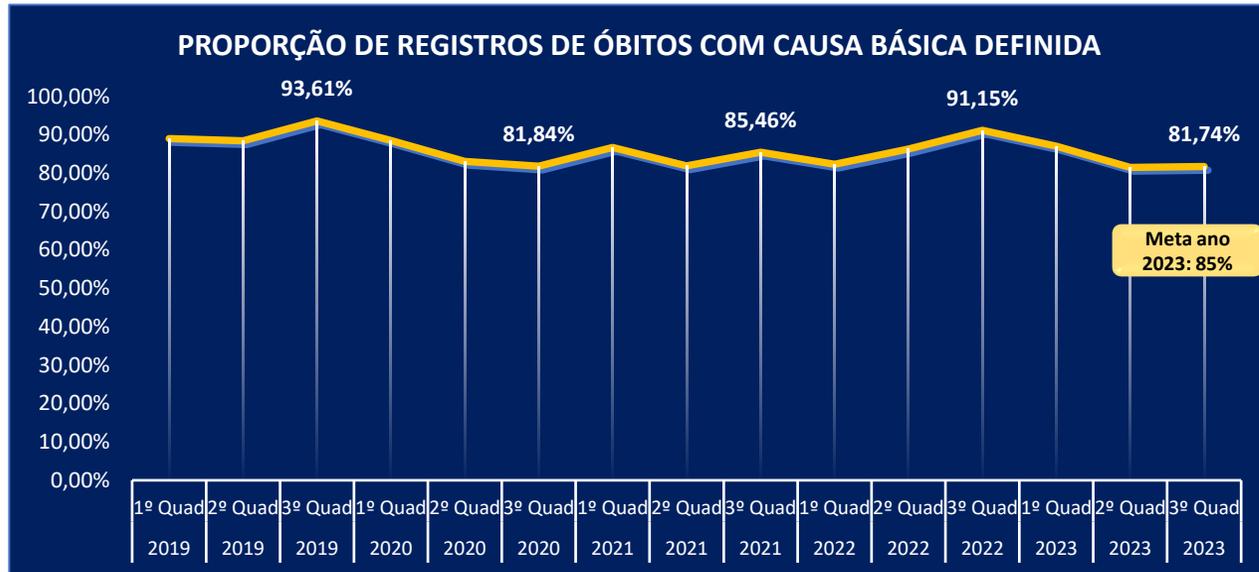
❖ Organização do 2º Seminário Integrado da Rede Intersetorial para o Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violências e do 2º Seminário Integrado de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, com foco na prevenção da violência infantojuvenil, realizado em outubro/23.

❖ Participação nas reuniões dos comitês: Gestão Colegiada da Rede de Cuidado e de Proteção de Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência; Socioeducação (SAS) e Rede de Proteção e defesa da Pessoa Idosa. em outubro/23.



## 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 09/02/2024

Número e % de óbitos com causa básica definida			
3º Quad	Óbitos com causa básica definida	Total de óbitos	% causa básica definida
2019	938	1.002	93,61%
2020	942	1.151	81,84%
2021	958	1.121	85,46%
2022	968	1.062	91,15%
2023	855	1.046	80,25%

Fonte: Vigilância Epidemiológica/<http://bipublico.saude.rs.gov.br> Acesso em 09/02/2024

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

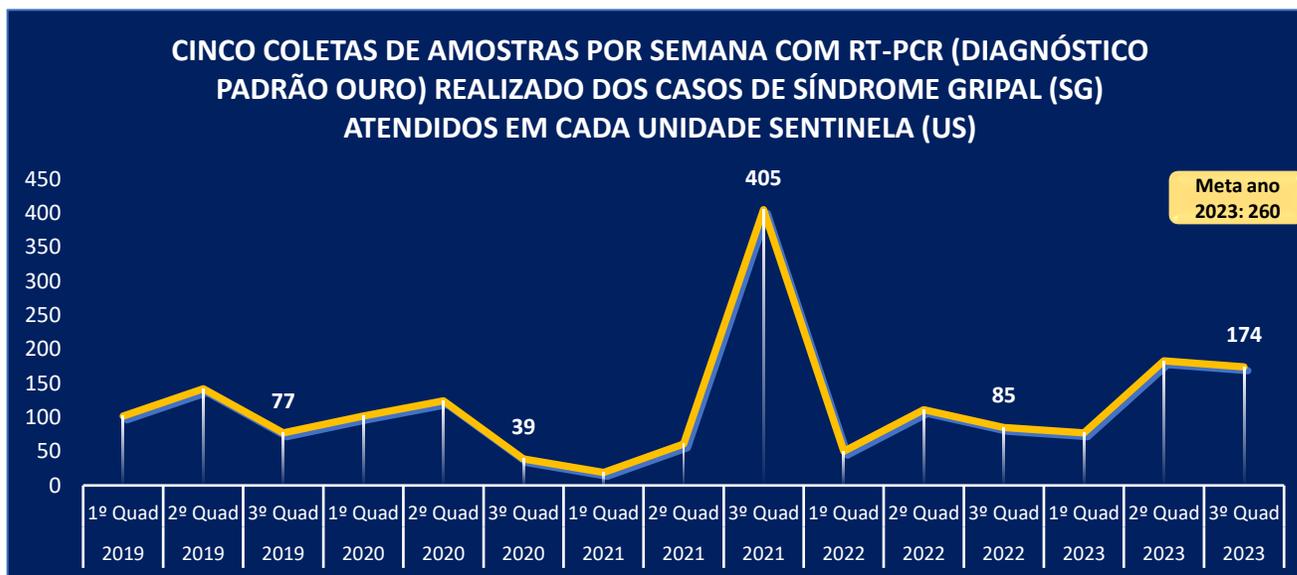
- ❖ A pandemia da COVID-19 contribuiu para o aumento expressivo das declarações de óbitos por R99 (Outras causas mal definidas e as não especificadas de mortalidade), mas em 2023, a equipe do setor de investigação foi qualificada. No entanto, ainda existe dificuldades na obtenção de informações para qualificar as Declarações de óbitos (Prontuário Eletrônico do Cidadão incompleto, por exemplo), o que dificulta e retarda o fechamento de cada caso, interferindo no alcance da meta estabelecida.

## Ações Realizadas

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

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

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



Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) – Acesso em: 09/02/2024

## Ações Realizadas

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

**PERCENTUAL DE COLETA DE AMOSTRA POR RT-PCR (DIAGNÓSTICO PADRÃO OURO) EM CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) HOSPITALIZADOS E ÓBITOS POR SRAG**



Meta ano 2023: 95%

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

3º Quad	Número de coletas	Total de notificações SRAG	% de coleta
2020	779	813	95,82%
2021	434	478	90,79%
2022	108	117	92,31%
2023	40	46	86,96%

Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em 09/02/2024

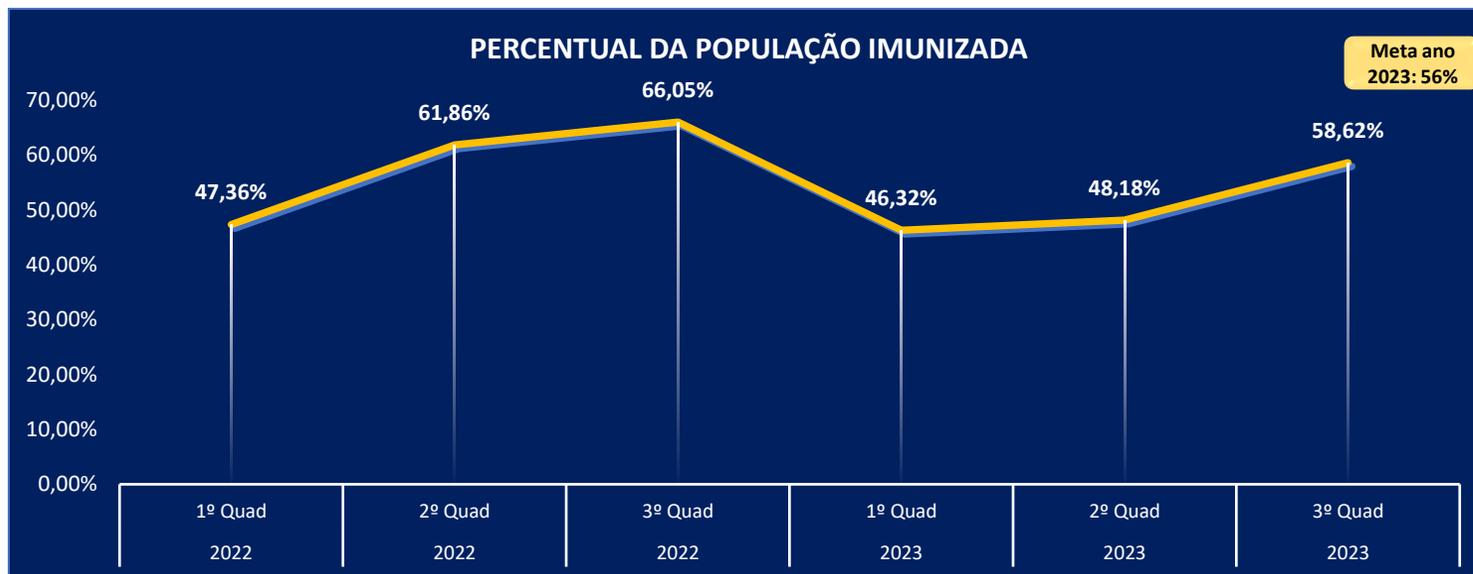
Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em 09/02/2024



- ❖ Houve queda do indicador no terceiro quadrimestre de 2023, em comparação com o mesmo período de 2020, 2021 e 2022, devido a estabilização do cenário epidemiológico da pandemia da COVID-19, e consequente diminuição do número de pacientes com SRAG ( Síndrome Respiratória Aguda Grave).
- ❖ As equipes de saúde foram capacitadas para realização de testes nos pacientes hospitalizados e dos casos de óbitos que são de notificação compulsória, monitorados pelos técnicos da VIGEP.

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

### Meta 2.2.9. Aumentar a cobertura vacinal da população



Fonte: <https://si-pni.saude.gov.br>. Acesso em 11/01/2024

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

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

❖ **O painel de CV o Ministério ainda não atualizou com todos os dados de 2023;**

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

Fonte: Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) até o dia 24/01/2024. Cálculos de Cobertura Vacinal até o mês outubro/23, atualizado no dia 25/01/2024 às 05:21:00.

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



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

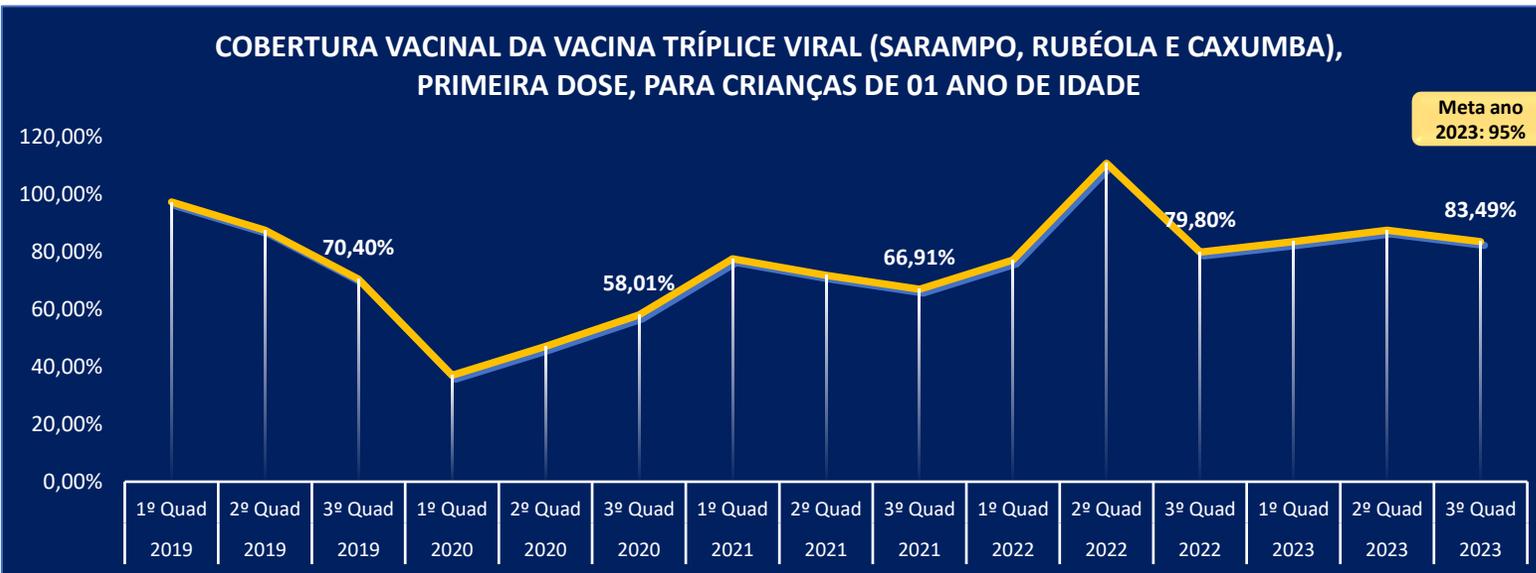
## Ações Realizadas

- ❖ 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.
- ❖ Ações do Microplanejamento para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade em Pelotas (AVAC) : capacitações das equipes, busca ativas, vacinação em domicílio, atividade em sala de espera, palestra nas escolas, vacinação nas escolas.

- ❖ Inauguração da CASA DA VACINA, outubro/23, com melhoria do setor para atendimento da população.
- ❖ Também foram realizadas campanhas de vacinação em locais e horários alternativos, ações extra muros em parcerias com as redes temáticas e outras diretorias; horário estendido em UBSs e Ambulatório UCPEL.
- ❖ Ações extramuros em escolas.
- ❖ Em articulação com a SMED as escolas públicas do município continuam solicitando o comprovante de vacinação para matrícula e rematrícula dos alunos.

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

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



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: set/out 2023

❖ Houve uma queda deste indicador em relação ao segundo quadrimestre de 2022, porém houve melhora em relação ao primeiro quadrimestre de 2023.

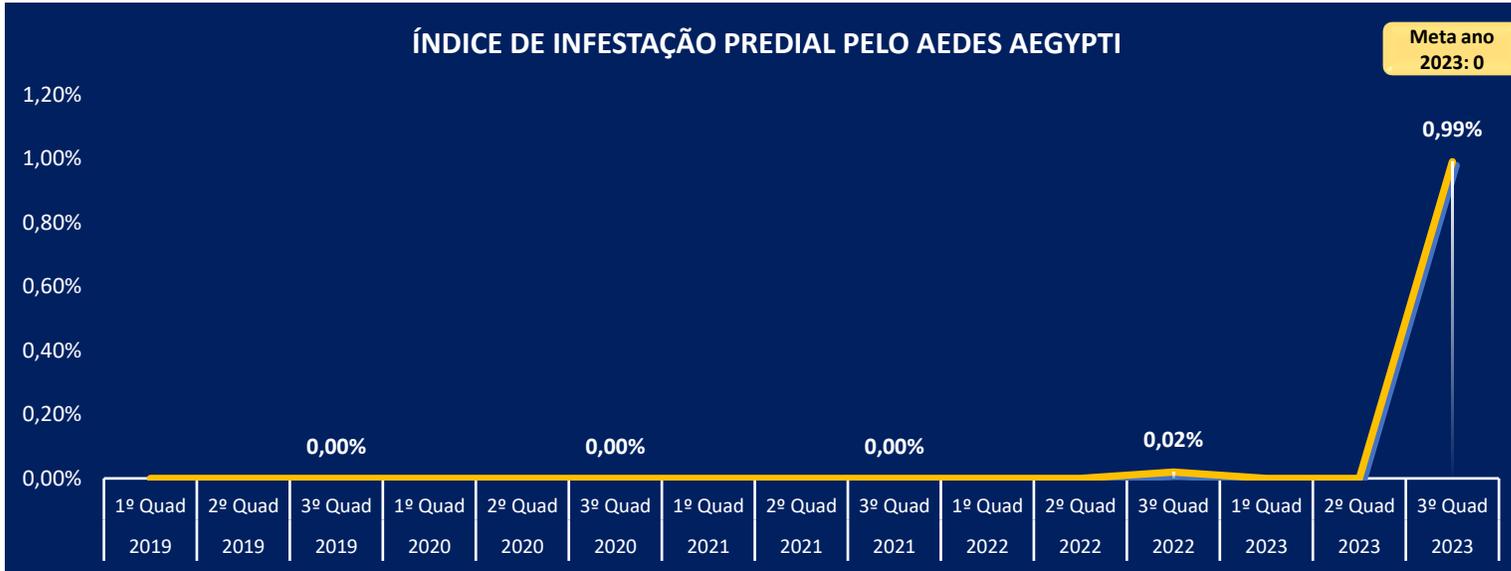
**Fonte:** Fonte: <https://si-pni.saude.gov.br>. Acesso em 11/01/2024. \*Dado parcial: set/out 2023

- ❖ Conforme o lançamento do Painel de Vacinação do Calendário Nacional o sistema de Cobertura vacinal (CV) mudou no último trimestre, e agora a CV é composta pelos dados que migram de diferentes sistemas (E-SUS e SIPNI) para RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde).
- ❖ Observou-se sistematicamente que os registros vacinais nos diferentes sistemas que alimentam tinham atraso na migração dos dados.
- ❖ O painel da campanha de vacinação do Ministério ainda não atualizou com todos os dados de 2023.

