

Prefeitura Municipal de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde

# **Relatório de Gestão Anual / 2008**

Abril/2009



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



## Sumário

<b>Apresentação</b> .....	3
<b>Recursos Humanos - Quantitativo</b> .....	4
Assistência Farmacêutica.....	11
Fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e epidemias.....	12
Tabagismo.....	12
Sedentarismo .....	14
Atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência .....	15
Saúde da Mulher .....	22
Vacinação.....	43
Saúde da Criança e do Adolescente .....	44
Saúde Mental .....	53
Saúde do Idoso .....	59
Saúde Bucal .....	60
Tuberculose.....	62
Vigilância em Saúde.....	64
Pacto de Gestão.....	68
Saúde do Trabalhador.....	68
DST/AIDS .....	69
Gerência de Regulação dos Serviços de Saúde – GRSS .....	73
Fonoaudiologia .....	82
Sistema Municipal de Urgências .....	83
Humanização.....	89
Obras.....	90
Glossário .....	92
Anexo I – Obras Realizadas 2008 .....	



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



## **Apresentação**

Este Relatório de Gestão cumpre as Leis Federais nº 8080/90, 8142/90 e 8689/93 e demonstra as atividades desenvolvidas no exercício de 2008 pela Secretaria Municipal de Saúde. Sua apresentação, através da compilação anual dos dados, e não trimestral, atende a um acordo, válido apenas para este ano, firmado com o Conselho Municipal de Saúde.

Para sua construção, foram utilizados como parâmetros os indicadores de saúde eleitos pelo Ministério da Saúde, pactuados na Comissão Intergestores Bipartite, de acordo com a Portaria nº 325, de 12 de fevereiro de 2008, onde são estabelecidas as prioridades, objetivos e metas do Pacto pela Vida para o ano de 2008.

A partir destes indicadores, são descritas as ações realizadas, buscando a prevenção, promoção e recuperação da saúde da população porto-alegrense. Os resultados apresentados são o reflexo da análise quali-quantitativa do trabalho desenvolvido neste ano e que nortearão novas estratégias a serem construídas, a fim de superar as dificuldades identificadas.

Mais do que uma obrigação legal, este instrumento é a demonstração do interesse da gestão municipal em aprimorar o Sistema Único de Saúde, devendo servir, portanto, a todos que tenham isto como meta.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Recursos Humanos - Quantitativo

**Tabela 1 - Servidores Efetivos – Trimestres 2008 e Anual 2007**

<b>CARGO</b>	<b>1º trim</b>	<b>2º trim</b>	<b>3º trim</b>	<b>4º trim</b>	<b>2007</b>
<b>Nível Superior</b>	2.320	2.316	2.314	2.312	2.316
<b>Nível Médio</b>	2.241	2.234	2.238	2.233	2.249
<b>Nível Elementar</b>	641	641	638	638	648
<b>Total</b>	5.202	5.191	5.190	5.183	5.213

**Tabela 2 - Nível Superior – Trimestres 2008 e Anual 2007**

<b>Cargo</b>	<b>1º trim</b>	<b>2º trim</b>	<b>3º trim</b>	<b>4º trim</b>	<b>2007</b>
Administrador	27	27	27	27	26
Arquiteto	4	4	4	4	4
Arquivista	1	1	1	1	1
As. Assuntos Jurídicos	1	1	1	1	1
Assistente Social	78	78	78	78	75
Bibliotecário	2	2	2	2	2
Biólogo	8	8	8	8	8
Cirurgião dentista	167	167	167	167	167
Contador	3	3	3	3	3
Economista	2	2	2	2	2
Enfermeiro	340	341	341	341	339
Engenheiro	15	15	15	15	15
Eng. Químico	1	1	1	1	1
Espec. Educação	1	1	1	1	1
Farmacêutico	69	69	69	70	68
Físico	2	2	2	2	2
Fisioterapeuta	23	23	23	23	23
Fonoaudiólogo	11	11	11	11	11



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Médico	1.368	1.363	1.361	1.358	1.370
Médico veterinário	11	11	11	11	11
Nutricionista	48	48	48	48	48
Professor	8	8	8	8	9
Psicólogo	104	104	104	104	104
Sociólogo	2	2	2	2	2
Tec. Comunicação Social	4	4	4	4	3
Terap. Ocupacional	20	20	20	20	20
<b>Total de Servidores</b>	<b>2.320</b>	<b>2.316</b>	<b>2.314</b>	<b>2.312</b>	<b>2.316</b>

**Tabela 3 - Nível Médio – Trimestres 2008 e Anual 2007**

<b>Cargo</b>	<b>1º trim</b>	<b>2º trim</b>	<b>3º trim</b>	<b>4º trim</b>	<b>2007</b>
Agente Fiscalização	50	50	50	50	50
Assistente Administrativo	436	434	437	437	437
Assistente Administrativo Hospitalar	21	21	21	21	23
Auxiliar Enfermagem	1.195	1.190	1.191	1.187	1.196
Auxiliar Fisioterapia	1	1	1	1	1
Auxiliar de Gabinete Odontológico	50	50	50	50	50
Auxiliar de Laboratório e Análises	45	45	45	44	47
Auxiliar de Serviço Social	15	15	15	15	15
Auxiliar de Serviços Técnicos	5	5	5	5	5
Eletrotécnico	9	9	9	9	10
Monitor	15	15	15	15	15
Técnico de Segurança do Trabalho	7	7	7	7	8
Técnico em Contabilidade	2	2	2	2	2
Técnico em Enfermagem	284	284	284	284	284
Técnico em Nutrição e Dietética	14	14	14	14	13
Técnico em Radiologia	88	88	88	88	89
Técnico em Tratamento de água e esgoto	3	3	3	3	3
Visitador sanitário	1	1	1	1	1



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual 2008



Total de Servidores	2.241	2.234	2.238	2.233	2.249
---------------------	-------	-------	-------	-------	-------

Tabela 4 - Nível Elementar – Trimestres 2008 e Anual 2007

Cargo	1º trim	2º trim	3º trim	4ºtrim	2007
Apontador	32	32	31	32	33
Ascensorista	3	3	3	3	3
Atendente	107	107	106	104	114
Aux. Elet. Mecânico	1	1	1	1	1
Aux. de cozinha	26	26	26	26	27
Auxiliar de serviços gerais	85	85	85	85	85
Carpinteiro	4	4	4	4	4
Contínuo	50	50	49	50	49
Costureira	7	7	7	7	7
Cozinheiro	12	12	12	12	13
Eletricista	25	25	25	25	25
Gari	2	2	2	2	2
Guarda municipal	2	2	2	2	3
Instalador	8	8	8	8	8
Maquinista	4	4	4	4	4
Marceneiro	3	3	3	3	3
Motorista	119	119	119	119	118
Operador de Rádio Transceptor	2	2	2	2	2
					cont.
Cargo	1º trim	2º trim	3º trim	4ºtrim	2007
Operador estação de tratamento	2	2	2	2	2
Operário	28	28	28	28	28
Operário CLT	27	27	27	27	26
Operário especializado	12	12	12	12	11
Pedreiro	5	5	5	5	5
Pintor	5	5	5	5	5



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Recepcionista	37	37	37	37	38
Soldador	2	2	2	2	2
Telefonista	31	31	31	31	30
<b>Total de Servidores</b>	<b>641</b>	<b>641</b>	<b>638</b>	<b>638</b>	<b>648</b>

**Tabela 5 - Cargos em Comissão – Trimestres 2008 e Anual 2007**

Nível	1º trim	2º trim	3º trim	4ºtrim	2007
Nível Superior	26	26	26	26	26
Nível Médio	3	3	3	3	3
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>29</b>	<b>29</b>	<b>29</b>	<b>29</b>

As tabelas acima dizem respeito a servidores na ativa ou que estejam recebendo salário.

**Tabela 6 - Média de Idade na SMS – 4º trimestre/2008**

Cargo	Média de Idade
Assistente Administrativo	49
Assistente Administrativo Hospitalar	48
Auxiliar de Enfermagem	48
Cirurgião Dentista	50
Enfermeiro	46
Farmacêutico	46
Médico	48
Técnico em Enfermagem	44
<b>Média</b>	<b>47 anos</b>

**Tabela 7 - Vínculo dos Servidores – Trimestres 2008 e Anual 2007**

Vínculo	1º trim	2º trim	3º trim	4ºtrim	2007
PMPA-Municipal	3.978	3.970	3.973	3.976	3.954



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



SES-Estadual	670	671	672	675	671
MS-Federal	554	550	545	532	588
<b>Total</b>	<b>5.202</b>	<b>5.191</b>	<b>5.190</b>	<b>5.183</b>	<b>5.213</b>

Avaliando os resultados na comparação entre as quantidades de servidores no biênio 2007-2008, observa-se que prossegue a queda na quantidade total de servidores ativos na Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Notadamente, a maior diminuição se encontra no contingente de servidores municipalizados, ocorrendo uma queda em torno de 5% ao ano (sobre o total de municipalizados) sendo que, deste faixa, a maior queda se verifica nos servidores de origem federal.

Tal queda aponta que, para os próximos 5 anos, pode-se projetar a saída de 300 servidores municipalizados, sendo que, a sua maioria, por implementar as condições para requerimento de aposentadoria. A solicitação de reposição é possível somente após a publicação no diário oficial. No ano de 2008 foi solicitada a criação e transformação de alguns cargos, mas isto, na realidade, não supre esta demanda, atendendo apenas as necessidades anteriores a este volume futuro de aposentadorias.

No tocante aos servidores municipais e os municipalizados de origem estadual, as quantidades se apresentam estáveis. O ingresso de servidores municipais, via nomeação, minimizou o impacto da saída dos servidores municipalizados.

Diante do acima exposto, é inevitável a redefinição da política de recursos humanos, sem a qual o sistema de saúde se tornará inviável.

### **Equipe de Estágios**

A Equipe de Estágios foi integrada à estrutura da CGADSS/SMS através do decreto 15.042, de 2 de janeiro de 2006, sendo responsável pela inserção de alunos na SMS para a realização de atividades práticas e estágios curriculares, obrigatórios e





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



não obrigatórios, de cursos técnicos e de graduação, assim como pela formalização dos Termos de Cooperação Técnica com instituições de ensino da área de saúde.

Durante o ano de 2008, foi promulgada a nova legislação de estágios, Lei Federal nº 11.788 e o Decreto Municipal nº 16.132, que regula os estágios no âmbito da PMPA. Com isto, gerou-se a necessidade de adequação dos fluxos e rotinas internas, bem como a revisão de todos convênios vigentes e/ou em tramitação para prorrogação, além de outras implicações metodológicas na abordagem das Instituições de Ensino, com ênfase na interdisciplinaridade e reestruturação dos projetos de estágio a fim de atender aos atuais objetivos do processo de *ensino - aprendizagem e integração ensino - assistência*.

A metodologia de planejamento e organização dos *estágios curriculares obrigatórios não remunerados* teve como ponto de partida a elaboração de um projeto para colocação dos alunos nos campos de práticas, conforme disponibilidade e capacidade dos locais. A partir do interesse de cada escola, foram feitas reuniões para elaboração do Termo de Cooperação Técnica, aprovação do plano de estágio e combinação da contrapartida, na forma de capacitações, em parceria com a ED/CGADSS. Conforme cada situação, participaram deste processo os coordenadores, gerentes distritais e/ou assessores envolvidos. No caso da UFRGS e PUC/RS, a integração dos alunos foi orientada pelos projetos PRÓ-SAÚDE II e PET-SAÚDE, sob acompanhamento da GD Glória/Cruzeiro/Cristal. e GD Leste/Nordeste, respectivamente, e Equipe de Desenvolvimento/CGADSS. O projeto de parceria da UFCSPA com o CS Santa Marta foi elaborado pela Direção do mesmo e Gabinete do Secretário. O projeto da ULBRA no CS IAPI foi organizado e coordenado pela GD Noroeste/Humaitá /Navegantes. Para as demais escolas conveniadas o planejamento dos estágios constituiu-se ao longo de um processo contínuo e gradual, por ocasião da inserção dos alunos nos cenários de práticas.

Em decorrência da reavaliação do processo de trabalho na Equipe de Estágios, as informações serão apresentadas não mais por vagas de estágio preenchidas no momento da elaboração do relatório, mas de distribuição de vagas existentes na rede municipal de saúde para estágios remunerados, nas modalidades: Programa Rotativo e Projetos. Esta decisão pretende oferecer uma visão mais precisa do quadro de



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



estagiários na SMS, permitindo comparações, uma vez que os Termos de Compromisso de Estágio podem ser interrompidos a qualquer momento e possuem tempo de validade pré - determinado . As vagas de estágio criadas em 2008 obedeceram a critérios dos coordenadores e supervisores , que também foram responsáveis pelo processo de seleção e encaminhamentos pertinentes para fins de preenchimento das mesmas.

A seguir, segue o quadro com o número de vagas para estágio remunerado na SMS.

**Tabela 8 – Distribuição das vagas existentes para estagiários rotativos remunerados**

Lotação	2007			2008		
	Ensino médio	Ensino superior	total	Ensino médio	Ensino superior	total
HPS	8	17	<b>25</b>	11	14	<b>25</b>
HMIPV	91	5	<b>96</b>	91	7	<b>98</b>
CGVS	9	23	<b>32</b>	9	23	<b>32</b>
Nível Central	45	26	<b>71</b>	49	33	<b>82</b>
CMS	1	3	<b>4</b>	1	3	<b>4</b>
COMEN	0	0	<b>0</b>	1	0	<b>1</b>
GSSM	4	0	<b>4</b>	4	0	<b>4</b>
GD Centro	9	4	<b>13</b>	9	4	<b>13</b>
GD Glória/Cruzeiro/Cristal	17	23	<b>40</b>	17	27	<b>44</b>
GD Humaitá/Navegantes/ Noroeste	14	10	<b>24</b>	14	10	<b>24</b>
GD Partenon/Lombado Pinheiro	4	2	<b>6</b>	4	2	<b>6</b>



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



GD Leste/Nordeste	6	0	6	6	0	6
GD Norte/Eixo Baltazar	8	0	8	7	0	7
GD Sul/Centro - Sul	2	0	2	4	2	6
GD Restinga/Extremo-Sul	0	0	0	0	1	1
	<b>218</b>	112	<b>331</b>	227	126	<b>353</b>

Analisando os dados acima informados, observa-se que, em 2008, foram criadas **22** novas vagas de estágio remunerado, a fim de atender necessidades específicas, conforme solicitação das coordenações, sendo: **2** ( ensino superior ) para o HMIPV; **11** para o Nível Central ( 1 para o projeto de Anemia Ferropriva - ensino superior, 2 para CGATA - ensino médio e 8 para a Ouvidoria ); **1** para o COMEN; **4** para a GD Glória/Cruzeiro/Cristal, todas de ensino superior; **4** para a GD Sul/ Centro - Sul (2 de ensino médio e 2 de ensino superior). Ainda em 2008, o HPS transformou 3 vagas de ensino superior para médio, conforme ajustes necessários. Da mesma forma, foi deslocada 1 vaga da GD Norte/Eixo Baltazar para a GD Restinga/Extremo - Sul, que não tinha estagiário.

Das vagas criadas para estágio rotativo remunerado, **5** não foram de imediato ocupadas: 2 da Ouvidoria e 3 da GD Sul/Centro-Sul, sendo que o gerenciamento destas vagas é de responsabilidade dos respectivos setores, cabendo à Equipe de Estágios o preenchimento das mesmas, por solicitação.

Segue o quadro com a distribuição de vagas de estágio remunerado por projeto.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 9 – Distribuição das vagas de estágios por projeto**

PROJETO	2007			2008		
	Ensino Médio	Ensino Superior	Total	Ensino Médio	Ensino Superior	Total
Atenção à Saúde nas Creches Conveniadas	0	36	<b>36</b>	0	36	<b>36</b>
Programa Municipal de Prevenção à Dengue	12	157	<b>169</b>	6	44	<b>50</b>
Projeto DST / AIDS	8	29	<b>37</b>	8	29	<b>37</b>
Programa Integrado Entrada da Cidade (PIEC)	8	20	<b>28</b>	0	0	<b>0</b>
Programa Primeira Infância Melhor/ Porto Infância Alegre (PIM/PIA)	1	64	<b>65</b>	2	103	<b>105</b>
Projeto de Atenção Integral à População de Porto Alegre	0	0	<b>0</b>	8	42	<b>50</b>
Universidade & SUS		30	<b>30</b>		30	<b>30</b>
Reorganização da Assistência Farmacêutica	0	60	<b>60</b>	0	110	<b>110</b>
Vigilância do Risco Nutricional em Crianças e Gestantes	3	2	<b>5</b>	3	2	<b>5</b>
	<b>32</b>	<b>398</b>	<b>430</b>	<b>27</b>	<b>396</b>	<b>423</b>

A tabela acima demonstra a redução, em 2008, do nº de vagas do Programa Municipal de Prevenção à Dengue, passando de 119 para 50. Isto é justificado pela contratação, desde 2007, de 300 agentes de combate a endemias, o que garante a continuidade das ações preventivas que constituem o programa.

A média de ocupação destas vagas foi de 46%, uma vez que, em função da mudança em 2008, optou-se por concluir os contratos já existentes (40 vagas) antes de



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



iniciar nova seleção. Assim, a partir de maio de 2009, serão selecionados novos estagiários. As demais vagas de estágios não ocupadas estão relacionadas à transitoriedade dos estagiários, o que confere certa rotatividade nas vagas. Isto, somado aos prazos de seleção e contratação, se refletem na vacância das vagas.

Por outro lado, foram criadas novas 50 vagas (42 de nível superior e 8 de nível médio), para o Projeto de Atenção Integral à População de Porto Alegre, que visa atender às necessidades decorrentes do crescimento e diversificação das ações da CGVS. Sendo assim, a CGVS possui o montante de 100 vagas de estágios, distribuídas paritariamente nos programas citados.

As 28 vagas do PIEC foram desativadas em 2008.

Foram criadas mais **40** vagas para o PIM/PIÁ e novas **50** para o projeto da Assistência Farmacêutica, sendo que destas, está prevista a ocupação imediata de 20, conforme informado pela coordenação da Assistência Farmacêutica. Os demais projetos permaneceram inalterados.