### Ações Realizadas

- ❖ Realização de campanhas de vacinação em locais e horários alternativos (UBSs que atendem a noite e ambulatório da UCPel).
- ❖ 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 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**



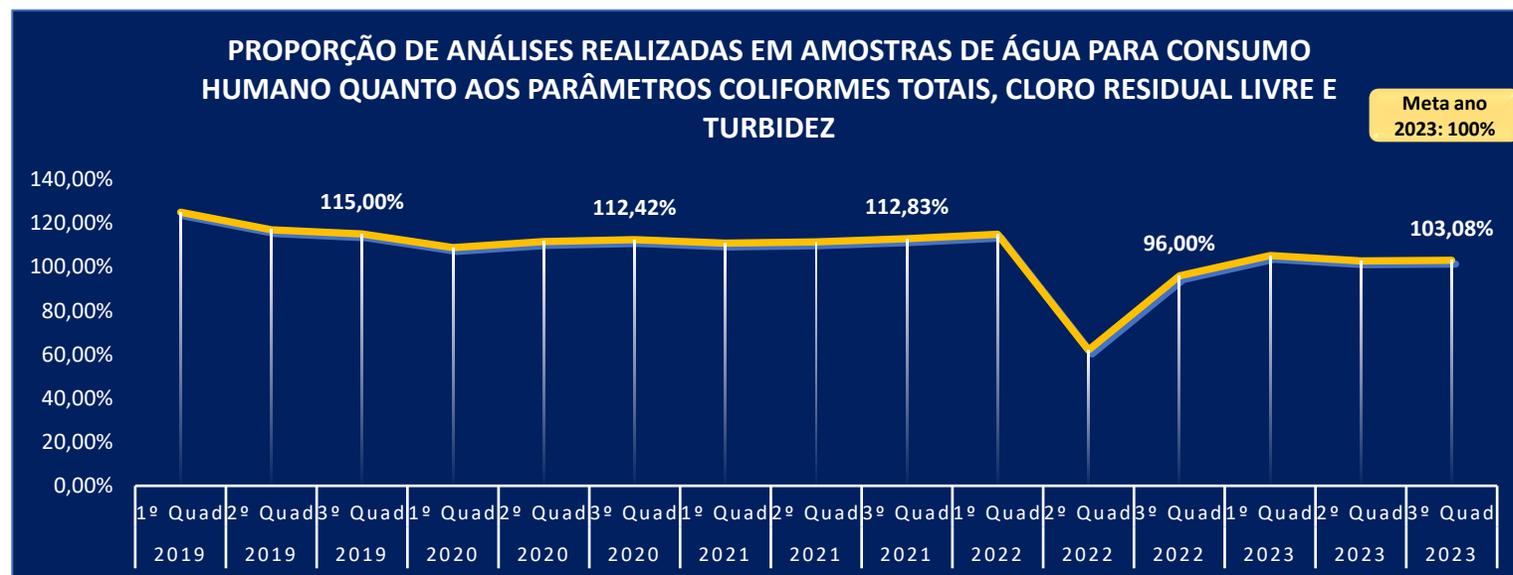
O indicador vem se mantendo na meta, tanto no ano vigente quanto nos segundos quadrimestres dos anos anteriores.

Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em 09/02/2024



## Ações Realizadas

Adicionalmente às ações de rotina de combate ao Aedes foram intensificadas as atividades de conscientização da população quanto aos cuidados relacionados ao manejo ambiental para evitar a proliferação do mosquito Aedes. Estas atividades incluíam rádios, jornais, campanhas nas redes sociais além de ações *in loco* com a população.



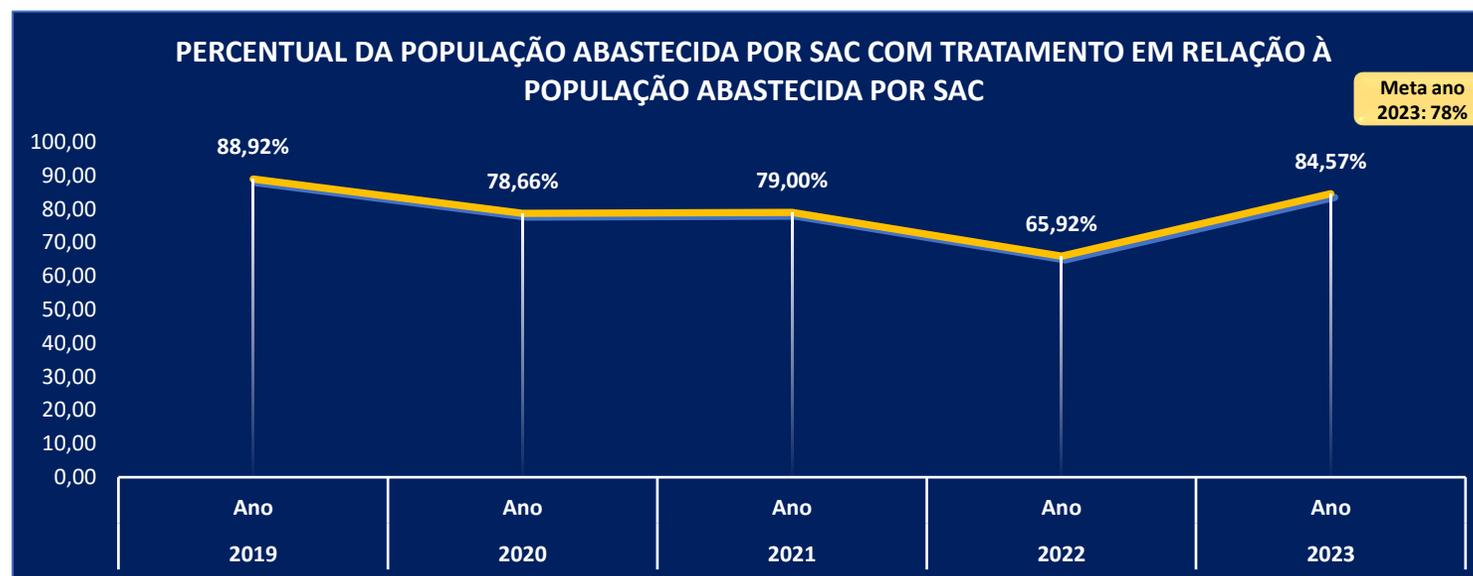
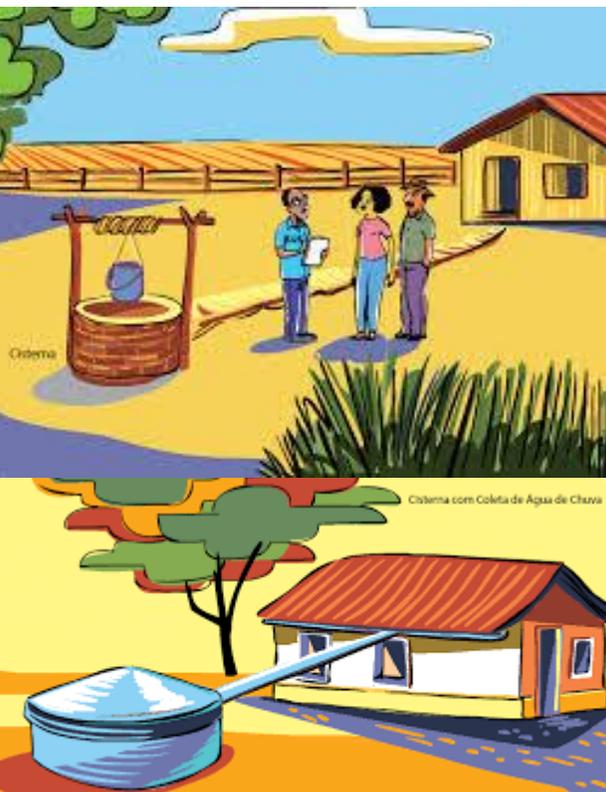
Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em 09/02/2024

## Ações Realizadas

Manutenção do quantitativo mínimo de coletas e análises laboratoriais referentes a qualidade da água e atendimento a suspeitas de surtos de doenças de veiculação hídrica.

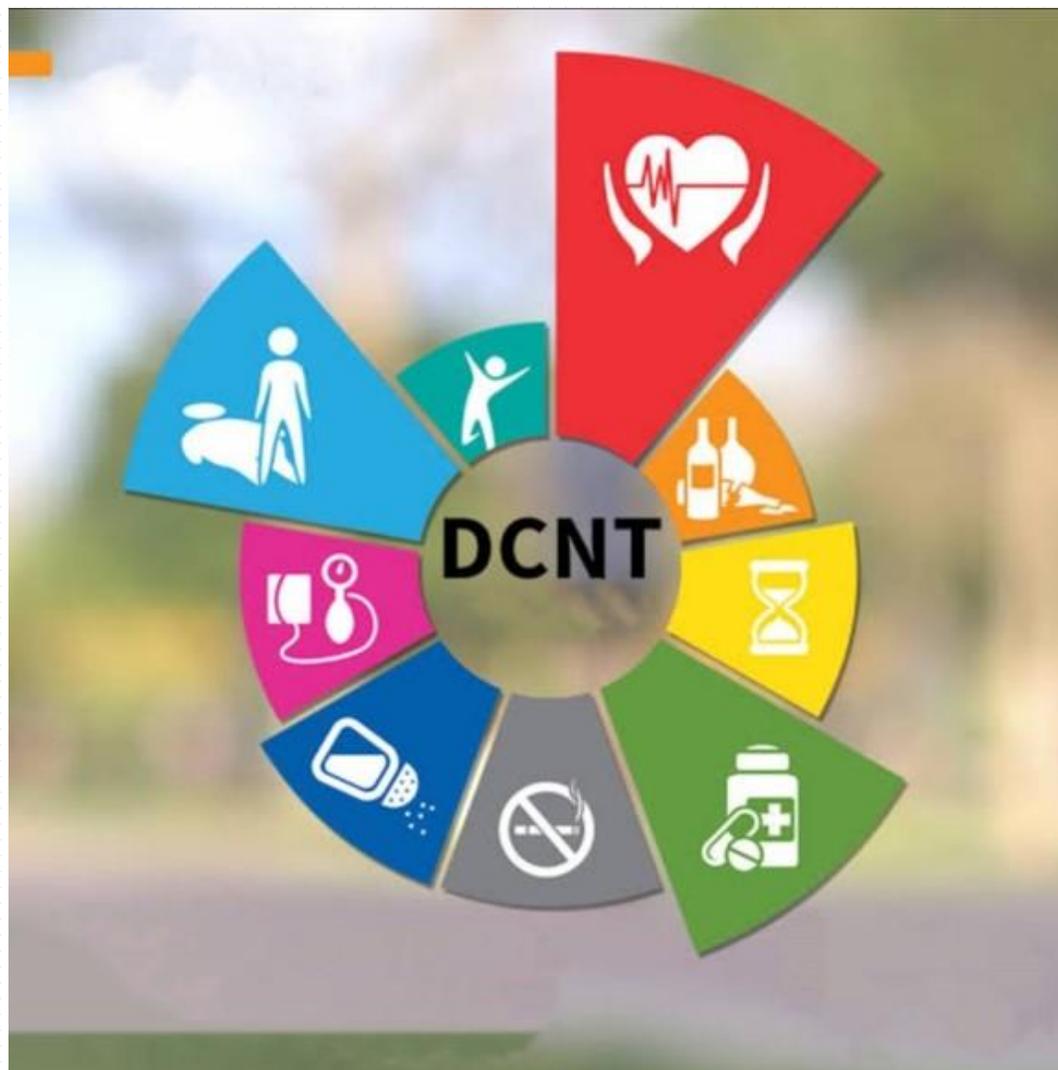
## Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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



Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em 09/02/2024

- ❖ 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.
- ❖ Existem 125 SAC cadastradas no município.
- ❖ O dado é atualizado anualmente, normalmente no primeiro trimestre. Até a presente data (09/02/2024) se manteve em 84,,57% em 2023, ultrapassando a meta estabelecida para o ano que foi de 78%.



Coordenação: Tamires Stiff Radtke



### Como montar um prato saudável?



Fonte: Rede de DCNT

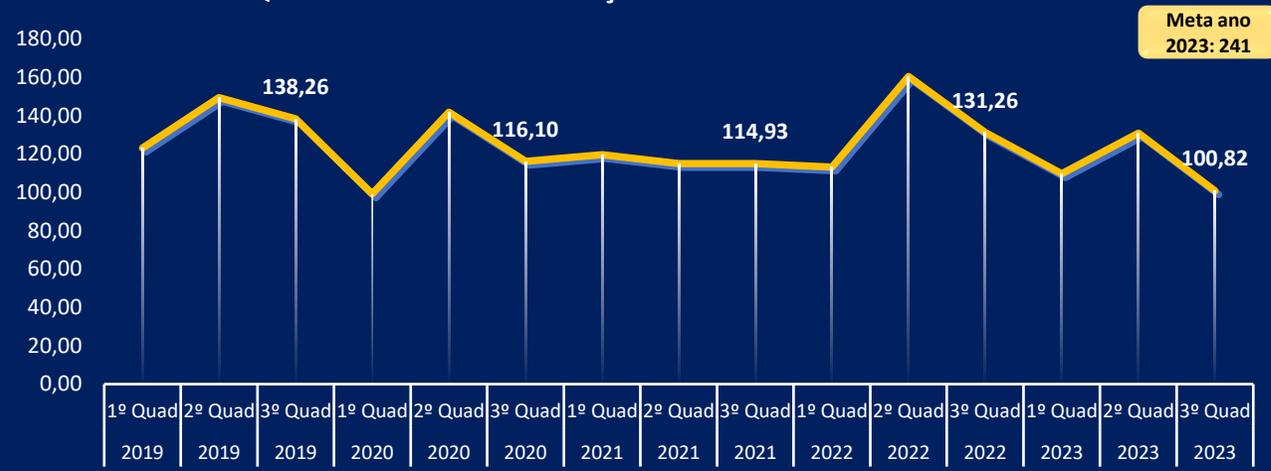
- ❖ O Fundo de Alimentação e Nutrição (FAN) é um recurso para apoiar ações que visem a concretização da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e é destinado para as despesas de custeio (correntes), não podendo ser utilizado para despesas de capital/investimento.
- ❖ O percentual de uso do recurso no terceiro quadrimestre ficou em torno de 11,8%, os quais foram gastos com diárias, serviços gráficos e materiais de áudio e vídeo - como confecção de banners alusivo ao “Dia Mundial da Alimentação” e da ilustração de “Como montar um prato saudável?”, ambos distribuídos para as nutricionistas utilizarem nas atividades das UBSs atendidas por elas.
- ❖ E também algumas profissionais participaram do Simpósio de Nutrição, Medicina e Esporte em Rio Grande e também no II Encontro Estadual de Ações de Alimentação e Nutrição na APS – Abordagens para o manejo da Obesidade no SUS, em Santa Maria, trazendo para o seu território ideias novas de suporte para uma avaliação nutricional, abordagem do tema e subsídios para implementação da Política de Alimentação Saudável no seu território.
- ❖ As nutricionistas da APS estão vinculadas à rede DCNT, atualmente contamos com 8 profissionais ativas divididas por distritos para atender à população do território. Para planejamento desses atendimentos, são realizados encontros mensais entre a gestão e estas profissionais, a fim de desenvolver ações de alimentação e nutrição.

## 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)



TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (DE 30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS



Meta ano  
2023: 241

CAUSAS	Quad 3/2019	Quad 3/2020	Quad 3/2021	Quad 3/2022	Quad 3/2023*
Neoplasias malignas	99	95	93	98	94
Diabetes	20	19	13	20	21
Doenças do aparelho circulatório	99	75	74	94	41
Doenças do aparelho respiratório	19	10	17	13	15
<b>TOTAL DCNT</b>	<b>237</b>	<b>199</b>	<b>197</b>	<b>225</b>	<b>171</b>
<b>TAXA/100.000 hab.</b>	<b>138,26</b>	<b>116,10</b>	<b>114,92</b>	<b>131,26</b>	<b>100,82</b>

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

Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm/Digisus/DataSUS/Tabnet>. Acesso em: 09/02/2024

- ❖ Em comparativo com os terceiros quadrimestres anteriores, houve uma redução do total de mortes causadas pelas principais DCNTs. Sendo as causas mais comuns no município, ainda as neoplasias e doenças do aparelho circulatório.
- ❖ Pensando nisso, a rede DCNT juntamente com as demais redes e diretorias, visa traçar estratégias e ações para que possamos captar esses usuários em risco para um plano de cuidado mais específico e contínuo.
- ❖ Como exemplo temos o Programa Municipal de Controle do Tabagismo (PMCT), que seguiu no 3º quadrimestre com atividades em 04 UBS, duas na zona urbana (UBS Sansca e Porto) e duas na zona rural (UBS Cordeiro de Farias e Cascata), e também no CAPS AD. O programa além de abordar temas específicos utiliza um protocolo clínico com diretrizes terapêuticas para a abordagem da dependência.
- ❖ Outro exemplo, é a implementação da Estratégia de Saúde Cardiovascular (ECV), com ações voltadas a saúde do aparelho circulatório, fazendo com que a equipe vinculada a essa estratégia (UBS Loteam. Osório - unidade piloto no momento), tenha um olhar mais aprofundado para os usuários de risco.

## 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 segue disponibilizando aos pacientes com hipertensão e diabetes mellitus teleconsulta de enfermagem, *online pelo google meet*, onde o paciente pode ter suas receitas de medicamentos renovadas, solicitação de exames, além de encaminhamento para avaliação oftalmológica, conforme protocolo do Ministério da Saúde, e também para nutricionista. O serviço segue ativo, sempre em busca de novos pacientes. Há também a divulgação de materiais educativos em canais de Whatsapp, com dicas de bem-estar e cuidados de saúde.
- ❖ Através de investimentos na saúde digital, há estratégias em ampliação, que buscam o fortalecimento e qualificação da APS, como ações de matriciamento, que atualmente está sendo ofertado nas especialidades de nefrologia, pré-natal de alto risco, pediatria, psiquiatria e dermatologia (este para crianças e adolescentes), e ainda em processo de construção o de pele e cuidados com feridas.

❖ A RDCNT também confecciona materiais ilustrativos para divulgação de informações básicas sobre diversos assuntos, e está enfatizando ações através dos meios digitais para ampliar o conhecimento e a conscientização da população, adotando o calendário de cores proposto pelo Ministério da Saúde (os conhecidos meses coloridos como base). Exemplo: o mês de dezembro laranja, abordamos o câncer de pele.



Fique atento a manchas na pele que coçam, ardem, descamam ou sangram, e também em caso de feridas que não cicatrizam em quatro semanas



Este tipo de câncer é provocado pelo crescimento anormal das células que compõem a pele. É o mais frequente no Brasil e no mundo, e corresponde a 27% de todos os tumores malignos do país (INCA/MS).

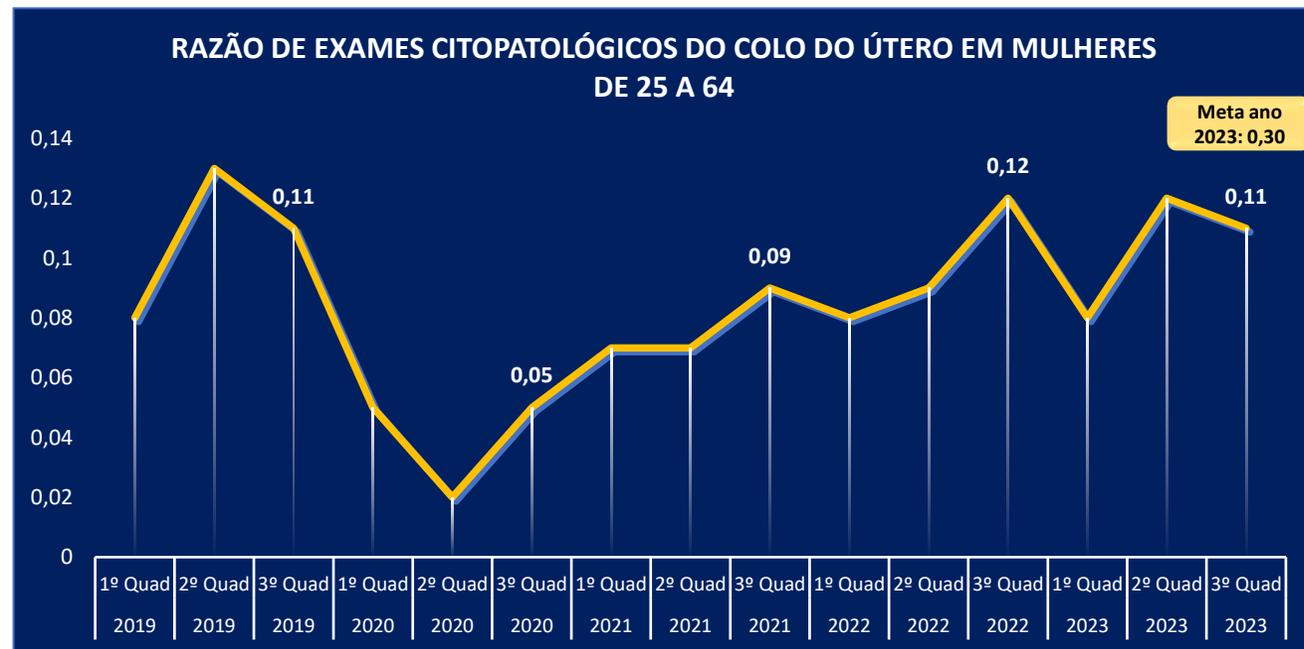
Em qualquer parte do corpo, na pele ou mucosas, como manchas, pintas ou sinais, que costumam ter formato assimétrico, bordas irregulares, mais de uma cor e mudam de tamanho rapidamente

## Câncer de Pele

Se você encontrou um sinal suspeito de câncer de pele deve comparecer a UBS mais próxima de sua casa, onde será avaliado pela equipe e encaminhado ao especialista se necessário

Algumas orientações:  
 Evitar a exposição solar prolongada, principalmente entre às 10 e 16 horas  
 Usar roupas que protejam o corpo (calças e blusas de manga comprida)  
 Usar óculos com filtro de proteção solar  
 Buscar lugares com sombra  
 Usar protetor solar com fator de proteção adequado, no mínimo 30, incluindo para os lábios  
 Usar chapéu ou bonés de abas largas  
 E lembre-se, em dias nublados também é importante o uso de proteção

O diagnóstico normalmente é feito pelo dermatologista ou cirurgião, por meio de exame clínico. Em algumas situações, é necessário outro exame ou até mesmo uma biópsia



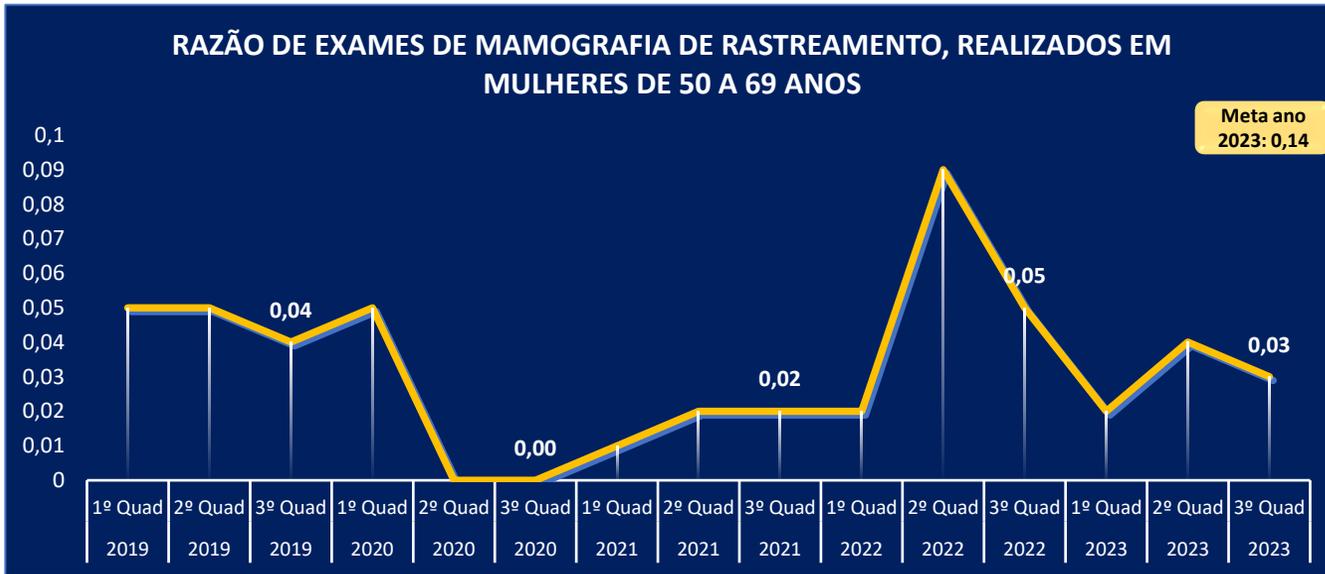
	3º Quad 2019	3º Quad 2020	3º Quad 2021	3º Quad 2022	3º Quad 2023*
Procedimentos	3.532	1.664	3.068	3.756	3.512
População mulheres 25 a 64 anos	32.475	32.475	32.475	32.475	31.632*
Razão	0,11	0,05	0,09	0,12	0,11

População da Faixa etária/3: 32.476 para efeitos de cálculo - exame a cada 03 anos)

Em 2023 no sistema de informação do Estado apenas o dado referente aos procedimentos realizados foram disponibilizados, não constando a informação referente a população de mulheres da faixa etária analisada. Para o cálculo do indicador utilizou-se como população base o resultado do censo do IBGE, 2022, dividindo-se o total por 3, em virtude da periodicidade indicada para realização do exame ser de 1 a cada 3 anos, em situação de normalidade.\*

Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/index.htm/Digisus/DataSUS/Tabnet>. Acesso em: 09/02/2024

- ❖ No terceiro quadrimestre/2023 o número médio de coletas por quadrimestre foi mantido, possibilitando o atingimento da meta estabelecida para o ano.
- ❖ Em dezembro, foi realizada uma reunião interna da rede, programando a continuidade das capacitações de coleta de exame citopatológico para os profissionais das UBSs, com o intuito dessas ocorrerem pelo menos a cada 6 meses, visando manter os profissionais sempre motivados a ofertarem a coleta para suas usuárias do território. Bem como, aproximar a equipe técnica do setor de CP e RDCNT da APS, com isso estamos planejando retomar a partir de março/2024 as visitas às unidades básicas, para termos um momento em conjunto para esclarecer eventuais dúvidas no processo do CP, materiais informativos e nos colocarmos à disposição. Visamos manter e ampliar a parceria com o Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da UCPel e a Diretoria de Atenção Primária do município.



	3º Quad 2019	3º Quad 2020	3º Quad 2021	3º Quad 2022	3º Quad 2023
<b>Procedimentos</b>	816	88	405	1.046	706
<b>População mulheres 50 a 69 anos</b>	21.960	22.030	22.186	22.186	22.186
<b>Razão</b>	0,04	0,00	0,02	0,05	0,03
<b>População da Faixa etária/2:</b> (22.186 para efeitos de cálculo - exame a cada 02 anos)					

Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em: 09/02/2024

Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em: 09/02/2024

- ❖ A RDCNT ressalta a importância de conscientizar constantemente os profissionais de saúde em relação às 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 território, que fortaleça a informação para este público, evitando as solicitações incorretas e fortalecendo a faixa de rastreamento.
- ❖ No último quadrimestre de 2023 foram realizados cerca de 300 exames de mamografia - dados parciais até o fechamento deste relatório.

## 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](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em 09/02/2024

	3º Quad 2019	3º Quad 2020	3º Quad 2021	3º Quad 2022	3º Quad 2023
Procedimentos	3	2	2	204	4.999
População 60 anos +	67.198	69.304	71.233	71.233	71.233
Razão	0,00%	0,00%	0,00%	0,29%	7,02%

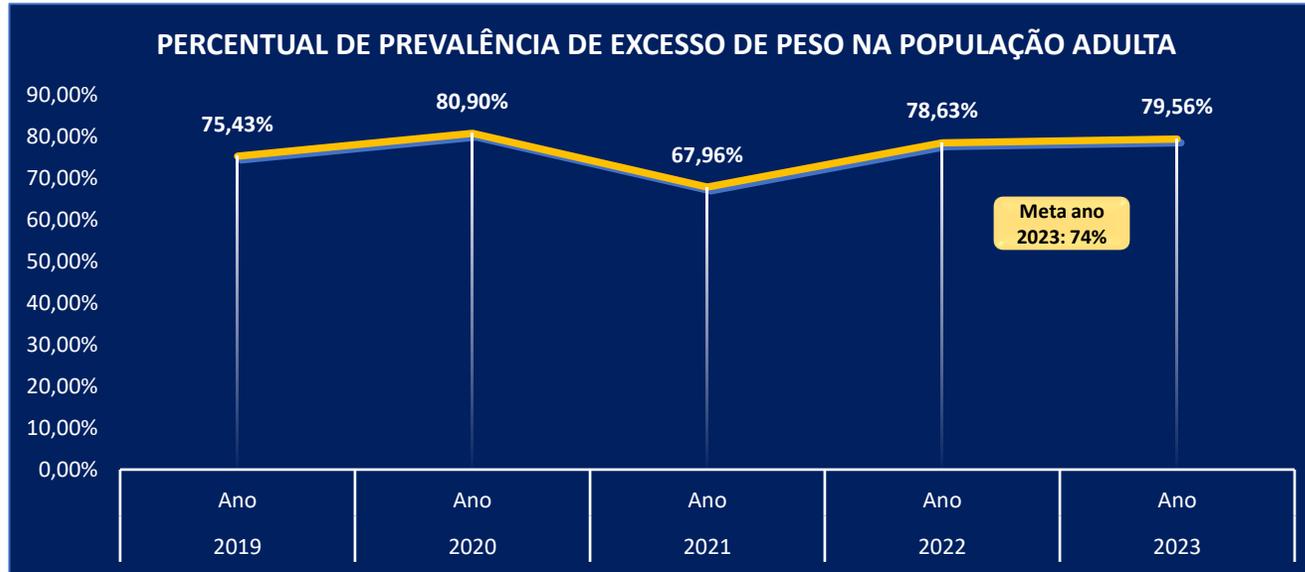
Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em 09/02/2024

❖ A tabela acima mostra que a partir do ano de 2022 houve melhora significativa desse indicador, quando comparado ao mesmo período de 2019, 2020 e 2021.

- ❖ Em 2023 foram realizadas, respectivamente, 110, 1420 e 4990 AMPI no primeiro, segundo e terceiro quadrimestres do ano.
- ❖ Em setembro foi realizado o “Dia D do Mutirão de Saúde do Idoso” para realização da AMPI em todas as UBSs do município, trazendo um importante avanço no número total das avaliações.
- ❖ O expressivo aumento se deu após ser realizado um encontro com as equipes da APS com o objetivo de detalhar como se realiza a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa e esclarecer suas dimensões (clínica, psicossocial e funcional), sendo apresentado os quantitativos de avaliações que cada unidade de saúde deveria fazer até o fim do ano, visando a meta de 10%. A conscientização sobre a importância da AMPI foi ampliada, pois no início de 2023 somente uma UBS realizava as avaliações (UBS Barro Duro - Rede Bem Cuidar).