Quanto aos Termos de Cooperação Técnica (TCT), formalizados diretamente entre a SMS e as instituições de ensino da área de saúde interessadas na realização de estágios e práticas na rede básica de saúde e hospitais, em consonância com as diretrizes do SUS, observou-se em 2008 apenas um novo convênio, com o Instituto Técnico Porto Alegre (ITEPA). Os demais permanecem inalterados conforme tabela a seguir, que demonstra a área de abrangência das instituições.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 10 - Instituições de saúde conveniadas com a SMS para realização de práticas e estágios e área de abrangência**

<b>Instituição de Ensino</b>	<b>Gerência Distrital</b>
1. UFRGS /Enfermagem	GD Centro, GD Glória/Cruzeiro/Cristal, GD Noroeste/Humaitá/Navegantes, GD Partenon/Lomba do Pinheiro e PACS
2. UFRGS/FAMED	GD Glória/Cruzeiro/Cristal, GD Partenon/Lomba do Pinheiro, GD Norte/Eixo Baltazar
3. UFRGS/Odontologia	GD Glória/Cruzeiro/Cristal e GD Partenon / Lomba do Pinheiro
4. FEEVALE/Enfermagem	GD Sul/ Centro - Sul
5. UNILASALLE	HPS e HMIPV
6. ULBRA/ Enfermagem	PACS e HMIPV
7. ULBRA/ Medicina	GD Noroeste/ Humaitá/ Navegantes ( CS IAPI )
8. FAENFI/ PUC / Enfermagem	GD Leste/Nordeste
9. FAENFI/ PUC / Nutrição	GD Glória/ Cruzeiro/ Cristal e GD Noroeste/Humaitá/ Navegantes
10. FAMED/PUC	. GD Leste/Nordeste
11. UNISINOS	GD Norte/Eixo Baltazar, HPS e HMIPV
12. FFFCMPA	GD Centro
13. IPA/ Enfermagem	GD Restinga/Extremo-Sul, GD Glória/ Cruzeiro/Cristal e PACS
14. IPA/ Fisioterapia	GD Noroeste/ Humaitá/Navegantes
15. Fundação Universitária de Cardiologia / Técnico em enfermagem	GD Centro e PA lomba do Pinheiro
16. Lafayette/ Técnico em enfermagem	GD Norte/Eixo Baltazar, HMIPV



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



17. Martha Muller/ Técnico em enfermagem	GD Norte/Eixo Baltazar
18. SOS Rialesa/ Técnico em enfermagem	GD Centro
19. CEDEN/ Técnico em enfermagem	GD Norte/Eixo Baltazar e PACS.
20. Universitário de Cachoeirinha/ Técnico em enfermagem	HPS e HMIPV
21. Universitário de Porto Alegre /Técnico em enfermagem	GD Partenon/ Lomba do Pinheiro.
22. SENAC / Técnico em enfermagem	GD Partenon, Lomba do Pinheiro e PA Lomba do Pinheiro
23. HCPA/ Técnico em enfermagem	GD Centro e GD Glória/Cruzeiro/Cristal
23. FACTUM/ Técnico em enfermagem	HMIPV
24. ITEPA/ Técnico em enfermagem	HMIPV e HPS



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Assistência Farmacêutica**

No ano de 2008 foram gastos R\$ 9.210.452,00 na compra de medicamentos da lista básica e controlados. Deste montante, e de acordo com a Portaria n° 3237, foram repassados recursos das três esferas governamentais. Da União houve o repasse de R\$ 4,10 hab/ano, o município contribuiu com R\$ 2,00 hab/ano (33% a mais do que o estabelecido pela Portaria, que preconiza R\$ 1,50 hab/ano) e o Estado, que deveria repassar R\$ 1,50 hab/ano, repassou R\$ 532.750,14, valor que corresponde ao primeiro trimestre de 2008.

Foram inauguradas mais quatro Farmácias Distritais: Modelo e Camaquã, que já funcionavam como tal (inclusive a farmácia existente do CS Modelo recebeu o nome de Farmácia Distrital Farroupilha), Sarandi e Bananeiras, totalizando 9 unidades. A farmácia da UBS Santa Cecília, apesar de não ser uma Farmácia Distrital, tem seus atendimentos contabilizados como se fosse, pois possui um rígido controle sobre a sua produtividade. Por esta razão, figura na tabela 11, junto às demais Farmácias Distritais.

Em 2008 foi realizada uma média de 81.000 atendimentos mensais, 13.080 a mais que em 2007, resultando em um aumento de 1,36% no número de receitas atendidas. Ressalta-se que, a partir de janeiro de 2008, a dispensação de medicamentos passou a se dar somente mediante a apresentação de receituário SUS, uma vez que entrou em vigor a Instrução Normativa n° 04/07.

Além disto, foi constatada uma redução do tempo máximo de espera na fila para retirada de medicamentos, de 71 minutos em dezembro de 2007 para 40 minutos em dezembro de 2008.

O Laboratório Central fez uma média de 27.000 exames por mês, computando um aumento de 8,89% do número de exames realizados em relação a 2007.

Também foi iniciada a informatização da Assistência Farmacêutica, através do programa DIS, o que resultará no controle dos estoques e dispensação de medicamentos, facilitando os registros e emissão de relatórios. O sistema, desenvolvido pela PROCEMPA, está sendo totalmente reformulado para atender as





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



diretrizes estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, apenas mantendo o nome anteriormente utilizado. Ainda está em fase de ajustes, mas será implantado como projeto-piloto na FD Navegantes, no decorrer do primeiro semestre de 2009.

**Tabela 11 – Nº de Atendimentos por Farmácia Distrital**

Farmácia	2008	2007
Bananeiras <sup>4</sup>	27.371	-
Bom Jesus	117.609	124.736
Camaquã <sup>2</sup>	75.030	81.710
CSVC	164.927	179.180
IAPI	158.816	165.422
Modelo <sup>1</sup>	137.358	135.095
Navegantes	62.359	80.003
Santa Cecília	41.700	42.324
Santa Marta	150.276	150.851
Sarandi <sup>3</sup>	36.955	-
<i>Total Atendimentos</i>	<i>972.401</i>	<i>959.321</i>
<i>Média Mensal</i>	<i>81.033</i>	<i>79.943</i>

<sup>1</sup> – FD Modelo inaugurada em 09/01/2008

<sup>2</sup> – FD Camaquã inaugurada em 17/03/2008..

<sup>3</sup> – FD Sarandi inaugurada em 27/03/2008.

<sup>4</sup> – FD Bananeiras inaugurada em 16/05/2008.

Fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e epidemias

**Tabela 11 – Doenças emergentes e epidemias**

Indicador	2007	2008	Pactuado
Taxa de letalidade por Febre Hemorrágica Dengue	NP	0	1,99
Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	88,9	100	85
Proporção de amostras clínicas coletadas do vírus influenza em relação ao preconizado	46,54	42,5	65
Proporção de casos de hepatites B e C confirmados por sorologia	98,55	95,85	90



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Febre Hemorrágica do Dengue:** No ano de 2008 foram notificados 195 casos suspeitos de Dengue em moradores do município de Porto Alegre. Destes, 165 foram descartados, 28 foram confirmados, com prova laboratorial, como casos de *Dengue Clássico* e 02 como *Febre hemorrágica do Dengue*. A confirmação de casos foi de 15,38%.

O elevado número de notificações pode ser entendido como uma sensibilidade alta da rede de assistência à saúde para a detecção e notificação de casos suspeitos como resposta às capacitações dos profissionais de saúde, que vem sendo realizada de forma sistemática desde o ano de 2001. Em todos os casos notificados, foi realizada coleta de amostra para diagnóstico laboratorial. Todos os casos confirmados evoluíram para cura, portanto a letalidade por Febre hemorrágica do Dengue foi zero em 2008.

Todos os casos confirmados foram considerados **importados**, ou seja, o paciente teve data de início dos sintomas da doença compatível com seu deslocamento para áreas com transmissão do vírus, associado ao fato de que não foram detectados outros casos na região de moradia ou trabalho do doente.

**Vírus influenza:** Foram coletadas 102 amostras, perfazendo 42,5% da meta (240 amostras/ano). Em Porto Alegre as 12 unidades sentinela de coleta são as unidades de saúde do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição. Cabe esclarecer que o Ministério da Saúde tem conhecimento da dificuldade para atingir-se a meta neste indicador. Um dos aspectos dificultadores é obter a adesão das Unidades de Saúde para a coleta. Além disso, por ser um procedimento que gera algum desconforto para os pacientes, também é necessário contar com a sensibilização e colaboração destes.

Porém, embora em número menor do que o pactuado, as amostras coletadas em Porto Alegre se caracterizam pela maior especificidade. Pelas dificuldades acima expostas, o critério de captação das amostras diz respeito ao quadro clínico, conferindo mais qualidade de coleta e resultando em um percentual elevado de



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



amostras positivas para o vírus. De nada adianta coletar o número de amostras preconizado, apenas para atingir a meta e nenhuma destas amostras ser positiva. Vale mais 42% de amostras coletadas com critério técnico do que 100% das amostras coletas e sua maioria serem negativas.

Tabagismo

**Tabela 12 – Prevalência de tabagismo**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Prevalência de tabagismo	21,7	19,5	21,2

Fonte: Vigitel 2007/2008

**Prevalência de Tabagismo:** O percentual de fumantes no ano de 2008, além de ter superado a meta pactuada, tendo um percentual de fumantes abaixo do esperado, colocou o município na posição de 2ª capital em prevalência de tabagismo. Porto Alegre cede, pela primeira vez, a primeira colocação à cidade de São Paulo. Embora ainda haja muito a fazer, este resultado demonstra que as ações desenvolvidas nos últimos anos, almejando tanto a prevenção quanto a cura para a doença, estão começando a surtir efeito.

A rede básica de saúde do município conta com vários serviços de saúde capacitados para o tratamento do tabagismo, através da abordagem cognitivo-comportamental. A primeira parte do tratamento consiste em 4 encontros semanais, onde participam grupos fechados, ou seja, não há ingresso de pacientes novos após o primeiro encontro. Encerrada esta etapa, são oferecidos grupos de manutenção, com frequência semanal, onde podem participar todos os pacientes que necessitem apoio para manterem-se afastados do hábito de fumar. No HPS o tratamento é dirigido aos profissionais de saúde e nas UBS são contemplados usuários da rede e funcionários da PMPA.

Na **tabela x** podemos ver o quantitativo de pacientes que participaram dos grupos, os pacientes que pararam de fumar no 4º encontro e os que receberam



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



medicação, de acordo com o serviço de saúde em que foram atendidos. A medicação é fornecida aos pacientes que atendem os requisitos do protocolo clínico e é dispensada após exame clínico. Salientamos que é fornecida pelo Ministério da Saúde e que sua frequência não é sistemática. No entanto, conforme demonstram os dados abaixo, o uso da medicação não é condição *sine qua non* para o sucesso do tratamento.

Como informação adicional, gostaríamos de divulgar o site [www.euparei.cjb.net](http://www.euparei.cjb.net), criado por pacientes que obtiveram sucesso no tratamento disponibilizado em nossa rede de saúde. O objetivo deste site é auxiliar os demais fumantes que desejem abandonar o tabagismo.



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual 2008



Serviços de Saúde	Nº de Pacientes que participaram dos grupos	Pacientes que pararam de fumar no 4º encontro	Pacientes que receberam Medicação
CS IAPI	145	56	44
CS Sta. Marta	74	8	16
UBS Sta. Cecília	8	25	1
CS Modelo	64	20	16
PSF Lomba	10	2	6
UBS Panorama	33	3	17
CS Vila dos Comerciantes	33	0	0
UBS Cristal	96	5	0
UBS Tristeza	47	0	0
UBS Morro Santana	47	15	7
CS Bom Jesus	79	9	10
Chácara da Fumaça	11	6	6
UBS Protasio Alves	13	7	5
UBS Jardim Leopoldina	26	15	11
UBS Nossa Sra. Conceição	53	23	12
PSF Jardim Itu	36	21	9
HPS	92	27	42
HCPA	77	63	33
GHC	303	102	36
PSF Ilha da Pintada	19	5	5
UBS Tronco	30	5	15
UBS Beco do Adelar	29	11	14
UBS São Cristóvão	9	5	5
PSF Rubem Berta	36	15	9
UBS Parque dos Maias	64	21	7
UBS Coíma	45	14	20
UBS Vila Floresta	20	15	14
UBS Barão de Bagé	24	7	0
UBS Santíssima Trindade	7	2	3
UBS Costa e Silva	35	25	7
UBS Restinga	38	15	5
US Nossa Sra. Aparecida	9	0	2
US Divina Providência	10	2	6
CS Navegantes	47	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1669</b>	<b>549</b>	<b>383</b>



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Quanto à prevenção, no ano de 2008 foram realizadas, em parceria com os NASCAS, capacitações sobre o tema “Prevenção do Uso de Tabaco”, envolvendo professores e alunos nas escolas Instituto de Educação Paulo da Gama; Carlos Pessoa de Brum e Ana Íris do Amaral. Em um total de 3 capacitações, foram sensibilizados para o tema 15 professores e 250 alunos.

Além disto, também foram capacitados nesta temática 40 alunos universitários dos programas Universidade&SUS e Atenção à Saúde nas Creches Conveniadas. Além disso, foram realizados dois eventos alusivos ao tema:

- foram realizados dois eventos alusivos ao tema: no dia 31/05 “Dia Mundial sem Tabaco”, no Bourbon Country, com um público estimado de 5 mil pessoas e no dia 29/08 – “Dia Nacional de Combate ao Tabagismo”, no Mercado Público, com um público estimado de 2500 pessoas. Em ambos foram distribuídos folders informativos.

**Tabela 13 – Sedentarismo**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Prevalência de sedentarismo em adultos	28,2	27,1	29,4
Percentual de unidades de saúde que desenvolvem ações no campo da atividade física	NP	25%	

**Sedentarismo:** Os dados do Vigitel 2008 apontam que 27,1% da população porto-alegrense acima de 18 anos é inativa, demonstrando a diminuição do sedentarismo em relação aos dados de 2007. Isto nos leva a ter superado a meta, ficando abaixo do valor pactuado, o que representa o aumento da população que pratica atividade física.

A adesão à atividade física é um dos objetivos da rede básica de saúde, uma vez que, incontestavelmente, esta deve ser coadjuvante na prevenção e tratamento de doenças como diabetes, hipertensão arterial e obesidade.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



No ano de 2008, 33 serviços de saúde (ver tabela 14), ofereceram atividade física aos usuários, representando que 25% da rede básica de saúde oferece esta modalidade de tratamento e promoção de saúde.

**Tabela 14 - Serviços de Saúde que realizam atividade física**

GD	Serviço	Tipo de atividade física	Periodicidade
GCC	PSF Osmar Freitas	Grupo de caminhada	3 vezes por semana
	PSF Cruzeiro do Sul	Caminhada + Ginástica com professor da SME	2 vezes por semana
		Caminhada	3 vezes por semana
	PSF Rincão	Grupo de terapia musical com técnicas de relaxamento	
PSF N. Sra. De Belém	Caminhada	Mensal	
NHNI	CS IAPI	Atividades manuais	1 vez por semana
	Ilha da Pintada	Caminhada	Quinzenal
	US Conceição	Caminhada	1 vez por semana
	US Vila Floresta	Caminhada	1 vez por semana
	US Jardim _tu	Caminhada	3 vezes por semana
	US Santíssima Trindade	Caminhada	1 vez por semana
PLP	PSF Lomba do Pinheiro	Caminhada	Diário
	PSF Panorama	Caminhada	1 vez por semana
	PSF São Pedro	Caminhada	1 vez por semana
NEB	UBS Passo das Pedras I	Caminhada	1x semana
	PSF Beco dos Coqueiros	Caminhada	2x semana
	PSF Jenor Jarros	Caminhada	1x semana
	PSF Santo Agostinho	Caminhada	2x semana
	PSF São Borja	Caminhada/ Dançoterapia	2x semana/1x semana
	PSF Santa Fé	Caminhada	1x semana
	PSF Passo das Pedras II	Caminhada	1x semana
LENO	PSF Jardim Carvalho	BUSCAR INFORMAÇÃO	
CENTRO	Cais Mental 8	oficina terapeutica com futebol,dança etc	1x/semana
	CS Modelo	caminhada, atividades recreativas	1x/semana



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



	PSF Modelo	caminhada, atividades recreativas	1x/semana
	Casa Harmonia	Caminhada, grupo de dança, atividades recreativas	1x/ semana
	Pensão Protegida	Não tem atividade fixa	
	Geração Renda	Não tem atividade fixa	
	UBS Santa Cecília	grupo da coluna(alongamento ,exercícios de fortalecimento)	1x/semana
<b>SCS</b>	PSF Cidade de Deus	Caminhada	3 vezes por semana
	UBS Calábria	Ginástica Laboral	1 vez por semana
<b>RESTINGA</b>	UBS Macedônia	Grupo de ginástica da 3ª idade	SEMANAL
	PSF Ponta Grossa	11/2008-caminhada e bio-dança	
	PSF Quinta Unidade	11/12/2008Grupo de dança com adolescentes	

### **Atenção Integral às pessoas em situação ou risco de violência**

**Tabela 15 – Rede de atenção integral às pessoas em situações ou risco de violência**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Proporção de redes de atenção integral à mulher e adolescentes em situação de violência implantados em municípios prioritários no estado	NP	1	1

Porto Alegre, em consonância com o pactuado, possui uma rede integrada de atenção às vítimas de violência, que inclui o sistema de vigilância da violência e os serviços especializados que prestam atendimento às vítimas.

#### **Sistema de vigilância**





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



O sistema de vigilância é constituído pelo Sistema de Informação de Violência e pelo Programa de Vigilância da Violência (Pra-Parar), gerenciados pela Equipe de Eventos Vitais da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde (EVV/CGVS).

O Sistema de Informação de Violência atende às Portarias 1968/01, do Ministério da Saúde (MS) e nº40/2004 do Gabinete do Secretário Estadual da Saúde, que dispõem sobre a notificação compulsória de casos suspeitos e confirmados de maus tratos contra crianças e adolescentes, cumprindo, também, o art. 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Lei Federal 8069/90), que determina a obrigatoriedade de comunicação destes casos ao Conselho Tutelar. Nos casos de violência contra a mulher, a notificação fundamenta-se na Lei nº10.778/2003 e, nos casos de violência contra idosos, na Lei nº10.741/2003, Estatuto do Idoso. Tais legislações responsabilizam os profissionais de saúde pela notificação dos casos, suspeitos ou confirmados, de maus tratos e violência atendidos na rede do SUS.

Este sistema gerencia o fluxo de informações, qualifica os dados, capacita os profissionais para o uso do instrumento de notificação, elabora e divulga informações epidemiológicas. Tem como documento-base a Ficha de Notificação de Violências do Ministério da Saúde, VIVA-SINAN-NET. Desde 2006 este formulário está sendo progressivamente implantado em todos os serviços de saúde. Até o momento temos 35 serviços de saúde notificadores, dos quais 10 são hospitais, incluindo o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, referência para violência sexual e o Hospital de Pronto Socorro, referência no atendimento de traumas; 16 são unidades básicas de saúde e 9 são serviços especializados, conforme **tabela x** abaixo.