## 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



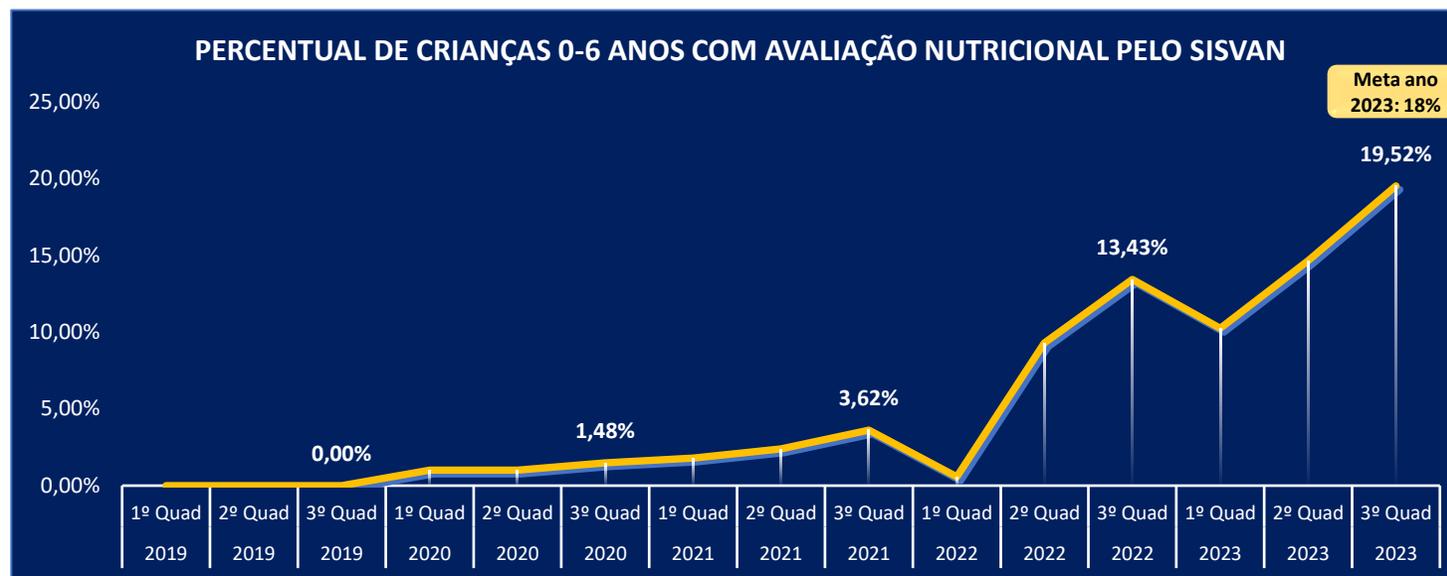
Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em 09/02/2024

	Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021	Ano 2022	Ano 2023
Adultos com IMC > ou = a 25 kg/m <sup>2</sup>	4.880	3.801	5.884	7.607	9.304
Adultos avaliados na APS	3.681	3.075	7.114	9.674	11.695
% Prevalência de excesso de peso	75,43%	80,90%	82,71%	78,63%	79,56%

Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em 09/02/2024

A periodicidade de atualização desse indicador no sistema de informação é anual.

- ❖ A SMS visa fortalecer o acesso ao serviço de nutrição para a população, com o intuito de ampliar as avaliações nutricionais e com isso trabalhar para que se possa diminuir a prevalência de excesso de peso na população adulta. Estamos trabalhando em novas propostas e ações juntamente com as nutricionistas do município e a rede DCNT.
- ❖ Ampliar o acesso a informação sobre o tema aos nossos usuários é um passo muito importante, e é através de algumas ações realizadas no território que podemos estimular a mudança de hábitos nas pessoas, e no processo de trabalho dos profissionais de saúde em geral.

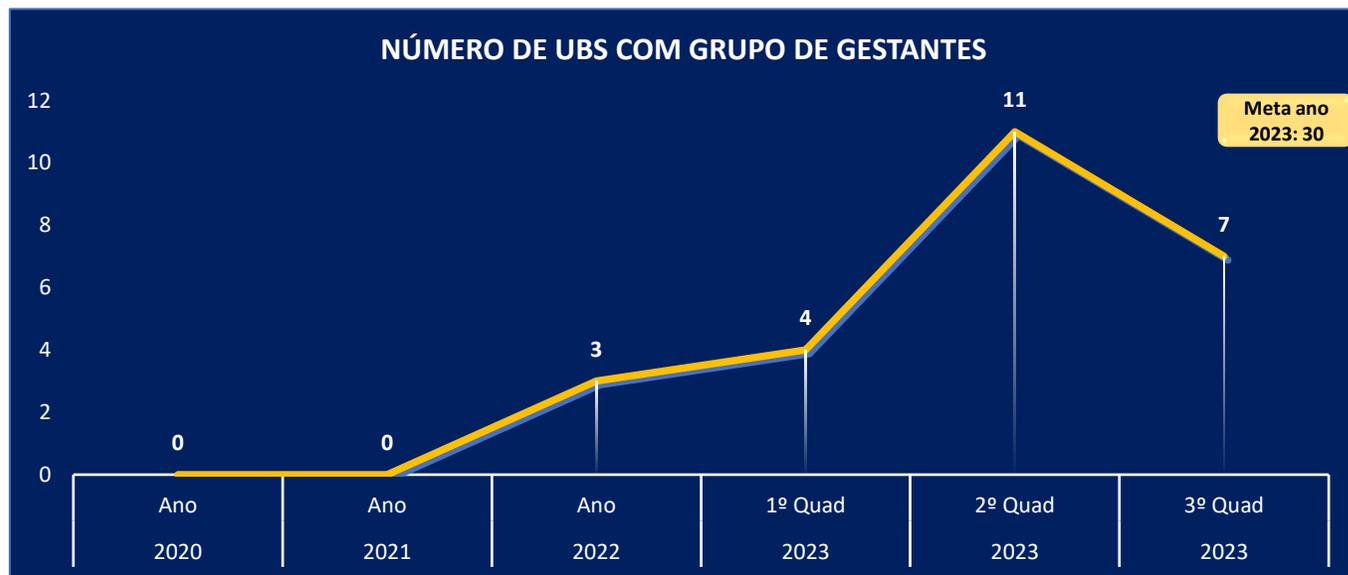


Fonte: RDCNT/SMSPel – 09/02/2024

- ❖ 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.



Coordenação: Carmem R. S. Viegas



Fonte: EREMI/SMSPEl. Em 09/02/2024

❖ As atividades foram realizadas em sete (07) UBS sendo elas: Bom Jesus, Dunas, Py Crespo, Osório, Cordeiro de Farias, União de Bairros e Dom Pedro.



- ❖ A partir do primeiro quadrimestre de 2023, observa-se um crescimento do número de UBS que desenvolveram atividades nos grupos de gestantes.
- ❖ No terceiro quadrimestre/2023 houve diminuição do número de UBSs com oferta de grupo de gestantes quando comparado ao segundo quadrimestre desse ano. Acredita-se que o grande estímulo em relação ao agosto dourado e a capacitação sobre amamentação realizados no segundo quadrimestre/2023 colaboraram para os melhores resultados nesse período.
- ❖ Nos grupos de gestantes são abordados algumas práticas que devem ser estimuladas e introduzidas, sistematicamente, na atenção ao pré-natal.
- ❖ A sensibilização dos profissionais/equipes de saúde das UBSs, requer o comprometimento e a reorganização dos grupos de gestantes. Nesse processo, os grupos representam estratégias importantes para a qualificação do pré-natal, já que facilitam a criação de vínculos entre gestantes e profissionais, proporcionando um ambiente de troca de saberes e aprendizado.

**O Centro de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAI), foi inaugurado em setembro de 2022.**

Número de atendimentos realizados pelo CRAI, distribuídos por quadrimestre de 2023

1º Quad 2023	2º Quad 2023	3º Quad 2023
87	101	132

Fonte: REMI/SMSPel em 09/02/2024

### Ações desenvolvidas

- ❖ Reuniões: comitê gestor de violência; CRAI; coordenação PPP; Estado/3ª CRS; IB Saúde; rede intersetorial.
- ❖ Discussão de casos de violência com a rede de proteção intersetorial.
- ❖ Participação no Núcleo de Violência da Vigilância Epidemiológica e Grupo Técnico de Trabalho.

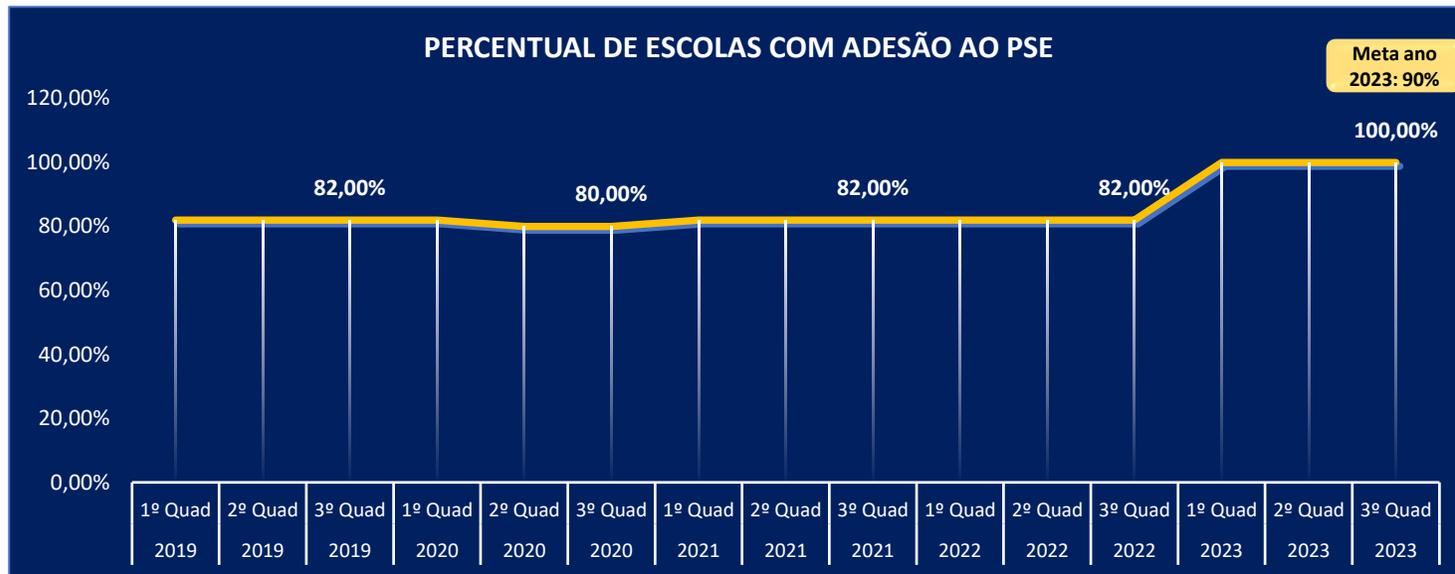
### Redução da Vitimização Precoce

**Objetivo:** Articulação da rede intersetorial para discussão e construção de instrumentos para os atendimentos e os encaminhamento adequados de crianças e adolescentes vítimas de violência.



## Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização

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



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.

Fonte: REMI/SMSPel em 09/02/2024

- ❖ 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 terceiro quadrimestre de 2023 foram registradas atividades coletivas por parte de 29 UBSs, contemplando um total de 213 atividades.
- ❖ Atividades realizadas com o intuito de discutir temáticas de nutrição e alimentação foram levadas para a população do PSE por parte do grupo gestor e parcerias com redes temáticas da Secretaria Municipal de Saúde.
- ❖ O Aplicativo Fico Bem segue sendo uma ferramenta para o PSE.

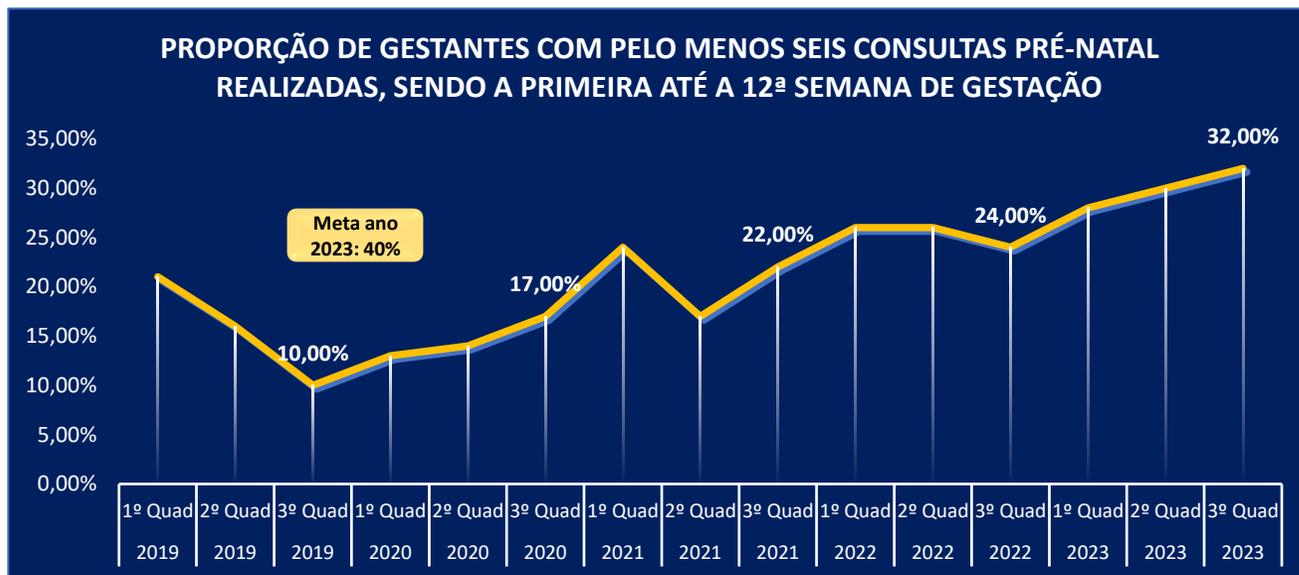
Lançado no dia 04 de abril de 2023 o aplicativo, contratado pela SMSPel, está sendo oferecido gratuitamente aos estudantes da rede municipal de educação com idades entre 13 e 18 anos.



- ❖ 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 ficam aptos para 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.
- ❖ No terceiro quadrimestre de 2023 foi realizado um cronograma de visita às escolas com jovens na faixa etária para uso do aplicativo e esse cronograma foi executado pela equipe do Fico Bem, juntamente do jovem Carlos Braga, o que proporcionou uma aproximação e possíveis esclarecimentos de dúvidas daqueles que ainda não conseguiam fazer uso do aplicativo.

## Objetivo 2.1. Promover ações de orientação e fiscalização

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



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 09/02/2024

	3º Quad 2019	3º Quad 2020	3º Quad 2021	3º Quad 2022	3º Quad 2023
Gestantes com 6 consultas	115	222	289	192	284
Total de gestantes	1.171	1.285	1.285	817	894
% gestantes com 6 consultas	10%	17%	22%	24%	32%

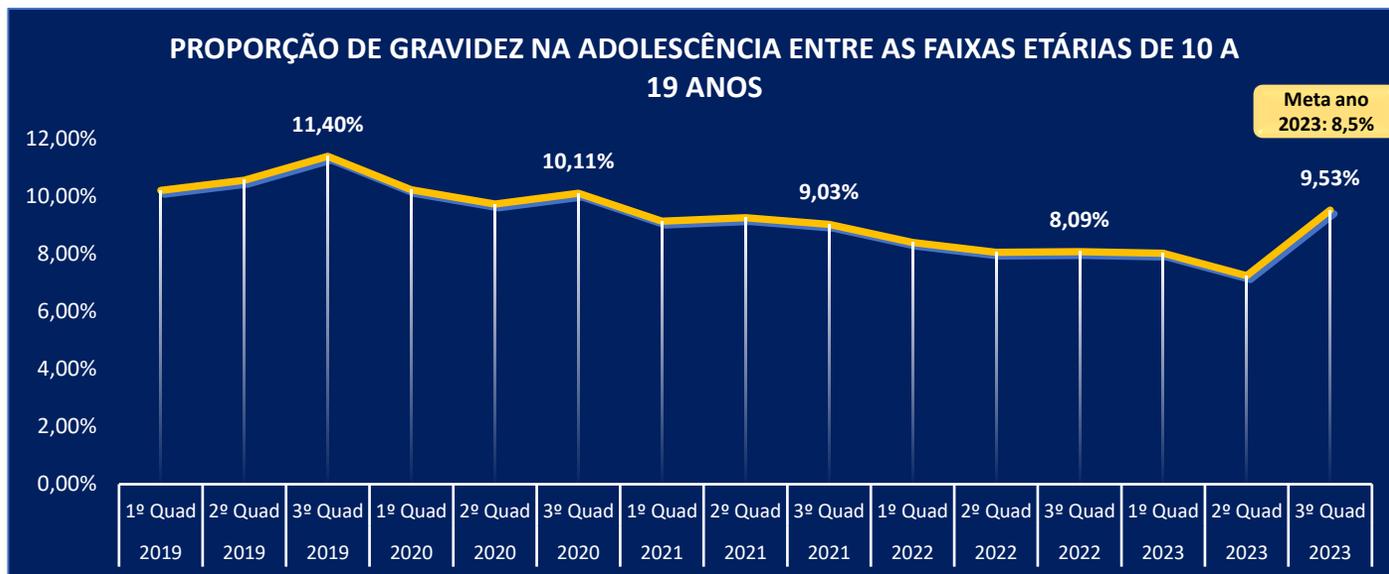
Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 09/02/2024

❖ No terceiro quadrimestre/2023 houve aumento considerável do indicador em relação ao mesmo período dos anos anteriores.