**Tabela x.** Serviços notificadores da violência em Porto Alegre, 2008.

Tipo de Serviço	Nome
Hospitais	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
	Hospital Fêmeina
	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas
	Hospital Municipal de Pronto Socorro
	Hospital São Lucas da PUC
	Irmandade Santa casa de Misericórdia
	Hospital Santo Antônio
	Hospital Porto Alegre
	Clínica São José
	Hospital da Criança Conceição
Serviços Básicos de Saúde	PSF Ilha da Pintada



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



	PSF São Vicente Martir
	PSF Alto Embratel
	PSF Ilha dos Marinheiros
	UBS Calábria
	UBS Guarujá
	UBS Jardim das Palmeiras
	UBS Pequena Casa da Criança
	PSF Nazaré
	UBS Vila Gaúcha
	UBS Sarandi
	UBS Campo Novo
	UBS Santa Cecília
	UBS Rubem Berta
	UBS Passo das Pedras
	Centro de Extensão Universitária da Vila Fátima- PUC
Serviços Especializados	Ambulatório Pró-Jovem
	Casa de Apoio Viva Maria
	Comunidade Terapêutica Winnicott
	Fundação do Hospital Moinhos de Vento
	Equipe de Vigilância de Eventos Vitais/CGVS
	Pronto Atendimento Bom Jesus
	Pronto Atendimento da Restinga
	Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul- PACS
	Serviço de Proteção a Criança - Ulbra

A Ficha de Notificação de Violências é preenchida pelas equipes de saúde ao identificarem casos suspeitos ou confirmados de violência durante o atendimento e é a fonte do sistema de informações.

O Programa de Vigilância da Violência – Prá-Parar - realiza o repasse sigiloso e imediato dos casos notificados ao Centro de Referência às Vítimas de Violência da Secretaria Municipal de Direitos Humanos (CRVV/SMDHSU), originando o encaminhamento de cada caso junto à rede de proteção existente na cidade. Os casos de violência contra crianças, adolescentes e idosos, por possuírem uma exigência legal quanto ao seu acompanhamento, são informados aos serviços básicos de saúde para que estas famílias possam ser acolhidas, encaminhadas ao serviço especializado e acompanhadas sempre que possível.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



O conhecimento dos casos de violência permite o monitoramento e a atenção às vítimas e a implementação de ações de vigilância e prevenção de acidentes e violências, monitoramento dos fatores de risco e proteção, assim como ações de promoção da saúde e da cultura da paz.

#### Violência Sexual

A assistência à violência sexual tem como ações a prevenção das DST/AIDS e da gestação indesejada, o acompanhamento psicossocial e o acesso ao aborto legal. É definida pela Lei Municipal nº 7781 de 15 de abril de 1996, cuja regulamentação se deu pelo decreto 11 de 14/08/1997. Atualmente a Assistência às Vítimas de Violência Sexual segue a Norma Técnica do Ministério da Saúde de 2005.

Os hospitais públicos (Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, Hospital Fêmina, Hospital N.S. da Conceição, Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Hospital de Pronto Socorro) realizam o atendimento através do serviço de emergência, onde são aplicadas as medidas de profilaxia para as DST/Aids, anticoncepção de emergência e encaminhamento das medidas legais. O seguimento psicossocial se dá nos serviços da rede de saúde, conforme como ser visto na **tabela x**.

#### Resultados

Foram notificados no ano de 2008, 1.701 casos de violências: 61,3% (1033) são moradores de Porto Alegre e 39,3% (668) são residentes de outros municípios que utilizam serviços da cidade para atendimento.

Destes, 66,5% foram do sexo feminino e 33,5% do sexo masculino. A maior parte dos casos (62,2%) refere-se à violência doméstica e ocorrem no âmbito intra-familiar.

Em relação à natureza da violência, observam-se os seguintes percentuais dos casos: violência física, 46,2%; violência psicológica, 34,7%; negligência e o abandono, 30,2%, violência sexual, 36,3% e violência patrimonial 0,7%. Em muitos casos as diferentes modalidades podem se sobrepor.

Em relação à faixa etária das vítimas, observa-se que 78,8% são crianças e jovens até 19 anos de idade, sendo a população mais vulnerável à violência doméstica.

Quanto à localização, a Gerência Distrital Partenon Lomba do Pinheiro apresenta o maior número de vítimas, com 20,4% dos casos, seguida pela Gerência Distrital Glória Cruzeiro Cristal, com 17,3% do total.

Em relação aos serviços notificadores, o Hospital Municipal de Pronto Socorro é responsável por 36,2% das notificações e o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas por 35,3%, por serem referências para o atendimento de trauma e violência sexual respectivamente.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Serviços Especializados**

Para o atendimento e acompanhamento psicossocial das vítimas de violência, temos hoje em Porto Alegre cinco serviços especializados, conforme pode ser visto na tabela abaixo. Percebe-se que, pela complexidade do tema, ainda são necessárias capacitações dos profissionais da rede básica para a correta identificação, acolhimento, notificação e encaminhamento dos casos de violência. Para o decorrer de 2009 estão planejadas algumas atividades que objetivam o aprimoramento desta rede de proteção às vítimas de violência.

**Tabela 16 - Serviços de Saúde Referência para o Atendimento às Vítimas de Violência**

Serviço	Descrição	Abrangência	Equipe	Acesso	Atendimentos realizados
<p>CRAI-CENTRO DE REFERÊNCIA AO ATENDIMENTO INFANTO JUVENIL ÀS VITIMAS DE VIOLÊNCIA/ABUSO SEXUAL - HMIPV Av. Independência, 661 - Fone: (51) 3289-3354</p>	<p>Serviço de referência para acolhimento das vítimas de violência sexual (crianças e adolescentes). Realiza a avaliação sistêmica da criança e/ou adolescente, buscando a proteção e saúde da vítima, encaminhando os procedimentos necessários junto ao DECA e DML e serviços de saúde.</p>	<p>Porto Alegre &amp; RS</p>	<p>Saúde: 2 psicólogas; 2 assistentes sociais; 1 pediatra; estagiários de serviço social e de psicologia comunitária; DML: médicos peritos; psiquiatras peritos; auxiliares de perícia; DECA: inspetor de polícia.</p>	<p>Serviço sem agendamento (porta aberta). Funcionamento: 2ª a 6ª das</p>	<p>1062</p>



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual**

<p>AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO ÀS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA</p> <p>Av. Independência,661</p> <p>Fone: 3289-3350; 3289-3018; 3289-3332</p>	<p>Atendimento em saúde mental de crianças, adolescentes e adultos que sofreram situações de violência (estupro; abuso sexual; violências físicas, psicológicas; negligência), através de psicoterapia (individual, grupal e familiar), consultas psiquiátricas e acompanhamento social.</p>	<p>Porto Alegre</p>	<p>3 psicólogos, 1 assistente social e 1 psiquiatra infantil</p>	<p>Encaminhamentos feitos pelo CRAI, com avaliação inicial agendada previamente. Demais encaminhamentos são feitos através de contato prévio e discussão dos</p>	<p>Nº de prontuários abertos :100</p> <p>Jovens agendados para acolhimento psicossocial : 180</p> <p>Grupo: 117</p> <p>Atend.individual:63</p> <p>Jovens inscritos para inclusão em tratamento terapêutico 107</p> <p>Adolescentes atendidos em modalidade terapêutica: 221</p> <p>Produtividade conforme estatísticas dos BDAS(boletins diários de atendimento): 3910</p>
---	--	---------------------	--	--	--



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual



AMBULATÓRIO - PRÓ JOVEM CS SANTA MARTA Rua Capitão Montanha, 27 2º andar FONE: (51) 3289.2872	Referência para adolescentes e jovens adultos de 12 à 21 anos incompletos, com morbidades decorrentes de violência doméstica e urbana, através das seguintes modalidades de atenção: - psicoterapia; - terapia ocupacional (individual e grupo); - atendimento psicopedagógico (individual ou duplas); - assistência social (orientação aos pais e responsáveis, atendimento individual); - atendimento médico (clínico e psiquiátrico); -Interconsulta, técnica e institucional (FASE, abrigos); - acolhimento psicossocial e médico; - encaminhamento e acompanhamento de estágio na PMPA; -inclusão e acompanhamento no Programa Bolsa Jovem Adulto; -Terapia Familiar (convênio com CEFI)	CENTRO Microregião 8 do Cons. Tutelar; HUMAITÁ NAVEGANTE S ILHAS Microregião 1 do Cons. Tutelar; PARTENON LOMBA DO PINHEIRO AGRONOMIA Microregião 4 e Microregião 9 do Cons. Tutelar Nos casos de abuso sexual atende toda cidade de Porto Alegre	As. Social, Psicólogo, Psicopedagoga, Psiquiatra, Auxiliar Enfermagem e Telefonista.	Encaminhamentos realizados pelos serviços da rede de saúde e da Rede da Infância e Juventude (CTs, MP, Juizado, Abrigos, FASC, FASE). Agendamento telefônico ou diretamente na recepção do ambulatório, no horário das 08h as 17 h, de segunda à sexta.	
---	---	--	--	--	--



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual**



<b>CASA de Apoio Viva Maria</b> Endereço sigiloso	É um abrigo protegido para mulheres em situação de violência doméstica e sexual, em risco de vida e/ou em novo episódio de agressão grave. Oferece um programa de assistência integral, onde são desenvolvidas ações de saúde, apoio psicológico, social e jurídico, orientação ocupacional e pedagógica, visando a proteção à integridade física e psicológica da mulher e seus filhos em situação de violência doméstica. O programa visa a recuperação da auto-estima destas mulheres, ajudando-as a reiniciar suas vidas em melhores condições e sem violência.	Porto Alegre	Terapeuta Ocupacional, Assistente Social, Psicólogo	Os encaminhamentos são realizados pelos serviços de saúde, pela Delegacia para a Mulher, Conselhos Tutelares ou em qualquer outro serviço que presta atendimento a vítimas de violência.	Total de atendimentos: 52 Orientações: 21 Abrigagens: 31
--	---	--------------	---	--	--





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual**



<b>Serviço de Proteção à Criança – ULBRA CS IAPI – R. Três de Abril, 90 área 6, térreo</b> <b>F: 3289.3439 / 3337.7251</b>	Horário de atendimento: 8 às 12 e das 13 às 18h Referência especializada em avaliação e acompanhamento clínico e psicológico de crianças e adolescentes vítimas de violência.	Porto Alegre e todo o Estado	1 Pediatra 2 Assistentes Sociais 2 Psicólogas 1 Psicopedagoga Estagiários: 2 Serviço Social 7 de Psicologia 3 de Medicina	Agendamento telefônico e preferencialmente já deve ter sido feita a denúncia no CT	2955 atendimentos
---	--	------------------------------	--	--	-------------------



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Outras ações de enfrentamento à violência**

Em 2008, foi estabelecida parceria com o Governo do Estado, através do termo de adesão mediante o qual o município assume o compromisso de implantar e operacionalizar o Programa de Prevenção à Violência (PPV). Tem como pilares a ampliação das Equipes de Saúde da Família, a expansão do Programa Primeira Infância Melhor/Porto Infância Alegre, abertura de leitos para tratamento do alcoolismo e drogadição e ampliação das vagas em Comunidades Terapêuticas. O projeto-piloto, a ser implantado em 2009, será no Bairro Rubem Berta, por determinação do Ministério da Saúde.

Ainda em 2008 foi constituído o Núcleo de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde, formalizado pela portaria 732 (Diário Oficial de Porto Alegre, 9 de fevereiro de 2009). O Núcleo tem como responsabilidade a articulação de ações intersetoriais que tenham como objetivo a prevenção de violência e a promoção da saúde e a construção do Plano Municipal de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde. No momento está organizando um seminário para o diagnóstico e integração da rede de assistência e proteção existente na cidade, que servira para subsidiar a construção do Plano. A capacitação dos profissionais de saúde é também uma das propostas de investimento deste Núcleo.

Além disto, em parceria com a Secretaria de Direitos Humanos e Segurança Urbana, a SMS está desenvolvendo ações relativas ao Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI). Desenvolvido pelo Ministério da Justiça, marca uma iniciativa inédita no enfrentamento à criminalidade no país. O projeto articula políticas de segurança com ações sociais; prioriza a prevenção e busca atingir as causas que levam à violência, sem abrir mão das estratégias de ordenamento social e segurança pública. O projeto-piloto será nas GD's Restinga, Partenon/ Lomba do Pinheiro e Leste/Nordeste, através do credenciamento de 15 Equipes de Saúde da Família (tabela x), gerando incentivo financeiro que será direcionado a ações comunitárias de saúde, voltadas à prevenção da violência. Cada equipe constituirá projetos em associação com as redes locais de segurança e cidadania, especificando a utilização dos recursos disponíveis.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela x** – Equipes de Saúde da Família cadastradas no PRONASCI, 2008.

Gerência Distrital	Equipe de Saúde da Família
Restinga/Extremo Sul	Castelo I
	Castelo II
	5ª Unidade
	Chácara do Banco
Leste/Nordeste	Vila Pinto
Partenon/Lomba do Pinheiro	São Pedro I
	São Pedro II
	Esmeralda I
	Esmeralda II
	Lomba do Pinheiro I
	Lomba do Pinheiro II
	Lomba do Pinheiro III
	Panorama I
	Viçosa I
	Herdeiros

Saúde da Mulher

**Tabela 17 – Nascidos Vivos e Mortalidade Materna**

Indicador	2007	2008	Pactuado
Nº de nascidos vivos	17.701	18.440	
Nº absoluto de óbitos de mulheres em idade fértil	523	515	
Nº absoluto de morte materna	10	08	
Razão de mortalidade materna	59,49	43,01	
Proporção de óbitos maternos por nascido vivo	2,9%	2,7%	
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	100	100	100

Foram investigados 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil de Porto Alegre ocorridos em 2008, destes identificamos oito óbitos maternos. As mortes destas mães foram investigados através do Comitê Municipal de Mortalidade Materna, criado em



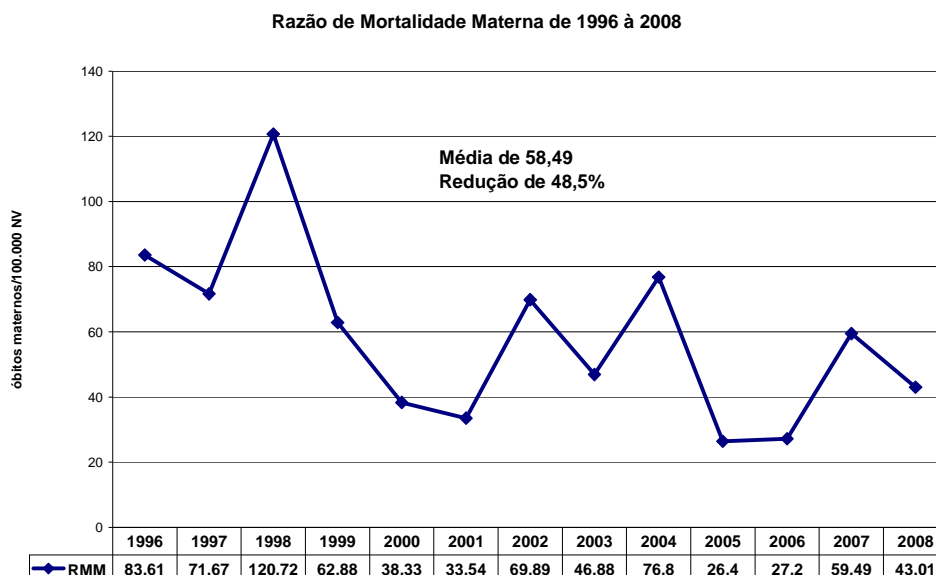
**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



1995 pela lei municipal nº 7523 de 19/10/1994. Esta investigação tem caráter técnico-científico, sigiloso, não coercitivo ou punitivo, visando corrigir as estatísticas, dados epidemiológicos, bem como apontar medidas e estratégias de prevenção. O Comitê Municipal de Mortalidade Materna atua conjuntamente com a Coordenadoria de Vigilância à Saúde.

O Comitê de Morte Materna é coordenado pela Saúde da Mulher, sendo composto por representantes de entidades de classe (CREMERS e ABENFO), membros das maternidades de Porto Alegre e ONGs. São realizadas reuniões mensais onde são discutidos e analisados os casos de morte materna do município e traçadas estratégias para evitá-las. Entre estas ações estão a capacitações dos profissionais tanto a nível da Rede de Atenção Básica (ver ações de pré natal), assim como a nível das maternidades, onde o caso do óbito é discutido e analisado conjuntamente com todos profissionais da maternidade.

**Gráfico 1 – Razão de Mortalidade Materna de 1996 a 2008**



Comparando os dados de mortalidade materna de 2007 e 2008, percebe-se uma redução neste índice, que acompanha a tendência histórica observada desde 1996. Percebe-se no gráfico acima que mesmo ocorrendo alguns picos, houve uma redução da mortalidade materna na magnitude de 48,5% entre 1996 e 2008. Isso se deve à



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



diminuição dos óbitos decorrentes de causas diretamente relacionadas à gravidez e parto, demonstrando uma qualificação da assistência obstétrica (pré-natal e parto). Desde 2003 as principais causas são as doenças clínicas que coincidem com o período da gravidez, parto e puerpério. As principais causas dos óbitos maternos neste período foram: doenças clínicas (19,4%), SIDA (14,5%), doenças hipertensivas da gestação (13,9%), doenças cardiovasculares (13,3%), infecção puerperal (12,1%), aborto (10,3%), hemorragias (9,1%) e outras diretas (7,3%).

A OMS considera como baixo uma razão de mortalidade materna abaixo de 20 óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos e como média entre 20-49, estando Porto Alegre inserida neste último contexto.

Embora os índices de mortalidade materna apresentarem diminuição nos últimos anos, para haver maior impacto na redução da mortalidade é necessário avanços que repercutam nas condições de vida, já que as vítimas da mortalidade materna e infantil são as populações em situação de maior vulnerabilidade sócio-econômica, relacionadas à iniquidade, pobreza e exclusão social, indo muito além das ações de saúde.