### Ações desenvolvidas:

- ❖ Qualificação das práticas na Atenção ao Pré-Natal - acolhimento e abordagem integral às gestantes, pelos profissionais/equipes da APS.
- ❖ Registros, em todas as consultas de pré-natal, na Caderneta da Gestante, assim como os agendamento subsequentes das consultas.
- ❖ Realização da estratificação de risco gestacional a cada atendimento.
- ❖ Captação precoce das gestantes pelas equipes/profissionais da APS e visitantes 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.





Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html). Acesso em: 09/02/2024

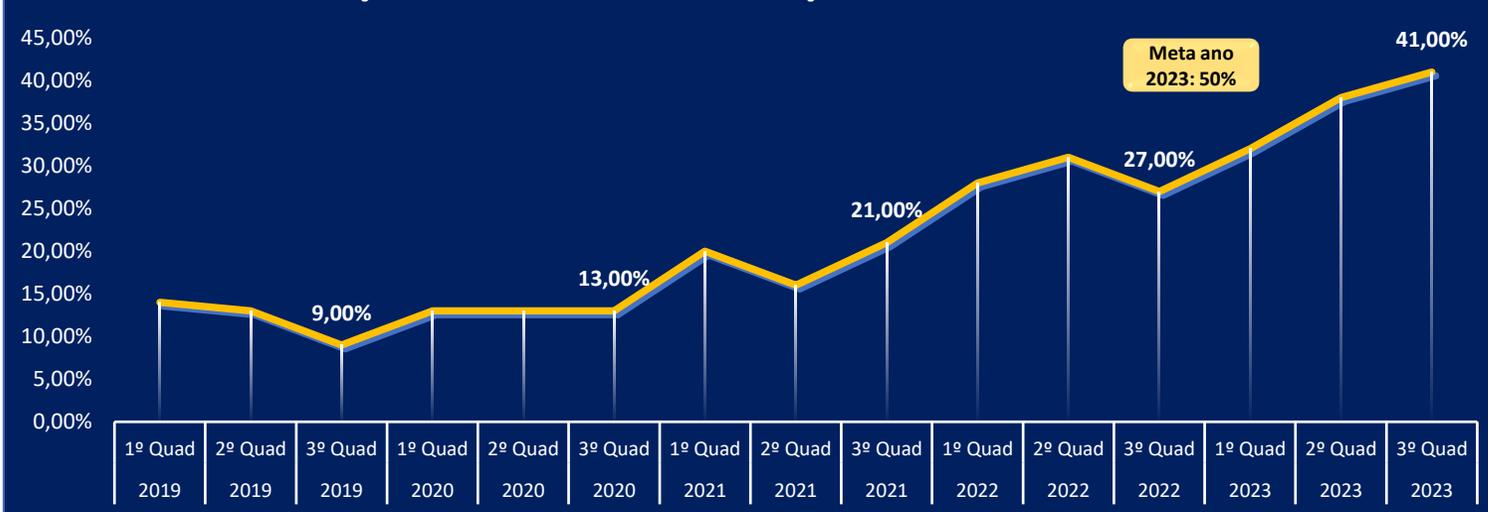
	3º Quad 2019	3º Quad 2020	3º Quad 2021	3º Quad 2022	3º Quad 2023
<b>Nº partos adolescentes</b>	139	117	105	89	97
<b>Nascidos vivos</b>	1.220	1.157	1.165	1.102	1018

Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html). Acesso em: 09/02/2024

## Ações desenvolvidas

- ❖ Monitoramento epidemiológico do número de adolescentes grávidas pelo número de nascimentos e acompanhamento das adolescentes gestantes provenientes da SMED e 5ª CRE, tendo como objetivo averiguar se as mesmas tiveram acesso ao pré-natal.
- ❖ Pactuação com PSE para inclusão das temáticas a gestação nas adolescência.
- ❖ Implementação de ações educativas, preventivas e assistenciais em saúde sexual e reprodutiva.
- ❖ Programa Cada (Mãe) Jovem Conta em parceria com o Pacto Pelotas pela Paz e NUSESO, em que jovens adolescentes gestantes serão acompanhadas com o intuito de receber orientações, e minimizar os índices de novas gestações. O programa é organizado por meio de um fluxo que conta com encaminhamento das gestantes ou mães adolescentes para acompanhamento do PIM.

**PROPORÇÃO DE GESTANTES COM REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA SÍFILIS E HIV**



Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 09/02/2024

	3º Quad 2019	3º Quad 2020	3º Quad 2021	3º Quad 2022
Total gestantes com exame	107	159	271	369
Total de gestantes	1.171	1.285	1.285	894
% gestantes com exame realizado	9%	12%	21%	27%

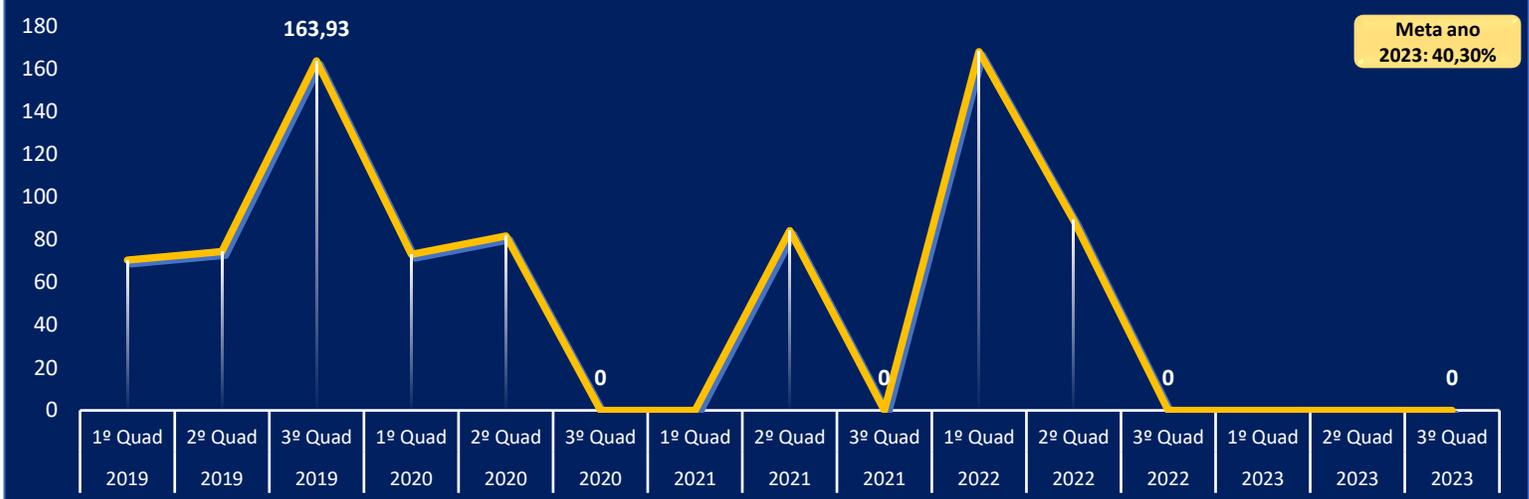
Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 09/02/2024

## Ações desenvolvidas

- ❖ Qualificação das práticas na Atenção ao Pré-Natal na APS, como estratégia para a identificação precoce de todas as gestantes, preferencialmente no 1º trimestre da gravidez, tendo como objetivo realizar os testes rápidos, resultando em uma redução das taxas de transmissão vertical do HIV e a eliminação da sífilis congênita.
- ❖ 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.

**Objetivo 2.2. Monitorar agravos de saúde e fatores de risco**  
**Meta 2.2.19. Reduzir a razão de mortalidade materna - RMM (Por 100.000 nascidos vivos)**

**RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA - RMM**



Meta ano 2023: 40,30%

Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 09/02/2024

	3º Quad 2019	3º Quad 2020	3º Quad 2021	3º Quad 2022	3º Quad 2023
Óbitos maternos	2	0	0	0	0
Nascimentos	1.220	1.157	1.165	1.102	1.018
Razão	163,93	0	0	0	0

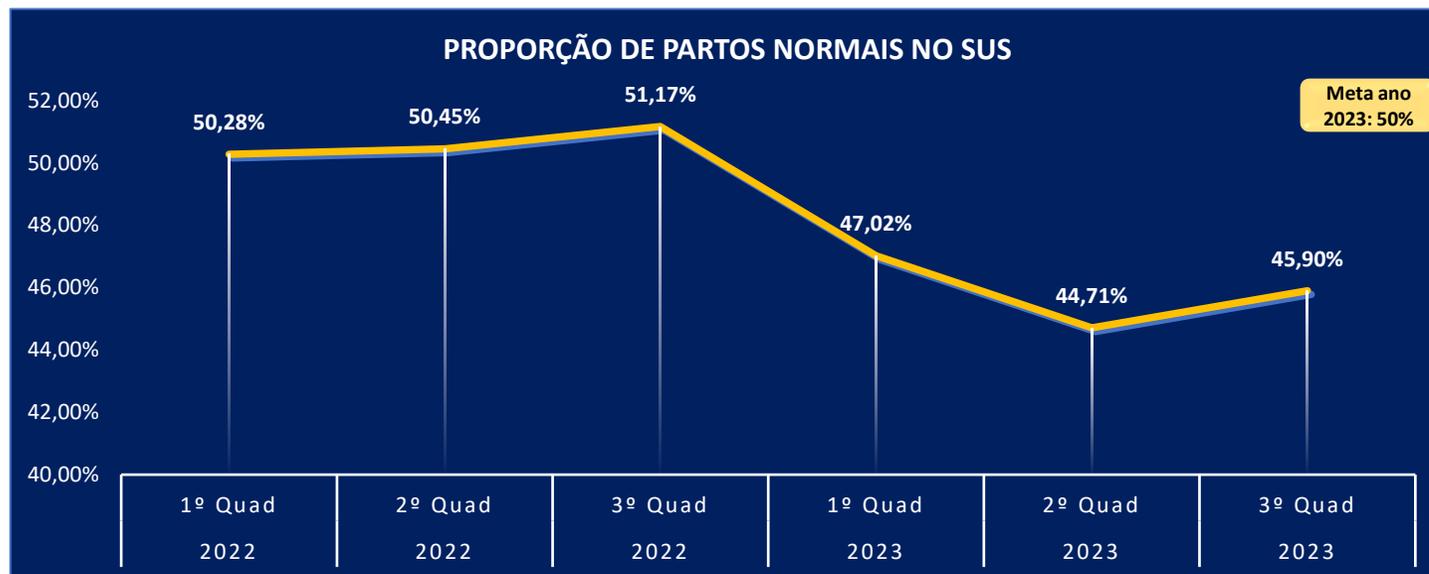
Fonte: e-Gestor AB/SISAB. Acesso em: 09/02/2024

❖ A razão de mortalidade materna no primeiro, segundo e terceiro quadrimestres de 2023 foi ZERO.

**Ações desenvolvidas**

- ❖ Qualificação das práticas em relação ao pré-natal – acolhimento, captação precoce, identificação de riscos no período gravídico puerperal.
- ❖ Implementação dos critérios para estratificação de risco das gestantes.
- ❖ Apoio Matricial no Pré-NATAL - articulação entre a REMI, DAP, Especialistas dos AGAR - HE/UFPEL/EBSERH e HU/HSFP/UCPEL e os profissionais médicos e enfermeiros da APS, por meio de discussões de casos clínicos-obstétricos, favorecendo a efetivação de condutas compartilhadas.
- ❖ Atualização dos encaminhamentos para o pré-natal de risco - via GERCON.
- ❖ Reuniões junto ao Comitê de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal - COMAI.
- ❖ Implementação de ações educativas, preventivas e assistenciais em saúde sexual e reprodutiva.

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.



Fonte: REMI/SMSPel em 09/02/2024

HOSPITAL	3º Quad 2023
HE/UFPeI/EBSERH	43,48%
HU/HUSFP/UCPeI	47,92%
Total do Município	45,90%

Fonte: REMI/SMSPel. SIHD2/MS/Datasus.



## Ações desenvolvidas

- ❖ Adoção das Boas práticas, pelas maternidades, em relação ao parto e nascimento.
- ❖ Qualificação dos protocolos clínico-obstétricos pelas maternidades; contemplando as boas práticas recomendadas no manejo do trabalho de parto, tais como a presença de acompanhante, uso do partograma e 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, orientando as gestantes sobre os benefícios do parto normal para ela e para o bebê.



Fonte: REMI/SMSPel – 09/02/2024

❖ No terceiro quadrimestre de 2022, o percentual de nascimentos com registro em cartório foi de 86,70% estamos em 90,19% de nascimentos registrados superando a meta para o ano de 2023 que é de 90%, esse dado ainda parcial porque não recebemos ainda o relatório fechado os registros de dezembro.



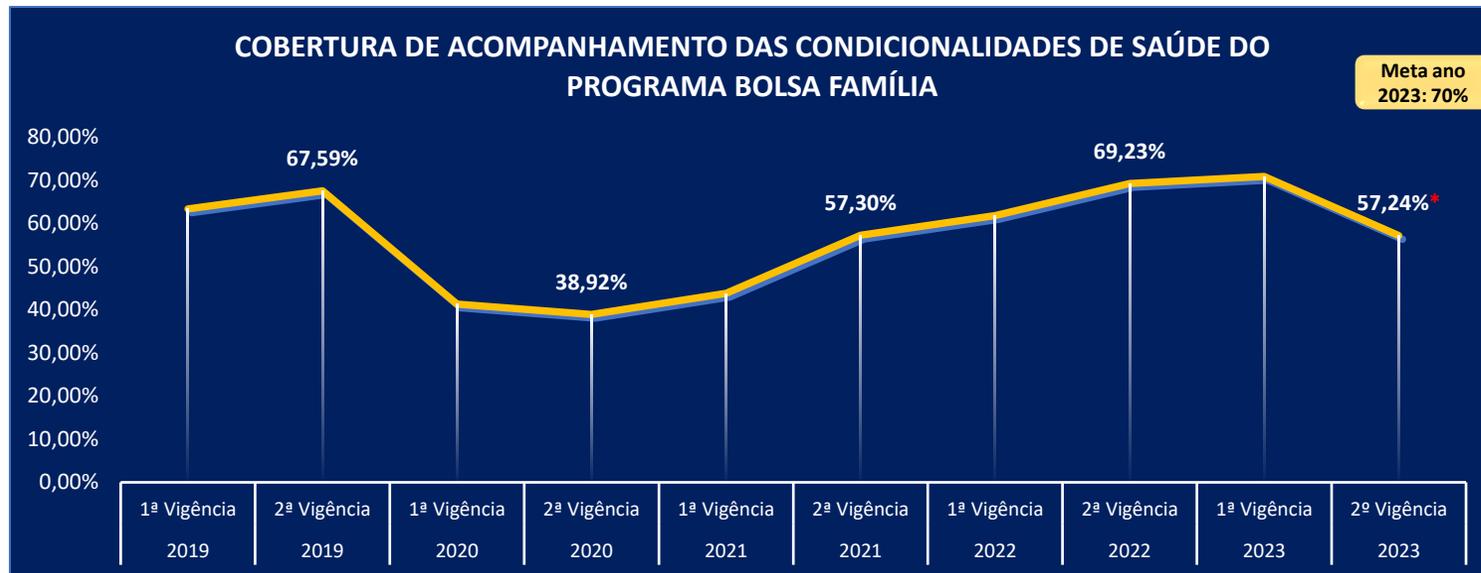
### Ações desenvolvidas

- ❖ Ampliar os plantões dos cartórios parceiros, dentro dos hospitais, para realizar o registro civil, do recém-nascido nas maternidades. A ampliação é considerada uma ação estratégica fundamental, com potencial de incidir diretamente no índice de sub-registro.
- ❖ Os plantões dos cartórios estão ocorrendo no Hospital Miguel Piltcher e Hospital São Francisco de Paula.
- ❖ Os visitantes do Prá Nenê e do PIM promovem informações, a fim de sensibilizar as mães e as famílias sobre a importância do Registro Civil de Nascimento.