#### Assistência ao Pré-Natal

**Tabela 18 – Nascidos Vivos e Partos**

Indicadores	2008		2007	
	Quant.	%	Quant.	%
Nº de nascidos vivos	18.440		17.809	
Total de partos normais, cesários, e curetagens pós aborto*	13.909		14.341	
Partos normais*	8.536	61,37%	8.405	58,60%
Partos cesáreos*	3.926	28,23%	4.083	28,47%
Curetagens pós-aborto*	1.447	10,4%	1.853	12,93%

\*Realizados pelo Sistema Único de Saúde, informados pelas Autorizações de Informação Hospitalares (AIHs)



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Dos nascimentos de 2008, 12.462 foram através de partos realizados pelo SUS. Destes, 8.536 foram partos normais, perfazendo 61,37% e 3.926 foram cesarianas, representando 28,22% dos partos. Comparando os resultados de 2008 aos dados de 2007, percebe-se um pequeno aumento dos partos normais, quando a proporção foi de 58,60% de partos normais para 28,47% de cesarianas. Ressalta-se que os dados do Sinasc estão sujeitos à alteração até o fechamento do banco de dados pelo Estado, em maio de 2009.

A assistência pré-natal segue os princípios do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) e da diretriz clínica do município de Porto Alegre. Também está baseada na análise das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mulher no período pós-parto, buscando reduzir as altas taxas de morbi-mortalidade materna e perinatal, adotando medidas que assegurem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal.

De acordo com os critérios acima citados, a assistência pré-natal é considerada adequada quando a gestante:

- realizar a primeira consulta de pré-natal até o 4º mês de gestação (16 semanas);
- realizar um mínimo de seis consultas de acompanhamento durante a gestação, preferencialmente, uma no primeiro trimestre de gestação, duas no segundo e três no terceiro;
- realizar uma consulta de puerpério até quarenta dias após o parto;
- realizar os exames laboratoriais preconizados;
- realizar vacinação antitetânica (VAT), conforme o preconizado;
- realizar atividades educativas: grupo de gestantes;
- tiver avaliado o risco gestacional em todas as consultas e
- em caso de gestação de alto risco, tiver garantido o acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 19 – Partos e Gestantes**

Indicador	2008		2007		Pactuado
	Quant.	%	Quant.	%	
Total de partos*	12.462		12.488		
	Quant.	%	Quant.	%	
Gestantes cadastradas no Sis prenatal	10.443	3,79%	10.394	3,28%	
Gestantes que ingressaram até 16 semanas	7.934	63,66%	7.807	62,55%	
Nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou + consultas pré-natal (6 consultas de pré-natal + 1 consulta de puerpério)	12.974	70,35%	12.370	69,45%	70%

\*Partos realizados pelo Sistema Único de Saúde, informados pelas Autorizações de Informação Hospitalares (AIHs)

Considerando os dados do SISPRENATAL não observamos uma variação significativa entre os anos de 2007 e 2008. Continuamos com uma captação de aproximadamente 80% das gestantes usuárias do SUS, sendo que 64% destas ingressam no pré -natal até as 16 semanas.

O nº de nascidos vivos de mães com mais de 6 consultas de pré-natal e 1 consulta de puerpério correspondeu a 70,4% dos nascidos vivos de 2008, superando a meta pactuada que é de 70%.

No ano de 2008, com o objetivo de aprimorar estes dados, foram realizadas as seguintes ações:

- reedição e impressão de 400 cópias do Protocolo de Assistência ao Pré -Natal de Baixo Risco e capacitação de aproximadamente 600 profissionais da rede de atenção básica para sua utilização;
- publicação, pela CGVS, do manual de preenchimento do SISPRENATAL, com capacitação de aproximadamente 600 profissionais.
- Reimpressão de 18.000 agendas e carteiras da gestante.

Estas ações terão continuidade em 2009, quando se espera uma melhora na captação das gestantes e qualificação do registro dos dados no Sis prenatal.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 20 – Número de casos de Sífilis**

<b>Indicador</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>	<b>Pactuado</b>
Número de casos de sífilis congênita	77	107	90
Nº de testes para sífilis (VDRL) realizados em gestantes	12.409	13.351	

Um dos exames preconizados durante o pré-natal é o VDRL, através do qual é possível diagnosticar a gestante com sífilis e prevenir a sífilis congênita. O número de VDRL realizados em gestantes é obtido em dados disponibilizados diretamente pelo MS e relaciona-se com o número de partos/SUS. Considerando apenas os partos normais e cesáreos a relação partos/VDRL realizados em Porto Alegre atinge 95%. Se forem acrescentadas as curetagens pós aborto o percentual cai, porque o percentual de VDRL realizado nas curetagens não atinge 2%.

O nº de casos de Sífilis Congênita diagnosticados e notificados no SINAN, em 2008, foi de 77, estando abaixo do pactuado - 90 notificações. Também é inferior aos dados de 2007, quando foram registrados 107 casos .

Este resultado provavelmente é em decorrência da reorganização do fluxo de acompanhamento da sífilis congênita e sífilis na gestante. Nos anos de 2007-2008 houve qualificação do acompanhamento das gestantes com VDRL positivo, através da maior vigilância da notificação obrigatória dos casos de sífilis em gestante e da implantação do formulário, preenchido pelo médico, de realização do tratamento adequado desta gestante. Estes documentos são encaminhados para a Saúde da Mulher e CGVS, que fazem o controle destes dados e busca ativa nas Unidades quando as informações não chegam ou estão incompletas. O trabalho envolveu uma capacitação de aproximadamente 700 servidores.

A assistência pré-natal de baixo risco é realizada por 138 serviços básicos de saúde e o de alto risco por 6 hospitais e 2 serviços especializados em DST/AIDS, havendo também o georreferenciamento da assistência obstétrica. Com o objetivo de aprimorar o fluxo de referências e contra-referências do pré-natal, parto e puerpério, o que levará ao incremento de todos os indicadores citados acima, foram realizados





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



encontros semestrais entre os serviços de saúde e as maternidades, previstos para ter continuidade em 2009.

#### Saúde Sexual e Reprodutiva – Planejamento Reprodutivo

Porto Alegre possui 774.045 mil mulheres, das quais 479.497 (62%) estão em idade fértil (IBGE, 2007), compreendida entre a faixa etária entre 10 e 49 anos de idade. As informações da PNDS 2006 estimam em 73% a população feminina brasileira em idade fértil que não possui plano de saúde ou convênio médico e, conseqüentemente, acessam os serviços de saúde do SUS na busca pela resolução de seus problemas de saúde.

Para estimar a necessidade da distribuição dos métodos contraceptivos utiliza-se a faixa etária das mulheres de 15 a 49 anos de idade, não excluindo dos atendimentos a faixa etária de 10 a 14 anos, considerando que o início da vida sexual tem sido cada vez mais precoce. Em números absolutos em torno de 296.309 mulheres na faixa etária entre 15 e 49 de idade de podem acessar o SUS para busca de atendimento em saúde sexual e reprodutiva.

O planejamento para distribuição dos diversos métodos contraceptivos é baseado na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) - 2006.

Segundo tal pesquisa a estimativa para o uso de algum método contraceptivo é de 67,1% sendo que 1,5% utilizam DIU, 22,1 utilizam o ACO, 3,5 % optam pelo método injetável e 21,8% optaram pela esterilização feminina. Cabe ainda salientar que 12% das mulheres já utilizaram em algum momento a contracepção de emergência. A esterilização masculina atingiu 3,3 % dos homens pesquisados. Conforme a tabela nº 21, o nº estimado de mulheres para uso de algum método contraceptivo é de 200.309. Nesta estimativa foram excluídas as 56.198 mulheres na faixa etária entre 10 e 14 anos de idade, uma vez que o percentual de adolescentes que utilizam algum método contraceptivo nesta população é baixo. Sendo assim são contabilizados dentro da oferta geral dos insumos, havendo sempre a preocupação de aliar o uso dos métodos contraceptivos a ações educativas.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 21 - Estimativa do uso de métodos contraceptivo**

Faixa etária	Total de mulheres por faixa etária	Estimativas de uso de algum Método contraceptivo		Estimativa de uso de ACO	
		%	Nº absoluto	%	Nº absoluto
<sup>1</sup> 15 a 19 anos	66.549	36,7%	24.423	18,0%	37.467
20 a 24 anos	67.442	66,1%	44.579	36,7%	24.751
25 a 29 anos	58.109	71,8%	41.722	34,2%	19.873
30 a 34 anos	56.042	78,5%	43.993	22,8%	12.777
35 a 39 anos	62.234	79,4%	49.413	16,7%	10.393
40 a 44 anos	59.611	80,1%	47.748	12,7%	7.570
<sup>2</sup> 45 a 49 anos	53.312	67,1%	35.772	6,4%	3.411
Total	423.299	67,8%	287.722	22,1%	116.642

Fontes: IBGE e PNDS 2006

<sup>1</sup> Baixo uso de ACO

<sup>2</sup> Alto índice de esterilização feminina

No ano de 2008 foram distribuídas 234.096 cartelas de anticoncepcionais orais (tabela nº 22), apresentando um aumento de 48.517 cartelas (21%) em relação ao ano anterior. A média mensal de cartelas distribuídas foi 19.508, atingindo em torno de 19.000 mulheres. Considerando a PNDS 2006, verificou-se que das mulheres que estão em uso de métodos modernos em todas as regiões do país, em torno de 22% acessam os serviços de saúde do SUS para obtenção da pílula anticoncepcional. Transpondo esta relação para



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Porto Alegre, supõe-se que 30% das mulheres usuárias do SUS que acessaram os serviços de saúde para adquirir os métodos contraceptivos.

**Tabela 22 - Quantidade de anticoncepcionais orais (ACO) e injetáveis distribuídos em 2008.**

<b>Anticoncepcionais</b>	<b>1º trim</b>	<b>2º trim</b>	<b>3º trim</b>	<b>4º trim</b>	<b>Total</b>
Noretisterona 0,35 mg	1.461	1.443	1.703	1.602	6.209
Medroxiprogesterona 150 mg (Injetável)	1.342	4.720	5.829	7.617	19.508
Etinilestradiol 0,03+ Levonorgestrel 0,15 mg	74.424	53.941	47.235	52.287	227.887
Levonorgestrel 0,75mg	0	0	0	36	36

Fonte: GMAT

Nas faixas etárias extremas de 15 a 19 anos, o ACO é pouco utilizado (36,7%) e na faixa etária de 40 a 49 a realização de esterilização feminina é em torno de 40,35%.

Pesquisas anteriores têm demonstrado que na região sul do Brasil as mulheres utilizam como primeira escolha o ACO. Os menores valores proporcionados pela Farmácia Popular, conforme pode ser verificado na tabela 23, é mais um meio de acesso facilitado a estes métodos contraceptivos.

**Tabela 23 - Análise dos valores em reais dos métodos contraceptivos disponíveis na farmácia popular**

<b>Método Contraceptivo</b>	<b>Valor anterior</b>	<b>Valor atual</b>
Noretisterona 0,35 mg	R\$ 1,40	R\$ 0,50
Medroxiprogesterona 150 mg (Injetável)	R\$ 6,70	R\$ 1,24
Enantato de Noretisterona. 50mg+valerato de estradiol 5mg (Injetável)	R\$ 13,50	R\$ 1,13
Etinilestradiol 0,03+ Levonorgestrel 0,15 mg	R\$ 0,85	R\$ 0,40

Fonte :Ministério da Saúde



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 24 - Anticoncepcionais fornecidos à SMS pelo Ministério da Saúde - ano 2008**

Medicamento	1º trim	2º trim	3º trim	4º trim	TOTAL
Etinil 0,03+levon 0,15 mg (nordete, microvlar)	0	133.4620	119.924	941.210	347.507
Medroxiprogesterona (acetato) 150mg /ml,inj	0	0	4.688	0	4.688
Levonogestrel 0,75 mg	0	0	0	1.410	1.410

Fonte: GMAT

**Tabela 25 - Compras de Anticoncepcionais SMS – 2008**

Medicamento	1º trim	2º trim	3º trim	4º trim	TOTAL
Etinil 0,03+levon 0,15 mg (nordete,microvlar)	58.000	0	87.203	26.691	172.154
Medroxiprogesterona (acetato) 150mg /ml,inj	500	5.500	9.600	0	15.600
Noretisterona 0,35mg	1.500	2.032	1.5012	2.000	7.044

Fonte: GMAT

Durante o ano de 2008, conforme as tabelas nº 24 e 25, o somatório das cartelas de ACO recebidas pelo MS e as adquiridas pelo município foi de 526.705. O estoque no final do ano estava em 292.609 cartelas de ACO. Quanto ao Medroxiprogesterona (acetato) 150mg /ml,injetável foram adquiridas 15.600 e recebidas 4.688 ampolas.

Quanto aos métodos injetáveis, foram distribuídas 19.508 ampolas Medroxiprogesterona 150 mg (Injetável), A estimativa de uso na população feminina é de 3,5% e considera-se que tenham sido alcançadas em torno de 5.000 mulheres com este quantitativo. Considerando PNDS -2006, 22,6% das mulheres utilizam o



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



anticoncepcional injetável através do SUS. A cobertura superou os percentuais de 100% em relação à estimativa nacional, embora ainda haja defasagem da oferta comparada à demanda. Por não interferir no aleitamento materno, este método é muito utilizado pelas puerpéras na alta hospitalar Também pode ser utilizado, quando a indicação permite, para mulheres vulneráveis a uma gestação quando estão no aguardo do procedimento da esterilização feminina.

**Tabela 26 – Quantidade de DIUs inseridos (serviços próprios e não próprios) 2008**

Serviços	1º trim/08	2º trim/08	3º trim/08	4º trim/08	Total/ano
Próprios	180	205	314	170	<b>869</b>
Não próprios	67	118	104	103	<b>392</b>
Total	<b>247</b>	<b>323</b>	<b>418</b>	<b>273</b>	<b>1.261</b>

Fonte: Tabwin ambulatorial

Em relação ao Dispositivo Intra-uterino (DIU) foram inseridas 1.261 unidades, mantendo o padrão dos quatro últimos anos (Gráfico nº 01). Do total de mulheres no país que utilizam algum método, 1,5% (PNDS-2006) utilizam o DIU. Considerando que no país, 59,4% destas mulheres procuram o SUS para realizar este procedimento a meta mínima a ser alcançada deveria ser de 2.563 mulheres/ano. Em Porto Alegre, portanto, no ano foi alcançado 49,2% da meta estipulada.

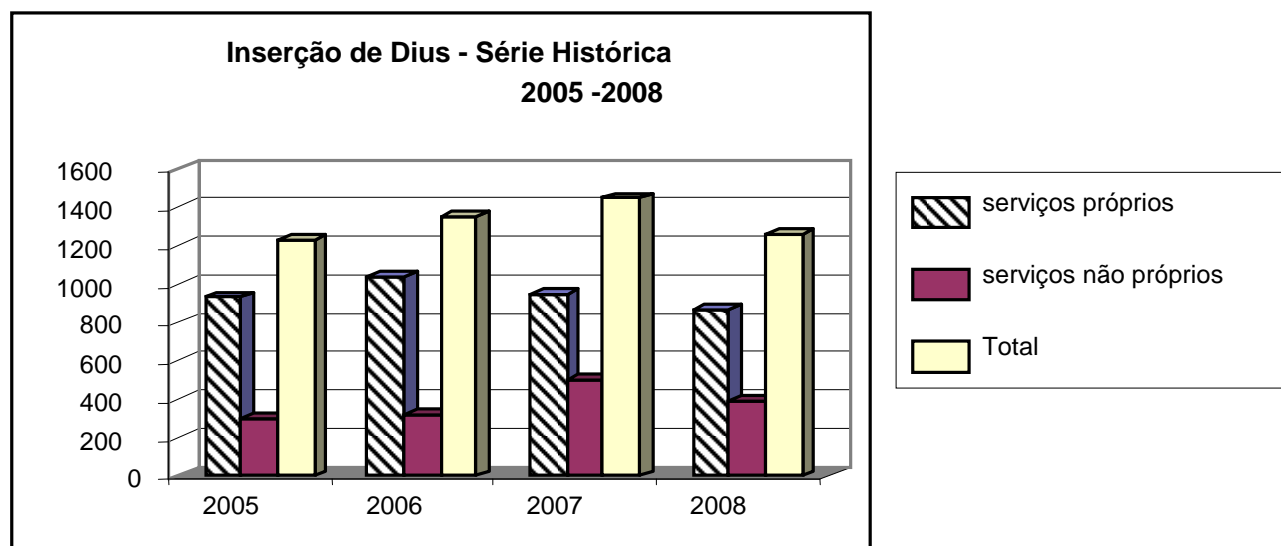
Conforme serie histórica observada de 2005 a 2008, a média anual tem se mantido entre 1.200 a 1.400 unidades/ano. De 2005 a 2008 foram inseridos 6.872 unidades para mulheres usuárias do SUS uma média 1.718 unidades ano. O tempo de validade deste método é de 10 anos.



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual 2008



Gráfico 2 – Inserção de DIUS Série Histórica 2005 – 2008



Fonte: Tabwin ambulatorial

A distribuição dos métodos contraceptivos é realizada em todos os serviços da rede básica de saúde. Para a realização dos métodos definitivos (vasectomia e ligadura de trompas), os usuários são encaminhados aos hospitais de referência.

Tabela 27 - Procedimento de Ligaduras Tubárias por prestador -2008

Hospital	1º trim	2º trim	3º trim	4º trim	Total
Hospital Nossa Senhora da Conceição	97	167	184	126	574
Hospital de Clínicas	79	84	67	44	274
Hospital Materno Infantil Pres. Vargas	40	63	76	65	244
Hospital São Lucas da PUCRS	17	26	32	41	116
Hospital Fêmeina	130	140	223	155	648
Total	363	480	582	431	1.856

Fonte: Tabwin hospitalar



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 28 – Procedimento de Vasectomia por prestador-2008**

HOSPITAL	1º trim	2º trim	3º trim	4º trim	Total
Hospital de Clínicas	23	21	19	25	88
Hospital Materno Infantil Pres. Vargas	109	107	128	71	415
Hospital São Lucas da PUCRS	2	4	0	2	8
Hospital Fêmeina	4	9	11	2	26
Associação Hospitalar Vila Nova	0	0	0	126	126
Centro de Saúde Vila IAPI	2	117	38	129	286
Total	140	258	196	355	949

Fonte: Tabwin hospitalar

No ano de 2008, foram realizados 2.805 procedimentos de ligaduras tubárias e de vasectomias, (tabelas nº 27 e 28), destes 1.856 foram de ligadura tubária e 949 de vasectomias. Mantendo a média dos últimos dois anos.