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

### Meta 2.2.25. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil (PAB)

❖ 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.



Programa Bolsa Família	1º Vigência 2023	2º Vigência 2023*
Crianças cadastradas	8.449	9.657
Crianças acompanhadas	3.325	3.711
Gestantes cadastradas	166	166
Gestantes acompanhadas*	496	389

Fonte: e-Gestor AB . Acesso em: 23/01/2024

\*O resultado da segunda vigência 2023 é parcial.

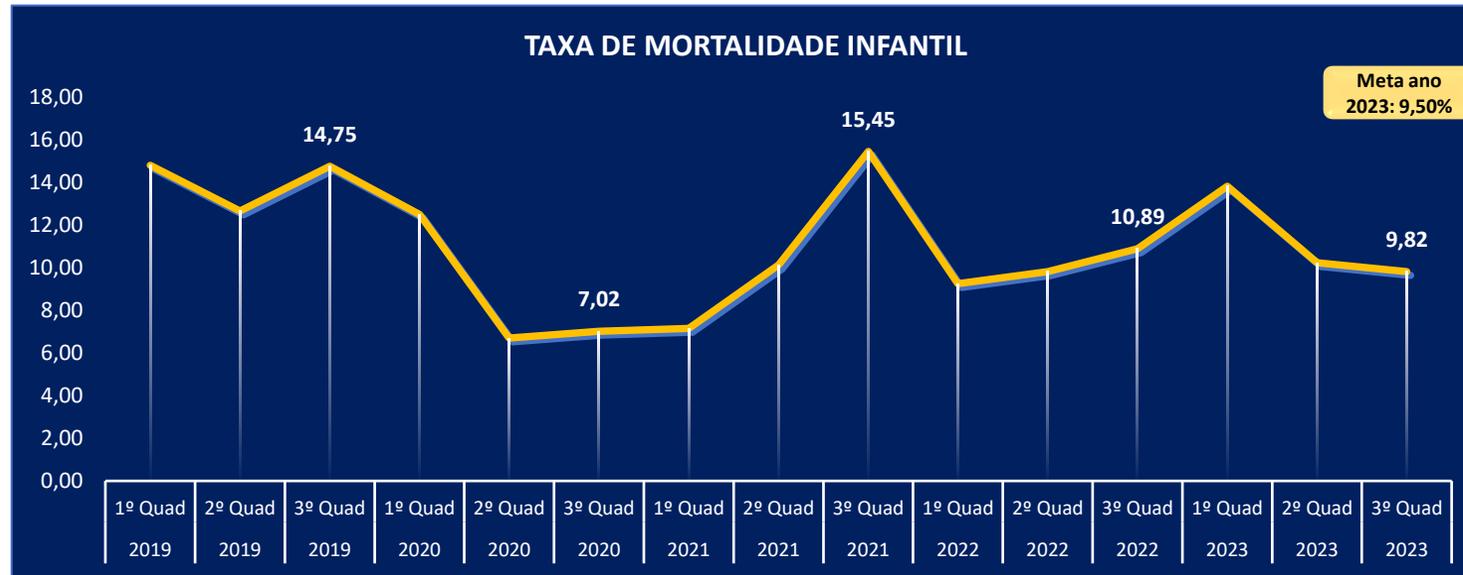
Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em: 09/02/2023

## 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.
- ❖ 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.
- ❖ Relatório semestral 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



	3º Quad 2019	3º Quad 2020	3º Quad 2021	3º Quad 2022	3º Quad 2023
Nº óbitos infantis	18	8	18	12	10
Nº nascimentos	1.220	1.157	1.165	1.102	1.018
Taxa	14,75	6,91	15,45	10,89	9,82

Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em 09/02/2024

Fonte: [https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao\\_indicador/painel.html](https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html) Acesso em 09/02/2024

**Principais causas de mortalidade infantil no 3º quad/2023**

Recém nascido afetado por transtornos nutricionais maternos	1
Cérebro, exceto lobos ventriculares	1
Insuficiência renal congênita	1
Enterocolite necrosante do feto e recém nascido	2
Septicemia	3
Disritmia cardíaca neonatal	1
Causa desconhecida	1

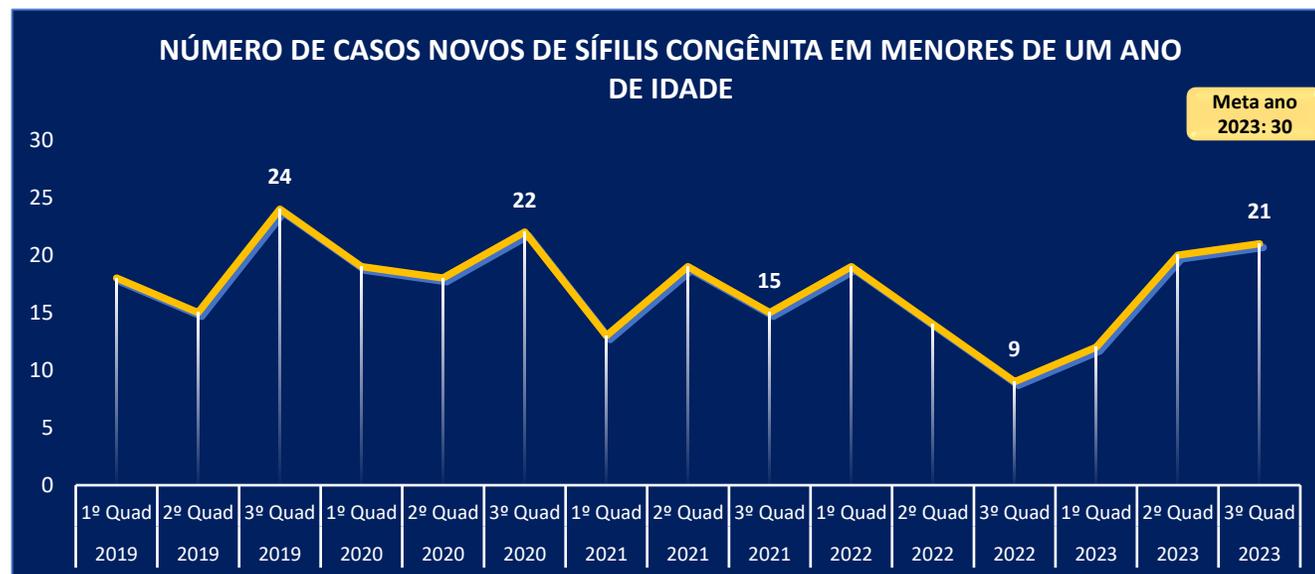
## Ações desenvolvidas

- ❖ Revisão e atualização dos critérios de estratificação de risco dos recém-nascidos acompanhados pelo Programa de Vigilância do Recém-Nascido de Risco - Pré-Nenê.
- ❖ Qualificação das práticas em puericultura, junto aos profissionais/equipes de saúde das UBS, a fim de alinhar das ações e os fluxos assistenciais, em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde.
- ❖ Reuniões junto ao Comitê e grupo técnico de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal – COMAI.

❖ O cálculo do indicador é realizado dividindo-se o número de óbitos infantis pelo número de nascidos vivos no período analisado, multiplicando o resultado por 1.000.



Coordenação: Nívia Raquel de Vargas Bosenbecker



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 09/02/2024

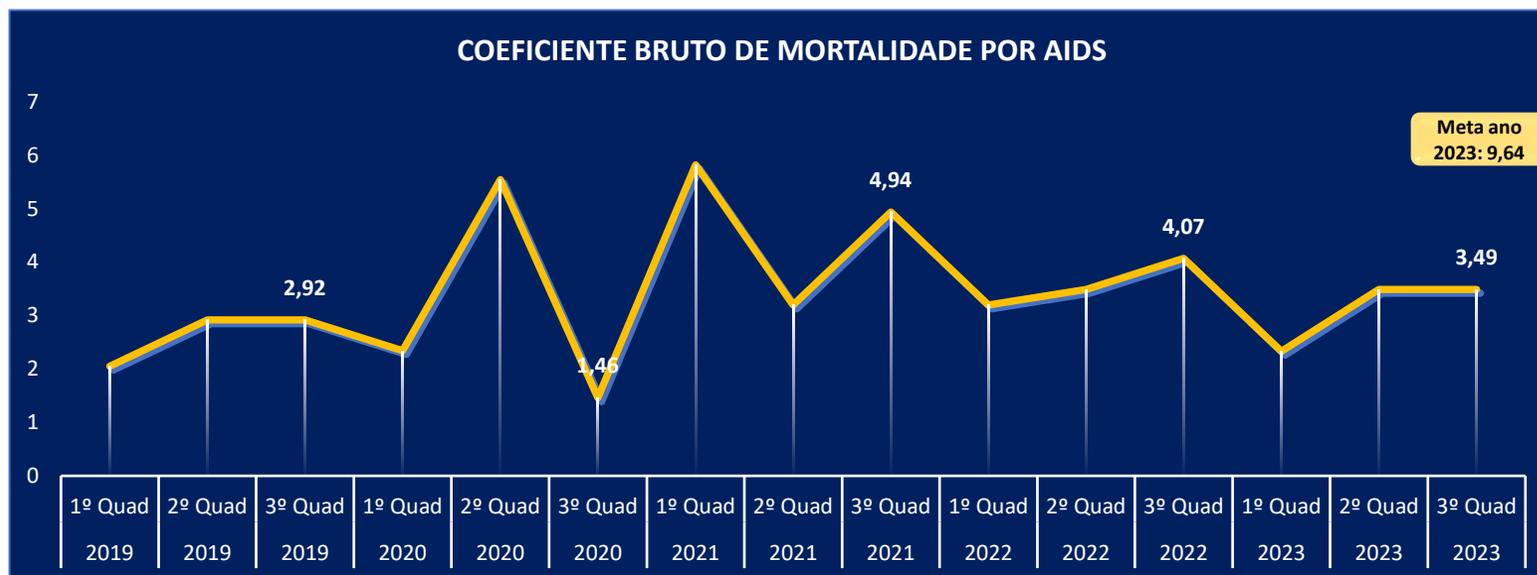
- ❖ Todas as crianças expostas à sífilis devem ser acompanhadas nas ESF/UBS conforme protocolo. Apesar dos esforços, houve aumento do número de casos no terceiro quadrimestre de 2023, em relação a 2021 e 2022, devido principalmente a não realização do pré-natal e de tratamento inadequado.
- ❖ A RDCTP 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.
- ❖ Diante do expressivo número de casos de sífilis congênita o Comitê de Investigação da Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites Virais, vem convidando as ESF/UBS para participar das reuniões a fim de discussão dos casos e sensibilização das equipes para o cumprimento dos protocolos.



- ❖ As mulheres gestantes identificadas com HIV são acompanhadas durante toda a gestação, em relação às consultas, exames, medicação e vulnerabilidade social, buscando assim evitar a transmissão vertical . Este trabalho é realizado pela RDCTP e Serviço Social do Serviço de Atendimento Especializado (SAE) por atendimento individual, grupo, contato telefônico, visitas domiciliares, interlocução com ESF/UBS, Conselho Tutelar e Ministério Público.
- ❖ Apesar de todos os esforços conjuntos, este ano tivemos 01 caso de transmissão vertical (aleitamento materno).
- ❖ A situação de vulnerabilidade social em que as gestantes estão inseridas, uso abusivo de drogas, diagnóstico tardio e não realização de pré-natal são fatores determinantes para a transmissão vertical do HIV.
- ❖ A RDCTP oferece as mulheres e puérperas vivendo com HIV em situação de vulnerabilidade social a colocação de implantes contraceptivos subcutâneos. Em 2023 foram implantados 20 unidades e reimplantados 07.

## Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

### Meta 2.2.28. Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS



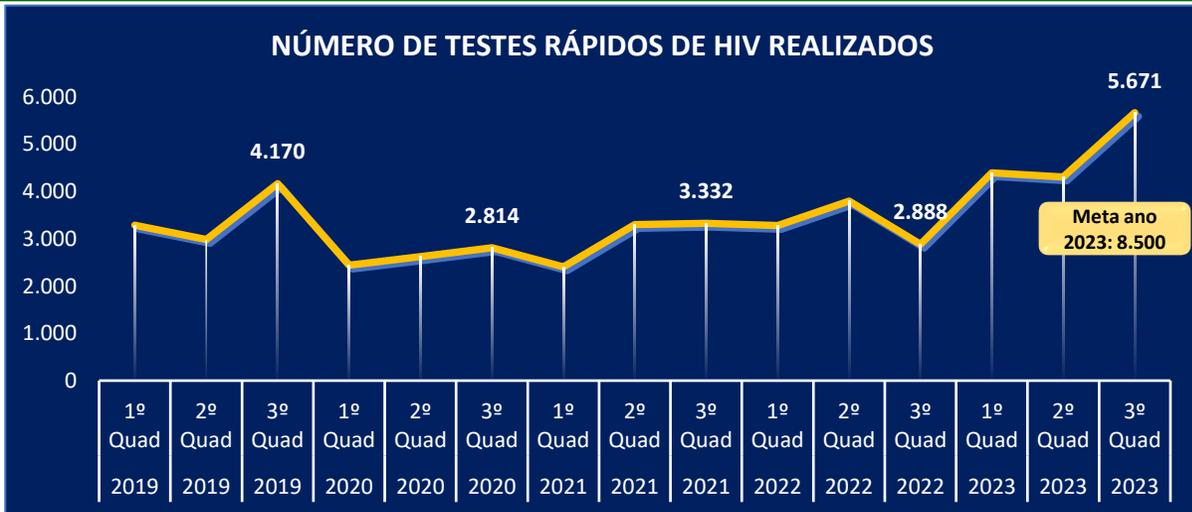
Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 09/02/2024



- ❖ Em 2023 ocorreram 13 óbitos no primeiro quadrimestre, 13 no segundo e 12 no terceiro, totalizando 38 óbitos no ano, um coeficiente de mortalidade de 11,05/100.000 habitantes.
- ❖ A disponibilização universal da terapia antirretroviral, a adesão dos pacientes aos antirretrovirais e a atenção às pessoas com HIV e aids no SUS reduziram significativamente o coeficiente de mortalidade no país.
- ❖ Em Pelotas houve redução do coeficiente de mortalidade por aids no terceiro quadrimestre de 2023, em comparação ao mesmo período de 2021 e 2022. No entanto, enfrentamos os desafios com o diagnóstico tardio e o abandono da terapia antirretroviral como causas da mortalidade evitável de pessoas vivendo com HIV/AIDS. Nesse sentido a ampliação do número de pessoas testadas para o HIV, a expansão da rede de cuidados para pessoas vivendo HIV/AIDS na atenção primária, a busca de pacientes em abandono da terapia antirretroviral através de contatos por telefone, visitas domiciliares e registro no PEC entre outras ações estão sendo desenvolvidas no sentido de reduzir o número de óbitos por AIDS.

## 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 – 09/02/2024

No terceiro quadrimestre de 2023 foram realizados 5.671 (parcial) testes de HIV. Número maior do que o primeiro e segundo quadrimestres do mesmo ano. O primeiro e segundo quadrimestres de 2023 também superaram o mesmo período do ano de 2022. O aumento significativo do número de testes realizados deu-se pelo repasse dos testes rápidos para as 04 maternidades do município, além de campanhas e eventos realizados contribuíram para os bons resultados alcançados.

## Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

### Meta 2.2.30. Aumentar o número de testes rápidos para sífilis realizados

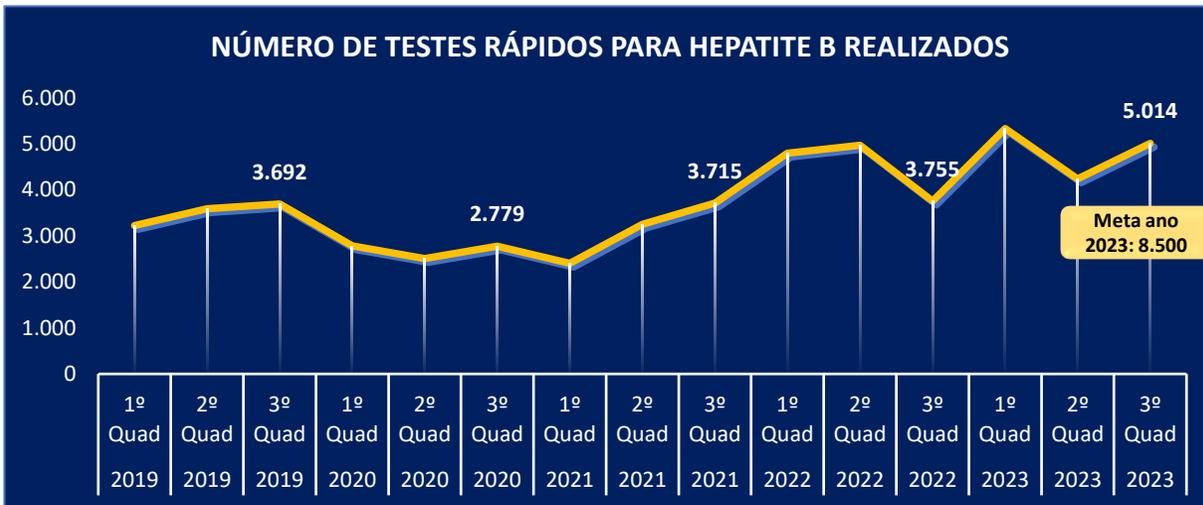


Fonte: RDCTP/SMSPel – 09/02/2024

No terceiro quadrimestre de 2023 houve aumento do número de testes realizados em relação ao primeiro e segundo quadrimestre do ano e ao segundo quadrimestre de 2019, 2020 e 2022. O número de testes realizados teve um aumento considerável pelo repasse dos kits para as 04 maternidades do município, além da pesquisa realizada pela OMS/OPAS/MS/UFPel/UCPel sobre o uso da cefixima no tratamento da sífilis e campanhas e eventos realizados no período.

## 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

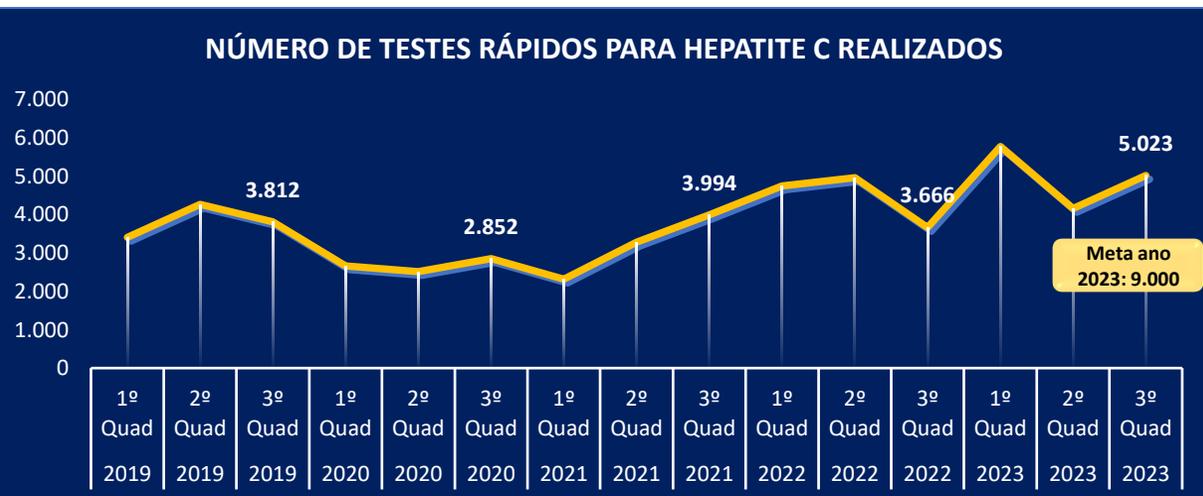


Fonte: RDCTP/SMSPel – 09/02/2024

No terceiro quadrimestre de 2023 foram realizados 5.014 (parcial) testes de hepatite B. O aumento significativo no número de testes realizados deu-se pelo repasse dos testes rápidos para as 04 maternidades do município e a campanha do Dia Mundial de Luta Contra as Hepatites Virais. Apesar desse número ser menor do que o do segundo quadrimestre, superou o mesmo período dos anos de 2019.

## 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



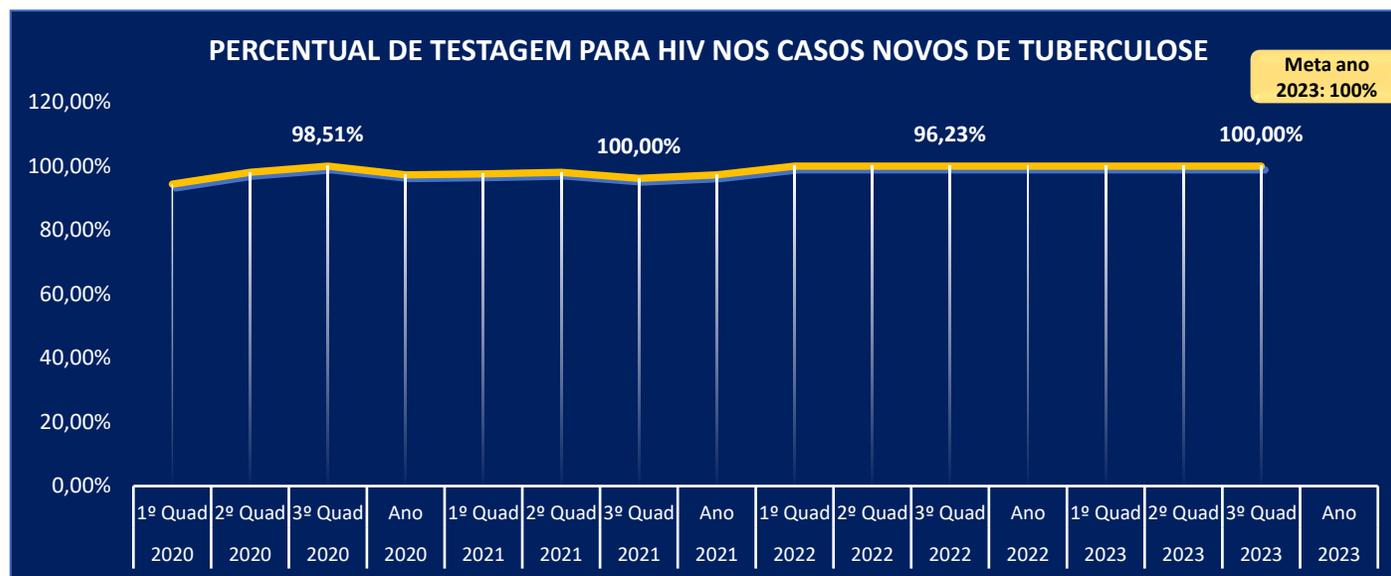
Fonte: RDCTP/SMSPel – 09/02/2024

No terceiro quadrimestre de 2023 houve aumento do número de testes de hepatite C realizados em relação ao primeiro quadrimestre do ano e ao segundo quadrimestre de 2020 e 2021. O aumento significativo no número de testes realizados deu-se pelo repasse dos testes rápidos para as 04 maternidades do município. 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:**

- ❖ Testagem rápida na ala feminina na clínica Florescer, realizados 29 testes de cada agravo, 2 reagentes para sífilis e 01 reagente para hepatite C;
- ❖ Ação extra muros outubro verde, realizado 78 testes de cada agravo, 01 reagente para hepatite c;
- ❖ PrEp itinerante no Bairro Navegantes, realizado 41 testes de cada agravo, 01 reagente para sífilis, 01 reagente para HCV, dispensado 06 PrEps.
- ❖ Ação alusiva ao dezembro vermelho no mercado público, realizado 640 testes, sendo 160 de cada agravo, sendo 4 reagentes para HCV, 2 hepatite B, 01 sífilis e 14 PrEp;





Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 09/02/2024

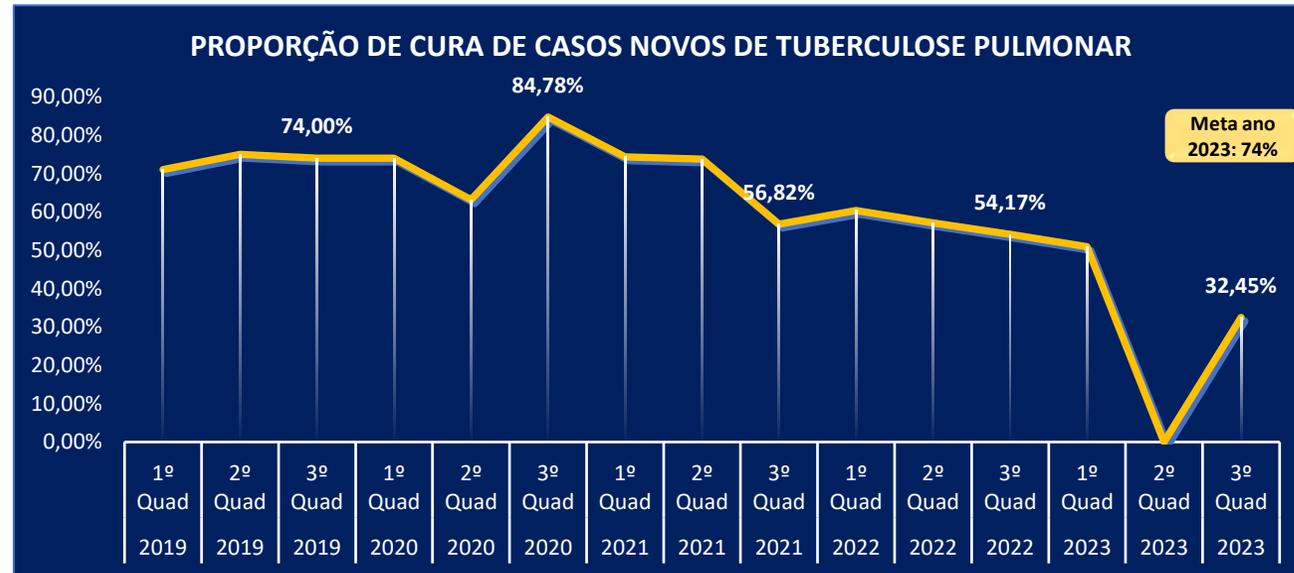
❖ Desde o segundo quadrimestre de 2022 todos os pacientes que iniciam tratamento para tuberculose no município são testados para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C, sendo encaminhados para os serviços de referência para tratamento em caso de resultado reagente.



❖ 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 início do novo fluxo ocorreu em 30 de agosto de 2023.

## Objetivo 2.2 Monitorar agravos de saúde e fatores de risco

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



Fonte: <http://bipublico.saude.rs.gov.br> – Acesso em: 09/02/2024

❖ 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 no segundo quadrimestre 462 e no terceiro 389 contatos.



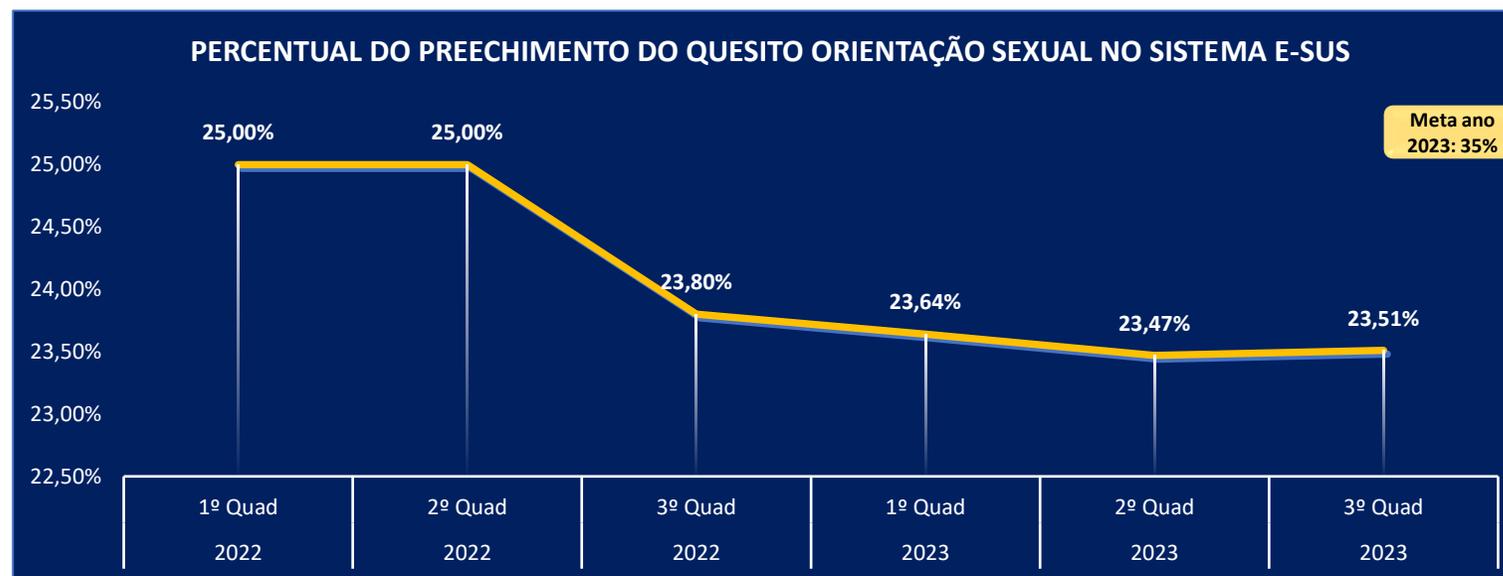
❖ A RDCTP vem ampliando as estratégias para a cura e redução do abandono e óbitos. São ações como o telemonitoramento; busca ativa de pessoas com sintomas respiratórios; avaliação de contatos de pacientes com TB e realização de Tratamento Diretamente Observado (TDO) em conjunto com a ESF/UBS.

❖ Ainda não se tem um resultado conclusivo do ano de 2023 em virtude da não atualização dos dados do município pelo estado no portal dos indicadores.



Coordenação: Bianca Medeiros





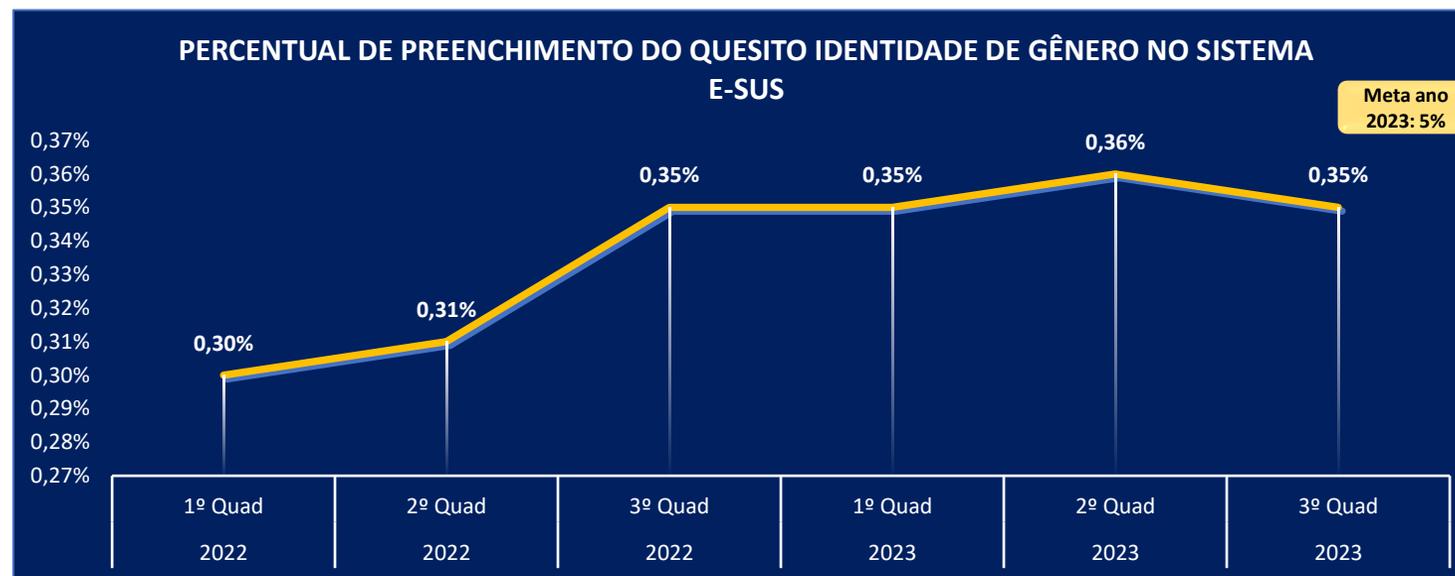
Fonte: REQUI/SMSPel/e-Gestor – Acesso em: 09/02/2024

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

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

❖ Esse tema será trabalhado com as equipes de saúde durante a etapa 2 do Programa Acolhe Bem.