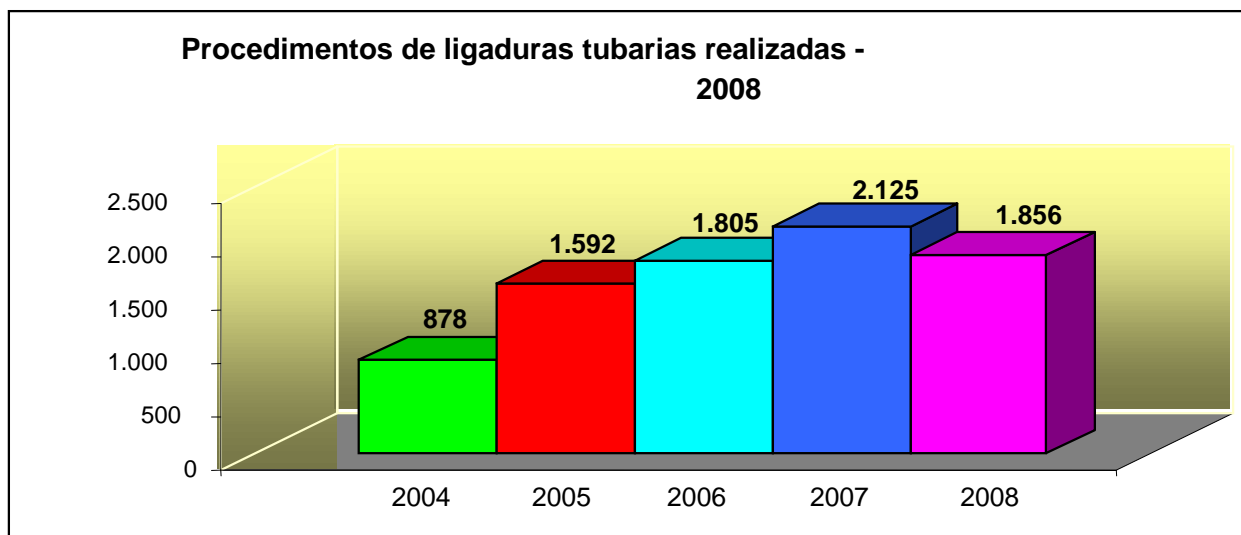
Analisado os gráficos nº 3 e 4, observa-se que a partir de 2004 os procedimentos apresentaram um aumento significativo. Em relação às ligaduras tubárias observa-se uma diminuição de 269 procedimentos comparado ao ano anterior. Isto se deve ao fato de que a fila de espera da demanda reprimida foi ajustada além de um aumento da oferta destes métodos contraceptivos definitivos, pelos prestadores. Outros fatores que pode ter contribuído é o aumento gradativo dos procedimentos de vasectomias especialmente nos últimos dois anos e a estabilização do fornecimento dos demais métodos contraceptivos e diminuição no valor dos insumos pelo Ministério da saúde nas farmácias populares.

Considera-se também que em todo o país do total 21,8% das mulheres em idade fértil optam pela esterilização feminina e 3,3% dos homens com vida sexual ativa optam pela vasectomia. Em Porto Alegre o nº usuários estimado com esterilização feminina ou masculina pode ser de aproximadamente 50.200 pessoas, porém conforme já relatado anteriormente, outras pesquisas tem mostrado que na região sul do Brasil a primeira escolha da contracepção são os contraceptivos não definitivos.

Segundo a estimativa nacional 63,6% das mulheres realizam a esterilização feminina no SUS e 36,4% dos homens também realizam a vasectomia pelo SUS.

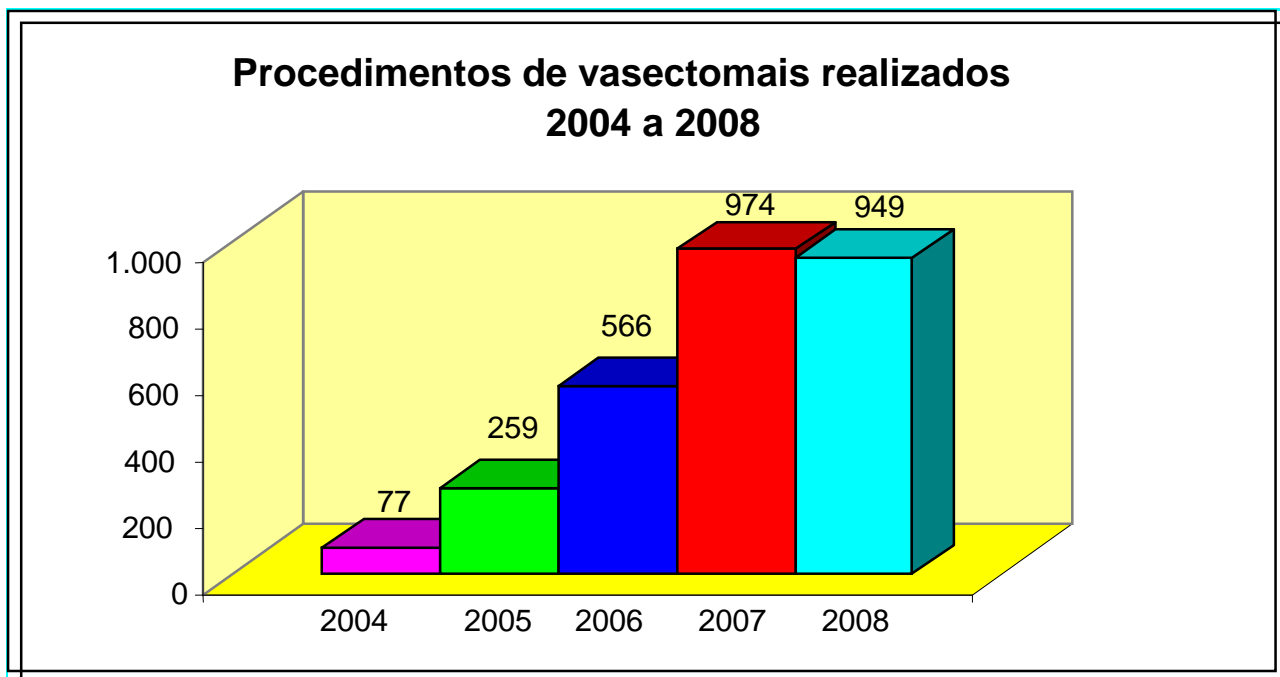


Gráfico 3 - Procedimentos de ligaduras realizados - 2004 a 2008



Fonte: Tabwin hospitalar

Gráfico 4 - Procedimentos de vasectomias -2004 a 2008



Fonte: Tabwin hospitalar e ambulatorial





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 29 - Preservativo masculino - 2008**

<b>Fornecimento /aquisição</b>	<b>Quantidade</b>
Secretaria Estadual de Saúde – SES	2.175.840
Aquisição SMS	1.139.915
Distribuição	2.643.649

Fonte: Equipe de materiais (EMAT) e Coordenação de DST/AIDS

No ano de 2008 foram distribuídos 2.643.649 preservativos masculinos, 388.649 a mais do que no ano de 2007.

**Tabela Nº 30 - Preservativos Femininos distribuídos - 2007**

<b>Trimestre</b>	<b>1º Trim/07</b>	<b>2º Trim/07</b>	<b>3º Trim/07</b>	<b>4º Trim/07</b>	<b>Total</b>
Quantidade	1.950	50	1.050	2.050	5.100

Fonte: Equipe de materiais (EMAT) e Coordenação de DST/AIDS

Quanto aos preservativos femininos, em 2008 foram distribuídos 13.800 unidades, 8.700 unidades a mais do que em 2007. Os preservativos femininos, em vista da pequena quantidade enviada pelo Programa Nacional, são distribuídos para população específica (profissionais do sexo), nos SAEs e na ONG Núcleo de Estudos da Prostituição.

#### Atividades educativas para promoção da saúde sexual e reprodutiva

Foram realizadas três capacitações dirigidas aos profissionais de saúde e de educação, em parceria com a FEEVALE e a UNISINOS, visando promover a discussão crítico reflexiva da sexualidade nos escolares e aprimorar o acolhimento dos adolescentes nos serviços de saúde.

As Gerências Distritais de Saúde (GDS) contempladas foram: Sul Centro Sul, Centro e Norte Eixo Baltazar, atingindo 150 profissionais.

Além disto, foi finalizada a *Política Municipal de Planejamento Familiar e Direitos Sexuais e Reprodutivos – O Planejamento Reprodutivo como um Direito Humano*,



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



representando um importante passo para a ampliação da informação, da autonomia e do acesso ao programa de planejamento familiar, inserido dentro de um contexto de integralidade e intersectorialidade. Assim, ações que promovem a equidade poderão ter impacto efetivo na redução da morbimortalidade materno-infantil, previstas para ter continuidade em 2009.

Informações sobre o acompanhamento do Projeto de Implementação do uso de Implantes Subcutâneos para Prevenção da Gestação no Município de Porto Alegre

O Implante IMPLANON é um método contraceptivo que foi liberado pela ANVISA em 2000 e comercializado a partir de 2001. No ano de 2006 a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre recebeu como doação 2.500 implantes para serem utilizados no Município.

Após uma readequação do projeto inicial, que preconizava a utilização dos implantes na população adolescente, os critérios utilizados para sua colocação passaram a ser os mesmos utilizados para os demais métodos contraceptivos disponíveis na rede de saúde de Porto Alegre (DIU, preservativos, contraceptivos hormonais orais e injetáveis, laqueadura tubária e vasectomia), seguindo as Diretrizes do Ministério da Saúde.

Sendo assim, a utilização do IMPLANON se dá a partir da constatação de um perfil indicado, de condições clínicas e do desejo da usuária em utilizá-lo. Diante destas condições a usuária é encaminhada pelo médico da atenção básica ao serviço de referência, onde se encontra o profissional capacitado para colocar o Implante e orientá-la sobre a utilização do método, associando a ele o uso de preservativo, para evitar as DSTs/Aids (o que também é orientado quando são prescritos anticoncepcional oral, injetável, implantado DIU ou realizadas laqueadura tubária e vasectomia). Desta forma, o implante passou a ser considerado mais uma opção de método contraceptivo disponibilizado para população feminina em idade fértil.

Até o final de 2008 foram inseridos praticamente os 2.500 implantes, com exceção de alguns defeituosos ou que sofreram contaminação no momento da colocação, sendo desprezados (tabelas 31 e 32). No Hospital de Clínicas de Porto



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Alegre, ainda há 22 implantes disponíveis para casos especiais do Ambulatório de Planejamento Familiar, cujo vencimento é em 2010 (ver tabela 34).

**Tabela 31 - Inserção de Implantes subcutâneos por Hospital /mês \***

<b>Hospital</b>	<b>Hospital Fêmeina</b>	<b>Hospital Materno Infantil Presidente Vargas</b>	<b>Hospital de Clínicas de Porto Alegre</b>	<b>Total</b>
<b>dez/06</b>	0	0	0	<b>0</b>
<b>jan/07</b>	0	0	0	<b>0</b>
<b>fev/07</b>	0	0	0	<b>0</b>
<b>mar/07</b>	0	0	0	<b>0</b>
<b>abr/07</b>	0	0	0	<b>0</b>
<b>mai/07</b>	0	12	0	<b>12</b>
<b>jun/07</b>	0	22	0	<b>22</b>
<b>jul/07</b>	0	31	0	<b>31</b>
<b>ago/07</b>	0	24	0	<b>24</b>
<b>set/07</b>	0	33	4	<b>37</b>
<b>out/07</b>	43	50	3	<b>96</b>
<b>nov/07</b>	4	62	8	<b>74</b>
<b>dez/07</b>	0	68	0	<b>68</b>
<b>2008</b>	0	106	18	<b>124</b>
<b>2009</b>	0	0	5	<b>5</b>
<b>defeito</b>	0	22	0	<b>22</b>
<b>estoque</b>	0	0	22	<b>22</b>
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>430</b>	<b>60</b>	<b>537</b>

\* Dados compilados pela Saúde da Mulher a partir de informações obtidos com as Gerencias Distritais de Saúde e Hospitais



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual 2008



Tabela 32 -Inserção de Implantes subcutâneos por Gerência Distrital de saúde /mês\*

Gerência \ Período	Sul/Centro Sul	NOITE/EIXO	Baltazar Fátima/III	Lomba Leste/	Nordeste	Centro	Hum/Naveg/IIH	as	Cruzeiro/	Cristal Restinga /	Extremo Sul	Defeitos ou Contaminados	Total
dez/06	0	0	0	0	0	0	0	4	215	-	-	-	219
jan/07	0	0	0	0	0	0	0	4	0	-	-	-	4
fev/07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-	-	0
mar/07	0	0	0	0	0	0	0	2	17	-	-	-	19
abr/07	0	0	0	1	0	0	0	29	48	-	-	-	78
mai/07	0	0	7	14	0	0	0	64	113	-	-	-	198
jun/07	1	2	5	27	17	9	85	79	-	-	-	-	225
jul/07	1	3	14	54	14	18	96	122	-	-	-	-	322
ago/07	0	6	12	51	29	14	75	149	-	-	-	-	336
set/07	1	1	15	25	0	27	18	73	-	-	-	-	160
out/07	7	2	8	25	11	21	86	73	-	-	-	-	233
nov/07	2	0	22	11	2	14	9	6	-	-	-	-	66
dez/07	1	0	29	8	1	9	3	15	-	-	-	-	66
Defeito ou Contaminado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37	37
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>112</b>	<b>216</b>	<b>74</b>	<b>112</b>	<b>475</b>	<b>910</b>	<b>37</b>	<b>1.963</b>			

\* Dados compilados pela Saúde da Mulher a partir de informações obtidos com as Gerências Distritais de Saúde e Hospitais

Como ainda pode ser observado nas tabelas acima, houve distribuição do implante para todas as Gerências Distritais conforme solicitação destas e três Hospitais Públicos que possuem ambulatório de Planejamento Familiar e são conveniados com o SUS. Além disto, podemos observar nas tabela 33 e 34 que este método foi indicado



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



em várias faixas etárias, sem priorizar alguma em especial, usando como critério de colocação a indicação clínica e o desejo da usuária em aderir ao método. Também outro fator que é considerado na indicação do implante, bem como de qualquer outro método, é a experiência do profissional médico no manejo do contraceptivo.

**Tabela 33 - Inseridos por Faixa Etária e por Gerência Distrital\***

Gerência \ Faixa Etária	Sul/Centro Sul	Norte/Eixo Baltazar	Partenon/ Lomba	Leste/ Nordeste	Centro Nordeste	Hum/Naveg/ Ilhas Grorian	Cruzeiro/ Cristal	Restinga / Extremo Sul	Defeito ou Contaminado	Total
10 a 14 anos	0	0	3	15	0	0	2	14	0	34
15 a 19 anos	6	4	32	78	22	36	119	425	0	722
20 a 24 anos	1	6	41	73	24	33	143	237	0	558
> 25 anos	0	4	36	50	28	43	211	234	0	606
Aguardando informação de faixa etária.	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6
Defeito ou Contaminado	-	-	-	-	-	-	-	-	37	37
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>112</b>	<b>216</b>	<b>74</b>	<b>112</b>	<b>475</b>	<b>910</b>	<b>37</b>	<b>1.963</b>

\* Dados compilados pela Saúde da Mulher a partir de informações obtidos com as Gerências Distritais de Saúde e Hospitais



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 34- Inserção de Implantes subcutâneos por Hospital\***

<b>Hospital</b>	<b>Hospital</b>	<b>Hospital Materno Infantil</b>	<b>Hospital de Clínicas</b>	<b>Total</b>
<b>Faixa Etária</b>	<b>Fêmeina</b>	<b>Presidente Vargas</b>	<b>de Porto Alegre</b>	
<b>10 à 14 anos</b>	0	28	0	<b>28</b>
<b>15 à 19 anos</b>	4	122	7	<b>133</b>
<b>20 à 24 anos</b>	18	95	6	<b>119</b>
<b>&gt; 25 anos</b>	25	163	21	<b>209</b>
<b>Aguardando informação de faixa etária</b>	-	-	4	<b>4</b>
<b>Estoque</b>	0	0	22	<b>22</b>
<b>Defeito ou contaminado</b>	-	22	-	<b>22</b>
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>430</b>	<b>60</b>	<b>537</b>

\* Dados compilados pela Saúde da Mulher a partir de informações obtidos com as Gerencias Distritais de Saúde e Hospitais.

As mulheres que estão usando esse método contraceptivo são acompanhadas através de consultas médicas de revisão na unidade ou Hospital onde houve a colocação. Esse acompanhamento, conforme informação das unidades de saúde e hospitais, é realizado de forma regular, salvo quando a paciente não comparece de forma espontânea para a consulta de rotina e/ou quando muda de endereço, dificultando a busca ativa. Na verdade, este é o acompanhamento preconizado para todas as usuárias de qualquer método contraceptivo (DIU, anticoncepcional hormonal oral e injetável) e em qualquer idade, pois as precauções na indicação do método e para-efeitos existem em qualquer um dos métodos contraceptivos.

Além disso, na Rede de Saúde de Porto Alegre, é através de uma consulta médica que as pacientes recebem indicação do método mais adequado às suas características clínicas e pessoais. A contracepção, portanto, se dá sob a orientação



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



de um profissional capacitado e imbuído de sua função e legalmente responsável pelos seus atos.

A retirada do implante por vontade da paciente, por indicação médica, ou por vencimento do método (3 anos) pode ser realizada pelo profissional que colocou o implante e que esteja capacitado para tanto. Ou pode ocorrer no Ambulatório de Planejamento Familiar para Casos Especiais do Hospital de Clínicas de POA., cujo encaminhamento é feito pela unidade de saúde, via central de marcação de consultas.

#### Detecção Precoce E Prevenção Do Câncer De Colo De Útero

**Tabela 35 Prioridade II: Controle do Câncer de Colo de Útero e Mama**

	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Total exames na população de 25-59 anos	44.926	56.312	
Razão de exames citopatológicos cérvico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos	0,17	0,22	0,25
Total exames na população de 10-69 anos	78.838	80.826	
Percentual de tratamento/seguimento no nível ambulatorial das lesões precursoras do câncer de colo do útero (lesões de alto grau - NIC II e NIC III)		100%	100%

Fonte: Siscolo

O câncer do colo do útero, entre todos os tipos de câncer, é o que apresenta um dos mais altos potenciais de prevenção e cura, chegando perto de 100%, quando diagnosticado precocemente. O principal exame de rastreamento desta patologia é o exame de citopatológico do colo do útero, associado à inspeção visual do colo com ácido acético e lugol.