❖ Ainda não foi possível alcançar a meta estipulada para 2023, acredita-se que com a 2ª Etapa do Programa Acolhe Bem e se aprovado o projeto do PET-Saúde onde a proposta é trabalhar as Equidades no SUS, acreditamos que aumentaremos o índice de preenchimento deste indicador.



Fonte: REQUI/SMSPel/e-Gestor – Acesso em: 09/02/2024

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

- ❖ As informações são auto declaratórias. Seu preenchimento depende de vários fatores, principalmente das perguntas que são feitas no momento do acolhimento e da conscientização dos profissionais sobre a importância do registro desses dados.
- ❖ Esse tema será trabalhado com as equipes de saúde durante a etapa 2 do Programa Acolhe Bem.
- ❖ Ainda não foi possível alcançar a meta estipulada para 2023. Acredita-se que com a 2ª Etapa do Programa Acolhe Bem e se aprovado o projeto do PET-Saúde onde a proposta é trabalhar as Equidades no SUS, aumentaremos o índice de preenchimento deste indicador.



Coordenação: Lilian Rocha Gomes Tavares

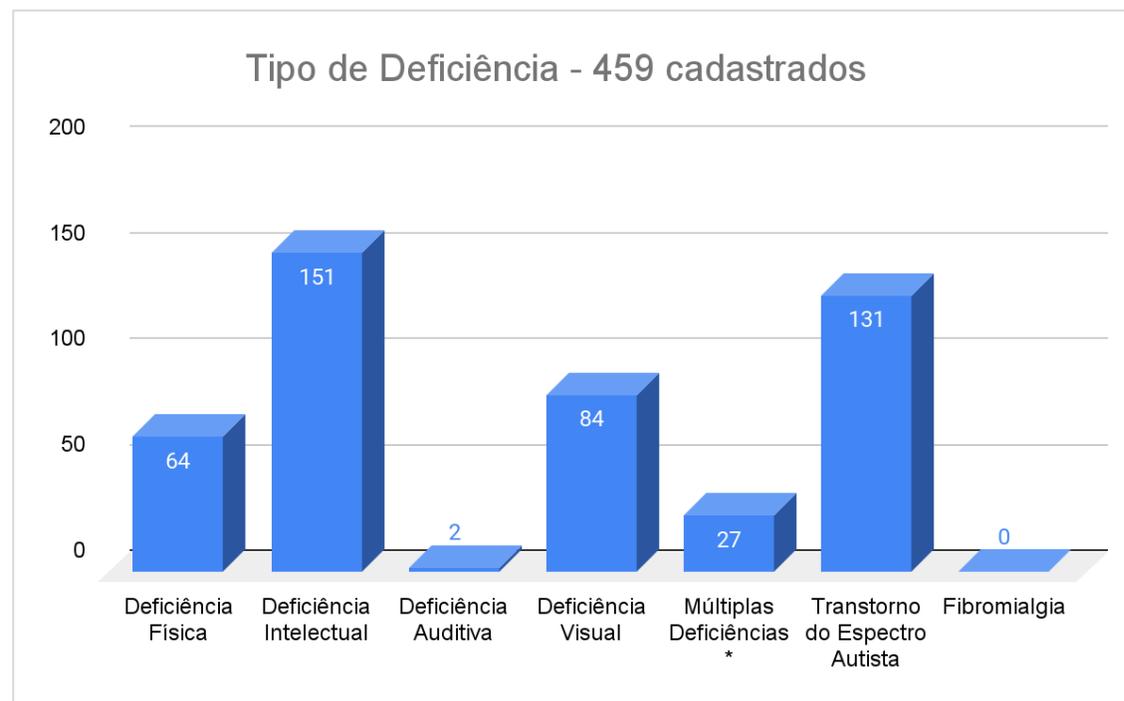


❖ O banco de dados para cadastro das pessoas com deficiência, residentes no município de Pelotas, que foi oficialmente inaugurado no dia 29 de agosto de 2022, irá permitir aos gestores obter informações e conhecer o perfil da pessoa com deficiência, tais como: faixa etária, sexo, cor, percentual por 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.

❖ O cadastro é preenchido através de uma ficha física onde constam informações censitárias e específicas para cada tipo de deficiência, na qual posteriormente é passado para o banco de dados online.

❖ Essas fichas, distribuídas inicialmente nas UBSs que escolheram a RAPCD na 1ª etapa do Acolhe Bem (Cerrito Alegre, Sanga Funda e Colônia Z3) e nos serviços de reabilitação conveniados à SMS (APAE, CERENEPE e BRAILLE), foram sendo alteradas e atualizadas ao longo do processo a fim de aprimorar o rastreamento e de se fazer o uso adequado de algumas terminologias.



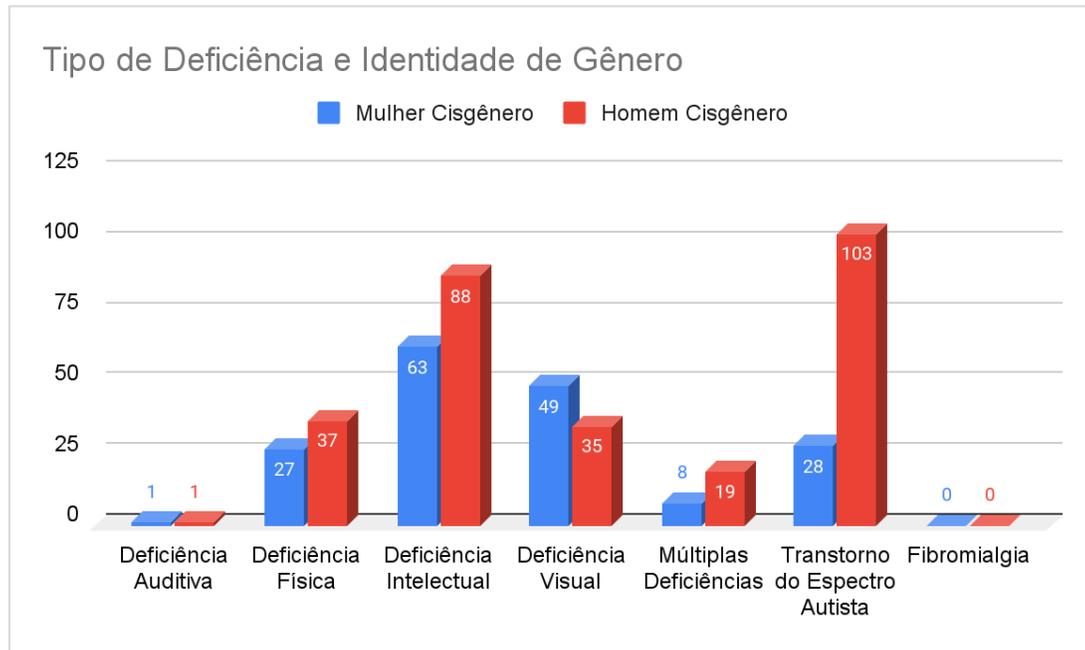


Fonte: RAPCD/SMSPel – 09/02/2024

- ❖ As fichas cadastradas começaram a ser recolhidas em maio de 2023, mas devido a inconsistências identificadas na fase inicial de alimentação do banco de dados online, o início do cadastramento teve que ser prorrogado.
- ❖ Até início de setembro havíamos cadastrados 323 PCDs do projeto piloto e, a partir de então, começamos a recolher mais fichas e ampliar o cadastro dos PCDs através das associações, iniciando pela APADPEL.
- ❖ Atualmente, o banco de dados conta com 459 cadastros de pessoas com deficiência intelectual, física, visual, auditiva, múltiplas deficiências e/ou transtorno do espectro autista.

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

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



Fonte: RAPCD/SMSPel – 09/02/2024



Fonte: RAPCD/SMSPel – 09/02/2024

- ❖ Em junho de 2023 foi alterado o termo “gênero” para “identidade de gênero” (acrescentando as opções pertinentes ao item) e também foi adicionado o dado referente a orientação sexual. Em agosto do mesmo ano, incluímos a Fibromialgia entre as deficiências, visto que a pessoa com Fibromialgia é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais, conforme Lei nº 6.958/2021. No entanto, ainda sem nenhum cadastro de pessoa com Fibromialgia.
- ❖ Pessoas de identidade de gênero “homem cisgênero” continuam em maior prevalência, assim como a grande maioria dos cadastrados são de raça/cor branca. Seguimos até o momento (10/01/2024) sem cadastro de pessoas declaradas de raça/cor amarela ou indígena.

## Ações Realizadas

- ❖ Ao longo do quadrimestre foram realizadas reuniões e capacitações visando a qualificação do cuidado das pessoas com deficiência do município.



Reunião Acolhe Bem

- ❖ Reunião com CERENEPE E APAE com objetivo de dialogar com as instituições sobre a importância do alinhamento de aspectos relacionados aos fluxos de inserção dos usuários no serviço e levantamento de iniciais para construção de protocolos de triagem, plano terapêutico individualizado, atendimentos e critérios de alta, visando qualificar o processo de trabalho e fluxo de atendimentos.

- ❖ Capacitação Conselheiros Tutelares: Apresentação das Redes Temáticas da SMS aos reeleitos e novos, esclarecendo o trabalho de cada rede, bem como, os fluxos, formas de encaminhamentos e serviços oferecidos.

- ❖ Reuniões mensais do Comitê Gestor Municipal de Políticas de Inclusão das Pessoas com Deficiência e Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência e Altas Habilidades.

- ❖ Reuniões e capacitações visando a qualificação do cuidado das pessoas com deficiência do município: Atendimentos TDAH; Projeto PET SAÚDE; Gestão e COGEAPS; Controle e Avaliação; Acolhe Bem; Matriciamento a ser realizado pela APAE à APS.

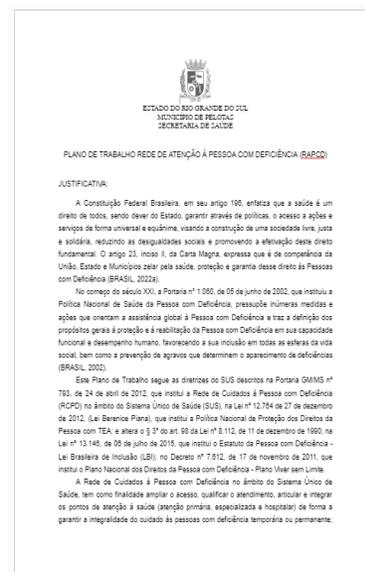
- ❖ Reunião sobre Consultoria do Albert Einstein visando elaboração de apresentação dos principais dados das diretorias e das redes.



Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência e Altas Habilidades

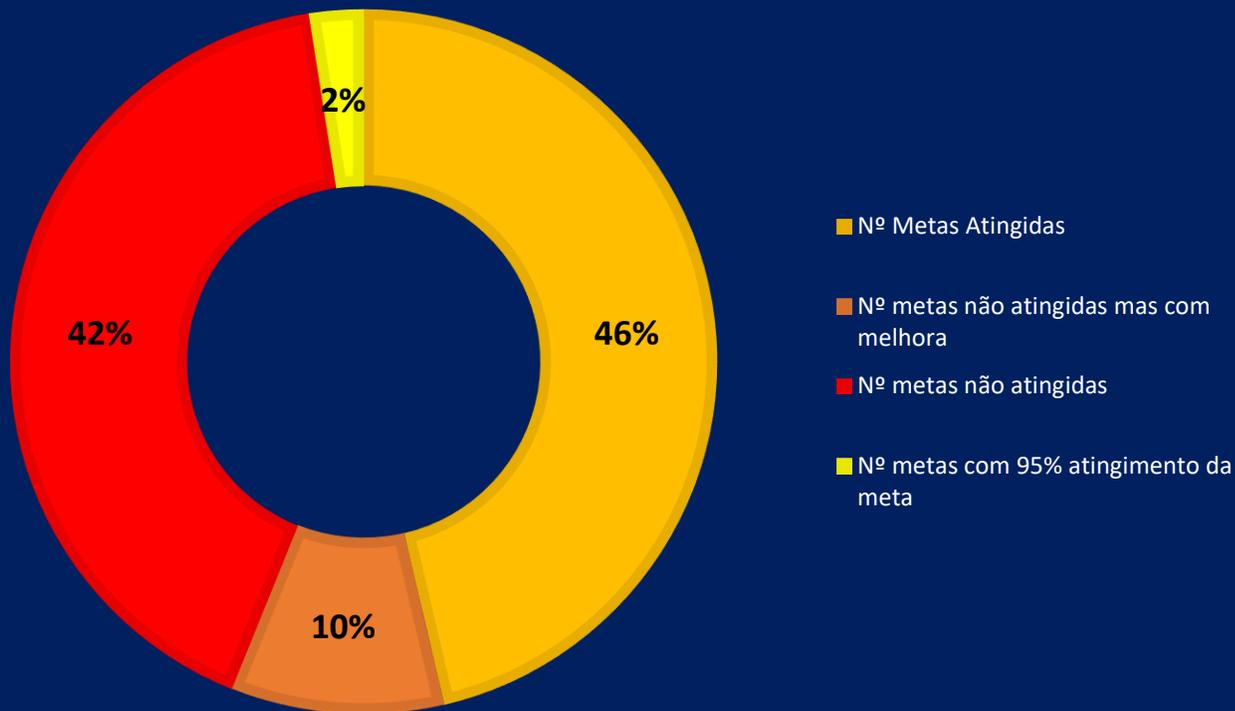
## Ações Realizadas

- ❖ Participação no 10º Encontro Materno Infantil.
- ❖ Apresentação do Relatório de Gestão RDQA 2/2023 na câmara.
- ❖ Participação da I Conferência Municipal da Pessoa com Deficiência de Pelotas.
- ❖ Audiência na Promotoria da Infância e Adolescência com participação da RAPCD, REMI e RAPS, para tratar do fluxo de encaminhamento a consultas e tratamento especializado de crianças e adolescentes com deficiência.
- ❖ Continuidade na coleta de dados para as fichas de cadastro das pessoas com deficiência da APAE, CERENEPE e Louis Braille e inserção no Banco de Dados.
- ❖ Construção do Plano de Trabalho da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência.



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

DISTRIBUIÇÃO DOS INDICADORES DE SAÚDE DE ACORDO COM O ALCANCE DAS METAS



❖ Não foi considerado na análise dos resultados os seguintes indicadores: construção do novo HPS (meta programada para ser alcançada em 2024), Proporção de cura dos casos novos de tuberculose e Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (Dados parciais).

❖ Das 82 metas analisadas 38 foram atingidas, 9 não foram alcançadas mas apresentaram melhora em relação aos períodos anteriores, 2 atingiram 95% da meta estabelecida para o ano e 34 não foram alcançadas.

❖ As atualizações que porventura ocorram nos sistemas de informação, em data posterior ao fechamento do presente relatório (09/02/2024), serão apresentadas no Relatório Anual de Gestão (RAG) 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



“A vida é movimento. O sentido é para frente. Um passo depois do outro. Sempre” (Pádua Dias, Pensador)