Ao analisarmos os dados de 2008 em relação a 2007, observamos um aumento do número total de exames citopatológicos coletados. Na população de 10 a 69 anos houve um incremento de 2,4%. Entre as mulheres de 25 a 59anos - faixa prioritária de coleta - encontramos um acréscimo de 20,21% de exames realizados. Embora a meta pactuada de 0,25 na razão de exames realizados não tenha sido atingida, é inegável a melhora dos resultados quando comparados os dois anos. Como “o indicador proposto diz respeito somente à quantidade de exames preventivos e não ao número de

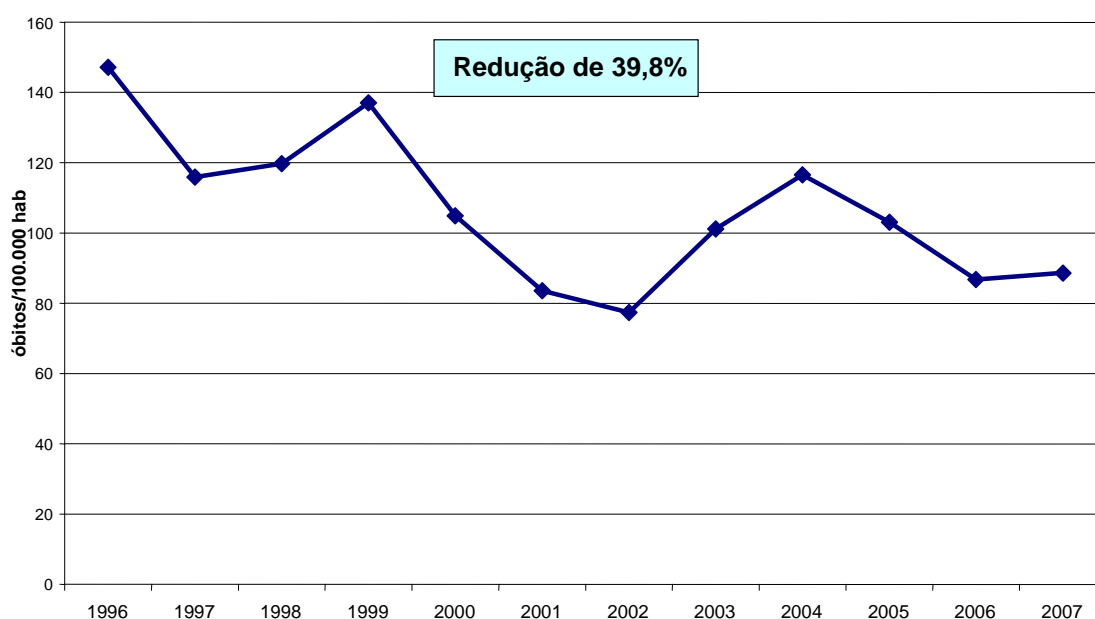


**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



mulheres examinadas, não permitindo avaliar se a cobertura da população-alvo está de acordo com a necessidade definida na linha de cuidado para o controle do câncer do colo do útero”<sup>1</sup>, baseamo-nos na curva descendente da mortalidade pelo Câncer de colo do útero em Porto Alegre, nos últimos 5 anos (ver gráfico abaixo), para avaliar a melhora na prevenção e tratamento desta patologia.

**Gráfico 5 – Coeficiente de Norte Câncer de Colo**



Além disto, em 2008 100% das mulheres com lesões precursoras do câncer de colo do útero identificadas no nível ambulatorial (lesões de alto grau - NIC II e NIC III) tiveram tratamento/seguimento assegurado, de acordo com a meta pactuada.

Ainda assim avaliamos como necessário o aumento da coleta dos exames citopatológicos e, com este objetivo, foram planejadas e desenvolvidas as ações as seguintes ações no ano de 2008:

- Início da capacitação prática de coleta de exames de citopatológico e inspeção visual do colo do útero, contemplando 5 Gerências Distritais de Saúde. (Noroeste Humaitá Navegantes Ilhas, Centro, Norte eixo Baltazar, Leste

<sup>1</sup> Instrutivo dos Indicadores para a Pactuação Unificada 2008 - Ministério da Saúde, pg 14.





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Nordeste e Lomba partenon. Foram capacitados aproximadamente 100 profissionais entre médicos e enfermeiras.

- Compra de 5.000 espéculos descartáveis, para serem utilizados quando temos alguma problema para esterilização de material nas Unidades e em mutirões de coleta de citopatológico , como o realizado no mês da mulher em várias Unidades.
- Confecção de 15.000 folders educativos (anexo x), para serem distribuídos e utilizados em oficinas para os usuários das unidade de saúde, escolas e público em geral .
- Capacitação de 50% dos agentes comunitários de saúde, para o rastreamento e detecção precoce do câncer de colo do útero.

Para 2009 está prevista a continuidade destas ações.

#### Prevenção do Câncer de Mama

O Câncer de Mama é um problema grave de saúde pública em Porto Alegre, pois temos uma das maiores taxas de incidência da doença no Brasil. A mamografia é o melhor exame que temos para diagnosticar a doença mais precocemente possível e pensar em cura de um maior número de mulheres.

De acordo com os parâmetros do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e do Protocolo de Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer de Mama deve ser realizada mamografia anual para todas a mulheres de 50 a 69 anos e mamografia anual para todas mulheres acima de 35 anos com fatores de risco.

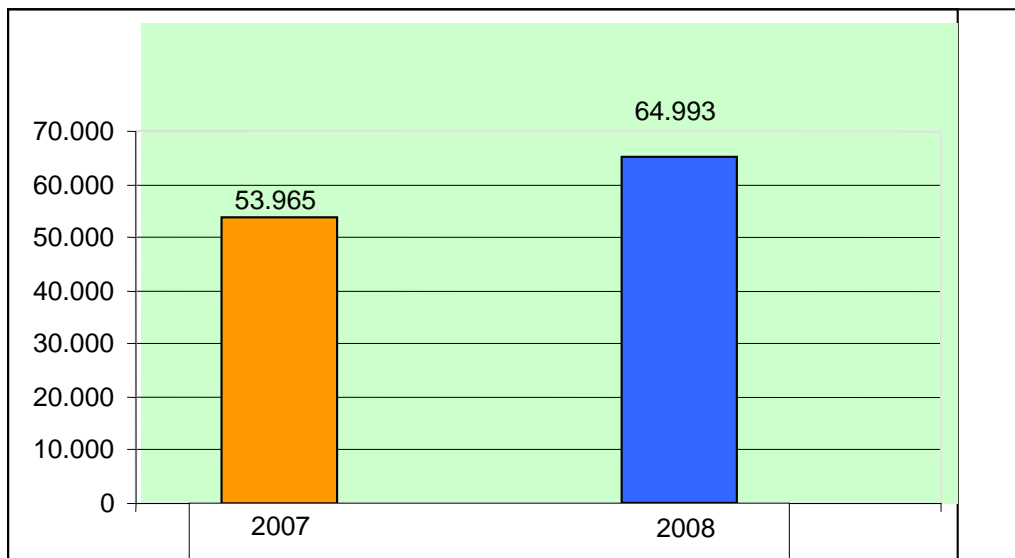
No ano de 2007 foram realizadas 53.965 mamografias e, em 2008, 64.993 (ver gráfico nº 6), atendendo respectivamente a 74% e 85% da necessidade de exames.



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual 2008



Gráfico 6 - Exames de mamografias realizados período 2007 e 2008



Fonte: Tabwim ambulatorial

A partir de setembro de 2008 houve um aumento de 56% no nº de mamografias disponibilizadas, representando a possibilidade de atender 100% da necessidade da população-alvo.

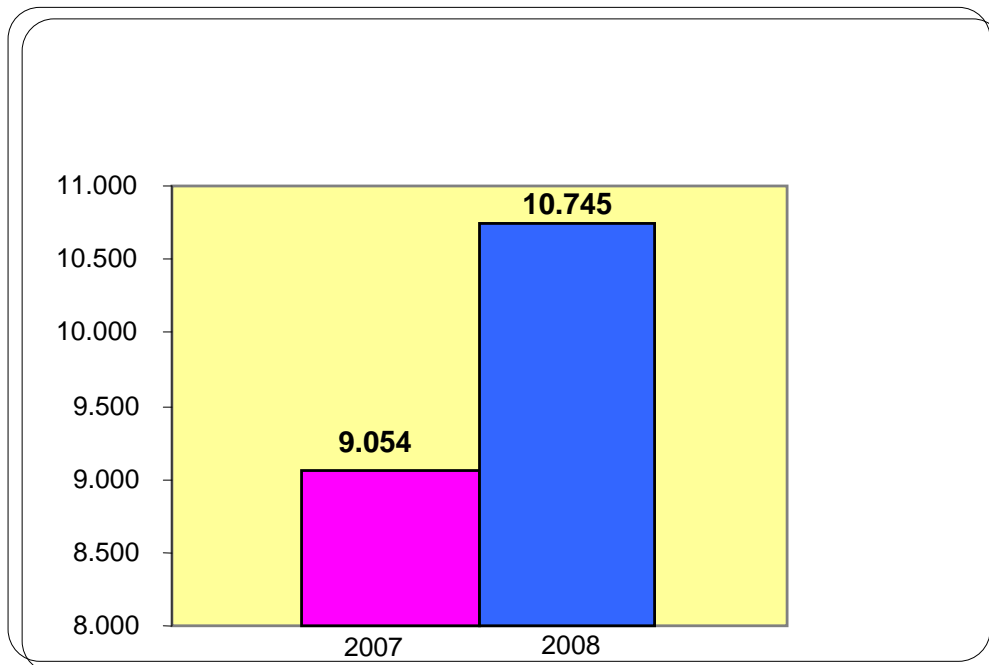
Com relação às ecografias mamárias, que é um exame complementar a mamografia, em 2007 foram realizados 9.054 exames, com cobertura de 43,67% e uma demanda reprimida de 2000 exames. Em 2008 tivemos uma cobertura de 51%, com a realização de 10.745 ecografias realizadas, não possuindo mais demanda reprimida deste exame. (ver gráfico nº 7).



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Gráfico nº 7 – Ecografias mamárias realizadas – 2007 e 2008**



Fonte: Tabwim ambulatorial

Também em setembro de 2008 houve um aumento de 30% no número de exames ofertados, passando a ser possível uma cobertura de 89% da necessidade da população.

Além dos aumentos na oferta de mamografias (56%) e ecografias mamárias (30%), acima citadas, no ano de 2008 foram realizadas as seguintes ações, com o objetivo de aprimorar a detecção precoce e a prevenção do câncer de mama:

- Revisão e impressão de 500 cópias do Protocolo de Rastreamento e Detecção Precoce do Câncer de Mama, com distribuição para toda rede de saúde e capacitação de 50% dos médicos e enfermeiras da rede de atenção básica;
- Confecção e distribuição de 300 cartazes com algoritmo do fluxo do rastreamento e detecção precoce do câncer de mama, para fixar nos consultórios dos serviços de saúde;



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- Estabelecimento de parceria com o IMAMA para Capacitações Práticas em todas as Gerências Distritais de Saúde. Em 2007 e 2008 foi capacitada a Gerência SUL Centro Sul, sendo e em 2008 se iniciou a capacitação da Gerência Leste Nordeste.
- Participação da elaboração do Comitê de Tolerância Zero para o câncer de mama;
- Capacitações da Saúde da Mulher e CGVS para a instalação e operacionalização do SISMAMA no município.
- Monitoramento das ações do Núcleo Mama POA.

### **Ciclo de Vida da Criança**

Em 2008, houve um aumento do número de nascimentos em Porto Alegre, contrariando a tendência de redução verificada nos últimos anos. Os dados de 2008 não são definitivos, e aguarda-se o fechamento junto à SES-RS.

De 2001 a 2007, a proporção de nascimentos com baixo peso (<2500 g) e com muito baixo peso (<1500 g) se mantém estável, em torno de 10,1% e 1,6%, respectivamente, conforme Tabela x.

Do total de óbitos infantis, 60,8% e 42,7% das crianças tinham peso de nascimento <2500 g e <1500 g, respectivamente. As principais causas básicas de óbito das crianças com baixo peso foram as malformações congênitas, os transtornos maternos (hipertensão, corioamnionite, descolamento da placenta e hemorragia, incompetência do colo uterino, ruptura prematura das membranas, ...) e a gravidez múltipla, indicando que as ações para redução da prematuridade e, portanto, da mortalidade infantil passam pela assistência pré-natal. Para a análise dos dados de 2008 é necessária a conclusão e o fechamento dos bancos de dados do SIM e do SINASC.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 36 – Proporção de Nascidos Vivos com baixo peso e com muito baixo peso – 2007/2008.**

<b>Indicador</b>	<b>2008</b>		<b>2007</b>		<b>Pactuado</b>
Nascidos Vivos	18.440		17.809		
	Quant.	%	Quant.	%	
Nº de nascidos vivos com baixo peso - < 2500g		10,7%	1796	10,1%	10%
Nº de nascidos vivos com muito baixo peso - < 1500g	310	1,7%	278	1,6%	1,8%

**Tabela 37 - Mortalidade Infantil**

<b>Indicador</b>	<b>2008</b>		<b>2007</b>		<b>Pactuado</b>
Nº absoluto de óbitos em menores de 1 ano	216		212		
Nº de óbitos em menores de 1 ano investigados	Quant.	%	Quant.	%	80%
	216	100	207	97,64	
Nº absoluto de óbitos infantis até 28 dias de vida (neonatal)	142		113		
Taxa de mortalidade neonatal precoce (0 a 6 dias de vida)	5,26		4,15		5,80

A taxa de mortalidade infantil em Porto Alegre é inferior aos valores do Brasil e do Rio Grande do Sul, e, como pode ser verificado na tabela abaixo, vem apresentando queda nos últimos anos. Em 2008, até o momento sem o fechamento oficial do banco de dados pelo Estado, o coeficiente é 11,7 por mil nascidos vivos. Em 2008, do total dos óbitos em menores de 1 ano, 44,9% ocorreram no período neonatal precoce e 20,8% no neonatal tardio, totalizando 65,7% dos óbitos nos primeiros 27 dias de vida. Para esses períodos, as Taxa de Mortalidade foram de 5,3 no neonatal precoce e 2,4 no neonatal tardio.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



A análise da série histórica da mortalidade infantil em Porto Alegre, apresentada nas tabelas 38 e 39 abaixo, indica que progressiva redução ocorreu em todos os períodos, mas principalmente no período pós-neonatal. Houve uma modificação nas causas dos óbitos, com redução proporcional do grupo das doenças do aparelho respiratório e das doenças infecciosas e parasitárias, conforme tabela 40. As causas externas passaram à terceira principal causa. As afecções do período perinatal e as malformações congênitas se mantêm como as principais causas de óbito infantil, e se relacionam com o período de maior mortalidade (neonatal).

**Tabela 38 - Série histórica da distribuição dos óbitos de crianças menores de um ano e mortalidade proporcional segundo faixa etária, Porto Alegre, RS, 2000-2007**

Faixa Etária	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Neonatal (0 a 27 dias)	197	56,5	179	60,5	144	51,6	143	55,9	146	61,1	137	43,85	131	58,7	113	53,3
Pós-neonatal (28 a 364 dias)	152	43,5	117	39,5	135	48,4	113	44,1	93	38,9	107	56,15	92	41,3	99	46,7
Infantil (0 a 364 dias)	349	100,0	296	100,0	279	100,0	256	100,0	239	100,0	244	100,0	223	100,0	212	100,0

fonte: SIM/CGVS/SMS/PMPA

**Tabela 39 - Série histórica da distribuição dos Coeficientes\* de Mortalidade Neonatal Precoce e Tardia, Pós-neonatal e mortalidade infantil, Porto Alegre, RS, 1995 -2007**

Ano	CMN Precoce	CMN Tardia	CMPN	CMI
	0  - 7 dias	7  - 28 dias	28 dias  - 1 ano	Menores de um ano
1995	6,08	3,50	8,77	18,36
1996	6,71	2,96	8,76	18,43
1997	5,86	3,41	6,40	15,68
1998	6,07	2,28	7,89	16,25
1999	5,07	2,05	5,07	12,20
2000	6,04	2,34	6,46	14,84
2001	5,27	3,31	5,61	14,19



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Ano	CMN Precoce	CMN Tardia	CMPN	CMI
	0  - 7 dias	7  - 28 dias	28 dias  - 1 ano	Menores de um ano
2002	4,69	2,49	6,74	13,93
2003	5,10	2,34	5,89	13,34
2004	4,56	2,92	4,76	12,24
2005	4,75	2,48	5,65	12,89
2006	5,00	2,12	5,00	12,10
2007	4,15	2,19	5,56	11,90

\*1.000 nascidos vivos - fonte: SIM/CGVS/SMS/PMPA

**Tabela 40 - Série histórica da mortalidade proporcional segundo os cinco principais Grupos de Causas de Mortalidade Infantil, Porto Alegre, RS, 1999-2007. Coeficientes por 10.000 nascidos vivos.**

Ano	Posição				
	1º lugar	2º lugar	3º lugar	4º lugar	5º lugar
1999	APP (62,04)	MC (23,48)	DAR (12,58)	DIP (9,22)	CE (5,45)
2000	APP (72,28)	MC (34,87)	DAR (14,03)	CE (8,91)	DIP (6,38)
2001	APP (69,97)	MC (37,86)	DAR (10,54)	CE (7,67)	DIP (6,23)
2002	APP (61,40)	MC (38,94)	CE (10,98)	DAR (10,48)	DIP (4,99)
2003	APP (63,55)	MC (38,03)	DAR (12,50)	CE (5,21)	DIP (5,21)
2004	APP (59,40)	MC (33,28)	DAR (13,31)	CE (5,12)	DIP (4,61)
2005	APP (65,50)	MC (35,39)	DAR (9,51)	CE (7,40)	DIP (4,75)
2006	APP (64,73)	MC (32,09)	CE (10,88)	DAR (2,72)	DIP (2,17)
2007	APP (54,47)	MC (34,25)	CE (11,79)	DAR (8,42)	DIP (3,37)

Fonte: DATASUS e SIM/CGVS/SMS/PMPA

APP – Afecções do Período Perinatal

DIP – Doenças Infeciosas e Parasitárias

MC – Malformações Congênitas

CE – Causas externas de Morbidade e Mortalidade

DAR – Doenças do Aparelho Respiratório

A vigilância dos óbitos infantil e fetal em Porto Alegre foi de 100%, superando o valor pactuado para o ano de 2008.

Em 13 de agosto de 2008, foi aprovado o projeto de lei para criação do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal pela Câmara Municipal de Porto Alegre e a Lei foi promulgada em 30 de setembro de 2008, sob o número 10.545 (DOPA 3368).



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Em 10 de dezembro foi publicada a Portaria 950/08 (DOPA 3418), com a nomeação dos representantes da SMS no CMI.

Em 2008, o Comitê revisou todos os casos de óbito em menores de 1 ano e a localização individualizada de cada óbito no mapa de Porto Alegre e, para a ampliação da discussão da mortalidade infantil em Porto Alegre, desenvolveu três estratégias que tem como alvo: 1) Hospitais; 2) Rede básica e 3) Alerta de óbito infantil.

1) Hospitais: através de visitas e por correspondência, os principais hospitais (SUS) foram convidados a participar de reuniões mensais dos Comitês Hospitalares na sede da SMS, quando foram desenvolvidos os temas da mortalidade infantil em Porto Alegre, como a análise crítica dos óbitos e a mortalidade por hospital;

2) Rede básica da SMS: encontros sistemáticos com os Coordenadores das UBSs em cada Gerência Distrital de Saúde para apresentação dos dados locais da mortalidade infantil;

3) Alerta de óbito infantil: implantação de um sistema de notificação quando da ocorrência de óbito de menor de 1 ano de idade, após alta hospitalar. Com base no endereço da Declaração de Óbito e da Declaração de Nascido Vivo, identifica-se a UBS de referência, informa-se o óbito e solicita-se informações sobre o acompanhamento da criança.

As estratégias para a redução da mortalidade infantil e fetal, previstas para 2009 e anos subsequentes, deverão contemplar os seguintes itens:

- implantação e implementação dos Comitês Hospitalares;
- participação de representante de cada Gerência Distrital no CMI e no processo de investigação dos óbitos infantis;
- diminuição do número de partos prematuros e de nascimentos de crianças com muito baixo peso (<1500g), através de ações relacionadas à educação sexual e reprodutiva, ao planejamento familiar e assistência ao pré-natal, em parceria com a Política da Saúde da Mulher.
- análise específica para os óbitos por causas externas e malformações.





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Vacinação

**Tabela 41 – Cobertura Vacinal em crianças até 5 anos nos anos 2007/2008**

Indicador	Ano	2008		2007		Pactuado
		Quant.	%	Quant.	%	
Nº de crianças menores de 1 ano vacinadas com Tetravalente – 3ª dose		15.432	83,9	15.000	84,3	95%
Nº de crianças menores de 1 ano vacinadas com anti-Hep. B – 3ª dose*		14.994	80,3%	14.870	80,9%	95%
Nº de crianças de 12 a 23 meses vacinadas com tríplice viral		16.095	87,54%	17.170	93,39%	95%
Nº de crianças menores de 5 anos vacinadas com SABIN/Campanha		81,04%		83,71%		

A cobertura vacinal, conforme tabela 41, abaixo da meta desejada tem sido uma realidade em Porto Alegre, a partir de 2000, e segue tendência dos grandes municípios do país. Abaixo, **na tabela 42**, série histórica da cobertura vacinal.

**Tabela 42 - Cobertura Vacinal básica nos menores de 1 ano, Porto Alegre, 1999 – 2008 / Pop. Sinasc – efetiva de Porto Alegre conforme EEV/CGVS/SMS**

Ano	Sabin	Tetravalente	Sarampo	BCG	Hep b	VORH
	%	%	%	%	%	%
<b>1999</b>	89,36	92,06	91,90	119,06	105,13	-
<b>2000</b>	89,93	90,31	86,91	102,36	89,47	-
<b>2001</b>	89,50	88,10	90,76	97,34	88,84	-
<b>2002</b>	76,23	79,95	82,01	92,83	78,44	-
<b>2003</b>	83,37	84,05	-	98,99	83,22	-
<b>2004</b>	84,06	86,05	-	96,95	82,39	-
<b>2005</b>	85,39	87,15	-	99,62	81,44	-
<b>2006</b>	82,92	84,30	-	95,64	79,09	40,89
<b>2007</b>	84,88	84,45	-	90,42	81,02	66,05
<b>2008</b>	84,31	82,92	-	95,38	80,31	72,22



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



No que concerne ao cumprimento de metas de cobertura vacinal, a função da vigilância é, além do fornecimento de imunobiológicos para a rede, da promoção e organização das campanhas de vacinação, processar os dados das doses aplicadas e após análise dos dados, sugerir possíveis causas e algumas ações. As avaliações realizadas pelo Núcleo de Imunizações da EVDT/CGVS são repassadas às Coordenações e Gerências Distritais. Além disso, tais avaliações são realizadas no trabalho sistemático de supervisão em salas de vacinas e em outras oportunidades, como as registradas em artigos publicados nos boletins epidemiológicos nº 25,28,30,31,35 e 40. Como possíveis causas das baixas coberturas, têm sido apontadas a ocorrência de sub-registro, a perda da oportunidade de vacinas – por ex: falsas contra-indicações\*, não conferência da carteira vacinal no momento da consulta, entre outras.

Dentre as ações que a vigilância propõe à rede estão a busca ativa de faltosos e a qualificação de registros com o desenvolvimento de um sistema de informação específico para sala de vacinas. Para facilitar o levantamento dos faltosos mensalmente, propõe-se organizar o fichário por mês de retorno, pois quando terminar o mês e se houver fichas sobrando, automaticamente serão os faltosos do mês. É tarefa da rede de atendimento avaliar as considerações da vigilância e propor/encaminhar as ações para reversão do quadro.

O inquérito vacinal realizado em 2008 corrobora o problema de registro, que constatou a existência de mais crianças vacinadas do que os registros do sistema informavam.

\* Não constituem contra-indicação para as vacinas: o uso simultâneo de vacinas; o uso de antibióticos, corticóides inalatórios ou doses menores 2mg/kg por duas semanas; peso inferior a 2000g (exceto para o BCG); gripe, resfriado ou tosse.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Saúde Nutricional

**Tabela 43 – Crianças com baixo peso ao nascer**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Percentual de crianças menores de cinco anos com baixo peso para a idade	*	6,1	4,2
Percentual de famílias com perfil saúde beneficiárias do programa bolsa família acompanhadas pela atenção básica	12,86	14,90	14

\* SISVAN – Não implantado em 2007

**Percentual de crianças menores de cinco anos com baixo peso para idade:** O indicador expressa o percentual de crianças com baixo peso acompanhadas pelo SISVAN. O resultado de 2008, com valor superior ao pactuado, pode estar superestimado devido pequeno número de crianças inscritas no Sistema, secundário ao processo de implantação.

O acompanhamento do desenvolvimento e do crescimento, identificando o risco nutricional ou a desnutrição, é um dos objetivos da assistência básica, através das consultas de rotina de puericultura. O programa Bolsa Família prevê que as crianças das famílias inscritas sejam acompanhadas mensalmente, prevenindo e tratando a desnutrição. O indicador pactuado em relação a este item foi atingido, superando a meta pactuada.

Além disto, são desenvolvidas ações que buscam a prevenção de carências nutricionais, como o Programa Municipal de Combate à Anemia Ferropriva (PMCAF) e o incentivo ao Aleitamento Materno.

No ano de 2007 foi implantado o PMCAF, a partir de um projeto-piloto envolvendo 8 PSF's e 3 UBS's. No ano de 2008, foram inseridos mais 30 PSF's, totalizando 272 servidores capacitados para a prevenção e combate da anemia ferropriva.

Quanto ao Aleitamento Materno (AM), foram capacitados 119 profissionais, para serem multiplicadores da Iniciativa Básica Amiga da Amamentação – IUBAAM. Estes servidores, que representam as oito Gerências Distritais, são responsáveis por



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



atividades em suas regiões, buscando a implantação e implementação dos Dez Passos para o Sucesso da Amamentação nos serviços básicos de saúde.

Também em 2008, sob a coordenação das Políticas de Saúde Nutricional, da Criança e da Mulher, em conjunto com o Estado e o Ministério da Saúde, foi realizada a II Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno na cidade de Porto Alegre.

Foram entrevistadas 1099 responsáveis por crianças com idade inferior a 1 ano de idade, durante a segunda etapa da campanha de vacinação. As entrevistas foram realizadas na fila de vacinação, em 30 postos, distribuídos nas 8 Gerências Distritais de Porto Alegre.

Dados de prevalência de aleitamento materno em Porto Alegre em crianças com menos de 12 meses de idade, 2008.

Indicador	Porcentagem
Prevalência de crianças que receberam LM na 1ª hora de vida	72,7
AME < 4 meses	42,98
AME < 6 meses	36,74
AM entre 9-12 meses	48,99

Na tabela acima podemos observar que 72,7% das crianças até 12 meses de idade receberam leite materno na primeira hora de vida. Em relação ao sub-grupo de crianças, os resultados apontam aleitamento materno exclusivo (AME) em 42,98% das crianças menores de 4 meses e em 36,74% em menores de 6 meses. As crianças entre 9 a 12 meses apresentam uma prevalência de 48,99% de aleitamento materno.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Esses dados indicam que houve um aumento de 12% na prevalência do AME em menores de 4 meses, em relação à pesquisa realizada em 1999, quando esta taxa era de 38,4 %.

**Tabela 44 – Internação por IRA em Menores de 5 anos**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Taxa de internações por Infecção Respiratória Aguda em menores de 5 anos de idade	20,71	23,86	31

Em 2008, a taxa de internação por IRA em Porto Alegre foi 23% menor que a pactuada, indicando que a rede ambulatorial foi capaz de diagnosticar e tratar precocemente as infecções respiratórias.

**Tabela 45 – Incidência de AIDS em menores de 5 anos**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Taxa de incidência de aids em menores de 5 anos de idade**	11,7	8,65	10

Observa-se a redução da taxa de transmissão vertical do HIV, provavelmente em decorrência da rede especializada de assistência às DST/Aids, formada pelo COAS e pelos SAEs CSVc e IAPI. Este último, inaugurado em 2008, proporcionou um aumento de 40% de consultas especializadas.

A estes serviços são referenciadas as gestantes HIV+ e as crianças expostas ao vírus, sendo automaticamente inseridas no **Projeto NASCER**, cujo objetivo é evitar a Transmissão Materno Infantil do HIV. As gestantes HIV+ são encaminhadas pelas unidades básicas para os SAE's, para acompanhamento especializado. Este acompanhamento soma-se ao realizado na unidade básica de referência das gestantes, garantindo o cumprimento do cronograma de consultas de pré-natal e a adesão ao uso da profilaxia com anti-retrovirais.

Junto às puérperas, em maternidades e unidades de saúde, o Projeto Nascerc disponibiliza medicações anti-retrovirais, inibidor da lactação e fórmula Láctea Infantil.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Após o parto, a criança é vinculada a UBS e ao serviço de infectologia pediátrica, para acompanhamento até a definição de sua sorologia. A UBS realiza o acompanhamento pediátrico e supervisiona os cuidados dispensados pela família em relação ao HIV, como por exemplo, o uso do AZT xarope nas primeiras semanas de vida, a substituição do aleitamento materno por fórmula láctea e a assiduidade às consultas pediátricas no serviço de referência. Caso seja confirmada a sorologia positiva para o HIV, a criança continua vinculada a UBS e ao serviço de infectologia pediátrica, a fim de garantir os cuidados com a saúde da criança e família. Para, em conjunto com a unidade básica de saúde, realizar o pré-natal e o acompanhamento em puericultura até a definição sorológica.

Observou-se que as gestantes diagnosticadas HIV +, durante ou após o parto, que iniciaram o pré-natal tardiamente ou tiveram número de consultas inferior a seis, foram as que apresentaram a maior incidência de crianças soropositivas. Em decorrência disto, está prevista para 2009, a captação precoce destas gestantes, através da disponibilização de testes rápidos de gravidez nas unidades de saúde.

**Tabela 46 – Menores de três anos acompanhados pelo PIM**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Proporção de menores de três anos de idade acompanhados pelo programa Primeira Infância Melhor	0,75	0,55	1

O Programa Porto Infância Alegre -PIA é a versão municipal do programa estadual Primeira Infância Melhor -PIM-RS. Visa promover o desenvolvimento integral de crianças desde o período gestacional até os seis anos de idade, com ênfase nos três primeiros anos de vida. O objetivo do programa é promover a vinculação sócio-afetiva entre a criança e seus familiares e estimular a autonomia da família como cuidadores responsáveis pelo desenvolvimento integral da criança. A população alvo são crianças não matriculadas em escolas infantis ou creches, geralmente as mais vulneráveis. As atividades educativo-preventivas são realizadas por estagiários de psicologia, psicopedagogia e pedagogia. As famílias com gestantes e/ ou crianças com até 3 anos de idade recebem visitas domiciliares e famílias com crianças com mais de 3 anos participam de atividades em grupo desenvolvidas em espaços comunitários



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



estratégicos.

Durante o ano de 2008, o programa atendeu 528 famílias (tabela 47), selecionadas pelo critério de sócio-vulnerabilidade e índices de mortalidade infantil, moradoras de comunidades das Gerências Distritais Leste/Nordeste, Noroeste/Humaitá/Navegantes/Ilhas, Restinga/Extremo Sul, Centro e Glória/Cruzeiro/Cristal (tabela x) .

**Tabela 47 – Número de famílias, gestantes e crianças atendidas pelo PIM/PIA**

	<b>Total</b>
Número de famílias	528
Número de gestantes	40
Número crianças de 0 a 3 anos	299
Número de crianças de 3 a 6 anos	209
Total	1076

**Tabela x - Comunidades atendidas pelo PIM/PIA, 2008**

Gerência Distrital	Bairros	Comunidades
GD Leste/Nordeste	Mário Quintana	Mário Quintana
		Timbaúva
		Jardim da FAPA
		Safira,
		Safira Nova
	Jardim Protásio Alves	
	Bom Jesus	Vila Pinto
Noroeste/Humaitá/Navegantes/Ilhas	Arquipélago	Ilha da Pintada
		Ilha Grande dos Marinheiros
		Ilha das Flores
Restinga/Extremo Sul	Restinga Velha	Abolição



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



	Restinga Nova	Macedônia
	Restinga	5ª Unidade
	Lami	Lami
Centro	Centro	Chocolatão
	Cidade Baixa	Quilombola do Areal – inativada em jul/08 por determinação do PIM/GTE, por descaracterização atual da população local como comunidade quilombola).
Glória/Cruzeiro/Cristal	Vila Cruzeiro	Postão
		Tronco
		Cruzeiro

Os dados relativos a 2008 demonstram que o programa teve uma cobertura populacional menor do que em 2007 (0,75% e 0,55% da população-alvo, respectivamente) e que ficou aquém da meta pactuada (1%). Tais resultados são o reflexo das dificuldades inerentes a um programa que conta com estagiários como recursos humanos, o que leva a frequentes desistências e consequente vacância nos cargos.

Como não há outra alternativa de contratação de visitantes e, buscando reverter este quadro, serão disponibilizadas vagas também a alunos dos cursos de Enfermagem e Fonoaudiologia, aumentando as possibilidades de preenchimento. Além disto, em setembro de 2008, foram criadas 40 vagas, 39 de nível superior e 1 de nível médio, totalizando 105 vagas de estágio (103 de nível superior para visitantes e 2 de nível médio – para digitadores do Banco de Dados). Estas novas vagas já se encontram habilitadas junto à Secretaria Estadual de Saúde e serão preenchidas no ano de 2009, levando à ampliação do Programa e, provavelmente ao cumprimento da meta pactuada.

Os candidatos às vagas de Psicologia, Psicopedagogia e Pedagogia já foram capacitados no decorrer de 2008, através de três cursos de 60h, em parceria com a Escola de Gestão Pública/SMA, sendo necessária agora apenas a seleção dos novos estagiários. Novas capacitações serão realizadas em 2009, buscando atingir os demais cursos incluídos no programa.





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Ainda neste ano, o Decreto Municipal 16.132 de novembro de 2008, que regulamenta as ações referentes aos estágios, bem como a Portaria Estadual 206 de junho de 2008, que estabelece o repasse financeiro aos municípios participantes do Programa, levou o Grupo Técnico Municipal a iniciar o processo de reestruturação do programa, redefinindo as competências de cada secretaria envolvida (SMS, SMED e FASC).

Para 2009, com o preenchimento das vagas de visitantes, o programa será ampliado para 2 comunidades na GD Norte e 1 comunidade na GD Glória-Cruzeiro-Cristal, atendendo critérios de prevenção à mortalidade infantil e à violência.

A equipe do Programa PIM-PIÁ participou das atividades do Dia Estadual do Bebê (23/11/2008) no Parque Farroupilha e do Vº Seminário Internacional da Primeira Infância, desenvolvido em 24 e 25/11/2008, no Salão de Atos da PUC-RS.

#### Estratégia de Saúde Escolar

A Estratégia de Saúde Escolar objetiva a **promoção da saúde** e a **identificação precoce dos agravos à saúde** da criança e do adolescente. Inserida nos princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), preconiza a educação em saúde, favorecendo a construção de estilos de vida saudáveis, através de uma importante articulação dos serviços de saúde com os estabelecimentos de educação. É desenvolvida através de parcerias intersetoriais, com foco na co-participação entre escola, comunidade e serviços de saúde, sendo operacionalizada pelas equipes interdisciplinares que constituem os Núcleos de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente (NASCA). São 8 NASCAs na Atenção Básica, localizados estrategicamente em cada Gerência Distrital, atuando de forma articulada com os serviços básicos de saúde, e um NASCA Especializado, localizado no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV).

Porto Alegre conta com 95 escolas públicas Municipais, 260 Estaduais e 4 Federais. Conforme o último Censo Escolar (MEC/INEP/SIED2008) a população total



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



é de 237.975 alunos matriculados. Estimando-se que cada aluno conviva com pelo menos dois cuidadores – um educador e um familiar – é possível calcular que os benefícios das ações de promoção em saúde escolar possam ser estendidas a uma população de cerca de 475.952 pessoas.

A Estratégia Saúde Escolar engloba ainda o Programa de Atenção à Saúde nas Creches Conveniadas e o Projeto Universidade & SUS, estabelecendo também as principais articulações necessárias às atividades do Programa Família Portoalegrense Fortalecida.

Programa de Atenção à Saúde nas Creches Conveniadas: atende o preconizado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), que acentua que a idade escolar inicia no nascimento. As atividades deste programa são desenvolvidas por 36 estagiários de Enfermagem, Nutrição, Odontologia e Psicologia que realizam ações de promoção em saúde nas creches conveniadas, envolvendo a comunidade escolar, sob supervisão semanal dos técnicos dos NASCAs. Este trabalho se dá em sintonia com a Assessoria Pedagógica da Secretaria Municipal de Educação.

Em Porto Alegre há 170 creches conveniadas com o Município, que atendem 11.671 crianças.

#### Programa Família Portoalegrense Fortalecida

Este Programa é uma parceria entre a Prefeitura Municipal de Porto Alegre e o Instituto Wall Mart, com o apoio da UNICEF e tem por objetivo a promoção do pleno desenvolvimento infantil, através do trabalho com famílias em vulnerabilidade social, onde haja gestantes e crianças até seis anos. As atividades junto às famílias são desenvolvidas por estagiários de Psicologia, Nutrição, Enfermagem e Odontologia sob a Coordenação do NASCAs . A metodologia vem sendo aplicada nas creches conveniadas do município. Nas visitas às creches conveniadas, os álbuns do Programa Família Brasileira Fortalecida são utilizados pelos estagiários dos NASCAs nas ações educativas realizadas com pais e educadores.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Programa Universidade&SUS

Oriundo da necessidade de aproximar os estudantes dos cursos da área da saúde das atividades de promoção em saúde, é operacionalizado por 30 estagiários de Enfermagem e Psicologia, através de oficinas com alunos a partir da 5ª série, sob supervisão dos técnicos dos NASCA's.

O objetivo deste programa é difundir informações e conceitos relativos à saúde sexual e reprodutiva, com foco na contracepção e práticas seguras para prevenção das DST's, HIV, AIDS e hepatite, com vistas à sensibilização e mudanças comportamentais capazes de reduzir os atuais índices de gestação precoce e indesejada e de morbimortalidade. Focaliza do mesmo modo a prevenção da violência e o uso indevido de substâncias psicoativas (álcool, tabaco e outras drogas).

Nas tabelas 48 a 52 estão demonstrados as atividade desenvolvidas pelos NASCAs. Durante 2008 houve reestruturação do instrumento do relatório trimestral, o que proporcionou informações e dados mais qualificados. A partir da priorização das ações de promoção em saúde, implantação do Projeto Universidade & SUS e da descentralização do Programa de Atenção à Saúde nas Creches Conveniadas, houve um significativo aumento do público envolvido em 2008 (Tabela 49). Por outro lado, a progressiva redução de profissionais dos NASCAs nos últimos anos, vem determinando a diminuição no número de atendimento individuais e coletivos. A redução do número de escolas atendidas (Tabela 50) está relacionada às dificuldades próprias das escolas e de vinculação aos NASCAs. O aumento das ações de promoção relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, ao uso indevido de substâncias psicoativas, ao tabagismo e à violência, demonstrada na Tabela 51, está diretamente ligado à implementação do Programa Universidade & SUS. Da mesma forma, o incremento do número de ações de promoção da saúde nutricional e bucal está relacionado ao Programa de Atenção à Saúde nas Creches Conveniadas, que passou a ser de responsabilidade dos NASCAs a partir de 2008.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
Relatório de Gestão Anual 2008



**Tabela 48 - NASCA's Atenção Básica - Atendimentos e Ações de Promoção em Saúde - Comparativos 2007/2008**

Ações	Indivíduos atendidos (atendimento individual e grupal)		Ações de Promoção em Saúde (público envolvido)	
	2007	2008	2007	2008
Trimestre/Ano				
1º trimestre	4.257	4.512	2.399	6.708
2º trimestre	9.740	8.085	15.957	28.170
3º trimestre	12.452	12.721	14.772	31.641
4º trimestre	16.155	9.467	19.981	24.479
<b>Total anual</b>	<b>42.604</b>	<b>34.785</b>	<b>53.109</b>	<b>90.998</b>

- Obs – Houve considerável aumento na participação em ações de promoção, embora as dificuldades estruturais, como falta de profissionais e recursos materiais.

**Tabela 49 - Rede Pública de Ensino e Creches Conveniadas atendidas pelos NASCAs**

	Escolas	Alunos	Familiares (*)
Municipais	95	55.403	110.806
Estaduais	260	179.693	359.386
Federais	4	2.879	5.758
Creches Conveniadas	170	11.671	23.342
<b>Total</b>	<b>529</b>	<b>249.646</b>	<b>499.292</b>

Cfme. Censo Escolar (MEC/INEP/SIED2008).

(\*)Estima-se que cada aluno conviva com pelo menos dois cuidadores



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
 Relatório de Gestão Anual



NASCA	Centro		Glória Cruzeiro Cristal		Leste Nordeste		Noroeste Humaitá Naveg./Ilhas		Norte Eixo Baltazar		Partenon Lomba do Pinheiro		Restinga Extremo Sul		Sul Centro Sul		Total		
	Ano	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Nº escolas atendidas		60	46	42	38	35	32	48	48	46	43	42	41	26	27	36	34	<b>335</b>	<b>309</b>
Nº creches atendidas		-	14	-	35	-	19	-	12	-	23	-	19	-	18	-	16	-	<b>156</b>
Nº crianças e adolescentes encaminhados ao NASCA		6.359	6.549	1.722	2.645	517	688	1.349	1.473	979	644	368	644	1.161	1.203	724	1.128	<b>13.179</b>	<b>14.974</b>
Nº crianças e adolescentes encaminhados para NASCA Especializado - agendados		366	571	448	463	674	711	550	438	769	785	680	709	462	610	740	982	<b>4.689</b>	<b>5.269</b>
Nº alunos /famílias encaminhados para outros serviços		151	173	209	183	34	35	781	351	23	274	14	58	38	38	557	839	<b>1.807</b>	<b>1.951</b>



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual**



- Obs – O Atendimento alcançou a maior parte das escolas e creches conveniadas pelo Município - vide Tabela 49, acima -, ampliando-se o acolhimento de casos e encaminhamentos por parte dos NASCA's Atenção Básica.



**Tabela 51 - Número de crianças e adolescentes envolvidas ações de promoção de saúde por NASCA conforme foco de intervenção, 2007 e 2008.**

NASCA	CENTRO		Glória Cruzeiro Cristal		Leste Nordeste		Noroeste Humaitá Naveg./Ilhas		Norte Eixo Baltazar		Partenon Lomba Do Pinheiro		Restinga Extremo Sul		Sul Centro Sul		Total		
	Ano	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Saúde Sexual e Reprodutiva – Prevenção à Gravidez Indesejada e DST/AIDS	-	1.839	-	1.614	-	1.058	-	1.793	-	3.224	-	1.730	-	1.278	-	1.040	-	-	<b>13.576</b>
Prevenção ao Tabagismo, Uso Abusivo de Substâncias Psicoativas e Violência Doméstica e Urbana	-	277	-	1.148	-	179	-	304	-	263	-	682	-	869	818	444	<b>818</b>	<b>4.166</b>	
Controle da Acuidade visual	284	2.664	2065	2.141	3212	3.369	2.002	1.550	2.144	3.648	2.979	5.091	1.998	137	3.378	2.215	<b>18.062</b>	<b>20.815</b>	
Promoção da Saúde bucal	122	2.094	5876	5.229	7302	2.918	868	3.537	3.380	3.371	1.910	8.364	0	3.384	12.021	9.964	<b>31.479</b>	<b>38.861</b>	
Promoção da Saúde	3	1.889	112	1.967	16	323	317	734	13	1.539	0	262	0	0	6	0	<b>467</b>	<b>6.714</b>	



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual



Nutricional																		
Capacitações e assessorias a escolas	28	542	770	450	244	1.878	395	804	237	1.584	117	461	78	326	414	821	<b>2.283</b>	<b>6.866</b>

•Obs: Houve qualificação das informações obtidas a partir de 2008 com a reestruturação do Relatório de Atividades dos NASCA's.

Denota-se no entanto o incremento de ações de promoção relativas a sexualidade, uso indevido de substâncias psicoativas e violência, conduzidas a partir da estruturação do Projeto Universidade & SUS. Observa-se ainda o aumento do público envolvido na totalidade das ações.





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 52 - NASCA - Atenção Especializada**

<b>Número de atendimentos</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Assistência Social	48	78
Fisioterapia	1.332	1.565
Neurologia	2.593	3.034
Nutrição	672	771
Odontologia	1.157	1.619
Oftalmologia	3.288	4.488
Ortopedia/Traumatologia	641	978
Pedagogia	600	442
Pediatria	1.293	1.610
Psicologia	972	1.350
Psiquiatria	142	86
<b>Total</b>	<b>12.738</b>	<b>16.021</b>
Total de crianças e adolescentes derivadas de NASCAs regionais atendidas em 1ª consulta	3.580	3.523

**Programa Saúde na Escola - PSE**

O PSE é resultante de um trabalho articulado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, constituindo-se numa estratégia de crescente integração entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo equipes da estratégia de saúde da família (ESF), unidades básicas de saúde (UBS) e educação básica.

Volta-se à prevenção e à promoção de saúde por meio de avaliações do estado nutricional, detecção da incidência precoce de hipertensão e diabetes, controle de cárie, da acuidade visual e auditiva e saúde mental do aluno.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Desde dezembro de 2008, Porto Alegre participa no PSE comprometendo-se a desenvolver ações de promoção em saúde escolas da cidade credenciadas pelo Programa Mais Educação do Ministério da Educação – programa voltado ao apoio a atividades sócio-educativas no contraturno de escolas das redes públicas de educação básica, articulando diferentes ações com base no projeto escolar. O Projeto PSE – Porto Alegre inicialmente estruturado para o atendimento de 08 escolas por 07 equipes de ESF, será reorganizado para que o trabalho de promoção em saúde seja ampliado a 68 escolas, sendo sua execução de responsabilidade de técnicos das UBS. A reestruturação do Projeto será efetuada pelo Grupo de Trabalho Intersetorial do PSE ainda no primeiro semestre de 2009. O GT é composto por representantes das secretarias municipais de Saúde (SMS), Educação (SMED) e pela Secretaria Estadual de Educação (SEC).

#### Agenda de Saúde Escolar 2008

A Agenda de Saúde Escolar é um instrumento de conscientização de cuidados de saúde e de valorização da vida. Nela são abordados diversos temas de saúde e que podem ser utilizados em sala de aula ao longo do ano letivo.

De iniciativa das Políticas de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente (PASCA) e DST/AIDS da Assessoria de Planejamento da SMS, a Agenda Escolar é elaborada com a participação dos alunos das escolas e sob a orientação dos NASCAS.

Para o ano letivo de 2008, foram distribuídos 30.000 exemplares da Agenda de Saúde Escolar 2008 entre alunos dos ciclos B30, C10, C20 e C30 das escolas municipais, trabalho elaborado organizado pela PASCA em parceria com a Política de DST/AIDS da SMS e articulado com a Secretaria Municipal de Educação.

Durante o ano de 2008, foram desenvolvidas atividades nas escolas municipais sob a orientação dos NASCAS, e realizado um concurso de trabalhos escolares sobre temas de saúde. Os trabalhos selecionados originaram a Agenda Escolar 2009. O concurso contou com trabalhos de 23 escolas, tendo a participação de outras Secretarias do Município, articulada pelo Programa Bem Me Quer, do Portal de Gestão.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Saúde Mental**

**Tabela 53 – Taxa de CAPS por 100 mil habitantes**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
38. Taxa de cobertura CAPS por 100 mil habitantes		0,63	0,5

Porto Alegre possui em sua rede de saúde nove CAPS, conforme tabela abaixo, fazendo com que o valor pactuado tenha sido ultrapassado. Este índice confere ao município uma cobertura de regular a boa (entre 0,50 a 0,69/100.000 hab), de acordo com o MS<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Instrutivo dos Indicadores para a Pactuação Unificada 2008 - Ministério da Saúde pg 71



Tabela 54 - CAPS na Rede de Saúde de Porto Alegre – 2008

Nome/ Localização	Público Atendido	Localidade Atendida	Equipe	Capacidade de Atendimento	Acesso ao Atendimento	Situação frente ao Ministério da Saúde
<b>CAPSad GCC</b> Rua Moab Caldas, 400 área 13 CSVC Fone:(51) 3289.4133	Atende dependentes químicos a partir dos 12 anos de idade, e realiza avaliação junto com o PRD para Comunidade Terapêutica	GLORIA CRUZEIRO CRISTAL	Psicólogo, Enfermeiro, Téc. Enfermagem, Terapeuta Ocupacional, Assistente Social, Médico Psiquiatra, Médico Clínico, Redutor de Danos	190 pacientes/mês	Através de interconsultas com a unidades de saúde da região de abrangência e/ou agendamento direto por telefone pelas unidades básicas de referência.	Tem pendências para o credenciamento
<b>CAPSad HNSC</b> Rua Alvares Cabral,398 Cristo Redentor Fone: (51) 3357.2160 e-mail: capsadghc@ghc.com.br	Atende dependentes químicos a partir dos 12 anos de idade.	GD LESTE NORDESTE: PSF Batista Flores, Jardim da Fapa, Jardim Protasio Alves, Safira Nova, Timbauva, Wenceslau Fontoura, US Chacara da Fumaca, Barao de Bage (GHC), Coinma (GHC), Divina Providencia (GHC), Vila SESC (GHC) GD NOROESTE HUMAITÁ NAVEGANTES ILHAS: UBSs	Médico Psiquiatra, Médico Clínico, Enfermeiro, Psicólogo, Assistente Social Terapeuta de Família, Terapeuta Ocupacional, Aux. Enfermagem, Aux. Administrativo, Segurança, Aux. Serv. Gerais	235 pac/mês	O CAPS tem acolhimento diário (porta aberta) prestando escuta a todos que procuram o serviço. Para ser cadastrado no serviço precisa do documento de referência e contra-referência das UBS da região de abrangência.	Credenciado



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual**



		IAPI, Nazaré e Vila Ipiranga; US Vila Floresta (GHC),US Santíssima Trindade (GHC), US Jardim Itu (GHC) e US Hospital Conceição (GHC) GD NORTE EIXO BALTAZAR: todas UBSs e PSFs				
--	--	---	--	--	--	--

<p><b>CAPSi CASA HARMONIA</b>  <b>Centro de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil</b>  Avenida Loureiro da Silva, 1995  Fones:(51) 3227-0614 e(51) 3289-2575</p>	<p>Equipe multidisciplinar: Tratamento e reabilitação a crianças e adolescentes atende faixa etária de 7 a 18 anos incompletos. Transtornos psiquiátricos, dependência química (somente casos de co-morbidade associada) e retardo mental leve.  Oferece: Oficina de pintura, caminhada, grupo de meninas(atividades), grupo de meninos (atividades), projeção de vídeos, atividades esportivas, oficina de culinária, oficina de bijouteria, ginastica, oficina de higiene e saúde.  São fornecidas três refeições diárias.</p>	<p>CENTRO, GLORIA CRUZEIRO CRISTAL,S UL CENTRO SUL, RESTINGA EXTREMO SUL</p>	<p>Psicólogos, Monitores, Aux. e Téc. de Enfermagem, Ass. Administrativo, Assistente Social, Professor, Enfermeira, Médico Psiquiatra, Téc. Nutrição, Cozinheiro</p>	<p>150 Pcts mês</p>	<p>Através de contato telefônico das unidades básicas de referência que esteja acompanhando o caso para avaliação da necessidade do paciente, se necessário marcar entrevista de acolhimento, e encaminhar com Documento de Referência e Contra-referência.  <b>horário:</b> 7:30 às 18h</p>	<p>Credenciado</p>
---	--	--	--	---------------------	--	--------------------



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual**



<p><b>CAPSi HCPA</b> Rua Ramiro Barcelos, 2350 Fone: (51) 2101-8710</p>	<p>Equipe multidisciplinar: Tratamento e reabilitação a crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos, e retardo mental leve.</p>	<p>Porto Alegre</p>	<p>2 enfª, 2 psiq + 3 residentes de psiquiatria, 1 educador físico, 1 assistente social (responde tbm pelo CAPS II e internação), 2 aux de enfermagem, 1 aux admin (o mesmo para o CAPS II e CAPS i), 1 aux higienização</p>	<p>30 Crianças ; 12 Adolescentes; 10 Adolescentes com transtornos alimentares</p>	<p>Via UBS, US e PSF - Através de contato telefônico do técnico das unidades básicas de referência que esteja acompanhando o caso com os residentes de psiquiatria para avaliação da necessidade do paciente. Fornecer Documento de Referência e Contra-referência já com hora marcada. Horário: 9:30 às 11hs</p>	<p>Credenciado</p>
<p><b>CAPSi LENO</b> Av. Protásio Alves, 4880 Vila Jardim Fone: (51) 3334-1083</p>	<p>Equipe multidisciplinar: Tratamento e reabilitação a crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos.</p>	<p>GD LESTE/NORDESTE</p>	<p>Médico Psiquiatra, Psicólogo, Ass. Administrativo, Monitor, Terapeuta Ocupacional</p>	<p>155 pcts mês</p>	<p>Através de interconsultas dos Méd. clínicos e pediatras da Rede de saúde da região; ou diretamente do NASCA, PACS, Cons. Tutelar e FASC. Nestes casos busca-se a referência do Serviço de Saúde mais próximo da residência.</p>	<p>Tem pendência a quanto às instalações. Adaptações sugeridas pela 1ª CRS serão</p>



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual



						executadas. Processo em licitação.
--	--	--	--	--	--	---------------------------------------

<b>CAPSII Centro - CAIS MENTAL 8-</b> Rua JOSÉ BONIFÁCIO 71 FONE:(51) 32121669, (51) 32275884	CAPSII adultos (acima de 18a). Atende pacientes em sofrimento psíquico grave. Oferece atendimento de terapia ocupacional, enfermagem, psicologia, serviço social, psiquiatria, educação física, nutrição e atendimento a moradores de rua.	GD CENTRO, GD PARTENON LOMBA DO PINHEIRO e Abrigo Bom Jesus da GD LESTE NORDESTE	Médico Psiquiatra, Psicólogos, Assistente Social, Professor, Terapeuta Ocupacional, Monitores, Enfermeira, Aux. e Téc. de Enfermagem, Ass. Administrativo, Nutricionista, Téc. Nutrição, Cozinheiro.	Oficinas (76/mês), Grupos (08/mês) e atendimentos Individuais/Consultas (932/mês).	Horário: das 8h as 18hs Grupo de Acolhimento (pacientes novos) agendado pelo Serviço de Referência do Usuário e Acolhimento Individual (pacientes que já foram do Serviço). Fornecer Documento de Referência e Contra-referência e orientar paciente a comparecer no CAPS II para agendar seu primeiro atendimento.	Credenciado
---	---	--	--	--	---	-------------



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual



<b>CAPSII CRUZEIRO</b> Rua Manoel Lobato, 151 CSV C Área 9 . A23 Fone(51) 3289.4061 ou (51) 3289.4117.	Faixa etária a partir dos 18 anos e com patologias graves que necessitem de atendimento de forma continuada e intensiva.	GD GLORIA CRUZEIRO CRISTAL, SCS, RES	Possui profissionais das seguintes especialidades: psiquiatria, psicologia, serviço social, terapia ocupacional e enfermagem (enfermeiros e auxiliares).	220 p/ mês em CAPS	das 8h às 17h Atendimento via assessoria na gerência Glória Cruzeiro Cristal, demais gerências via Equipe de Saúde Mental do distrito através de documento de referência-contrarreferência. O paciente deve comparecer acompanhado de familiar para entrevista de acolhimento.	Credenciado
<b>CAPSII HNSC</b> Rua Marco Polo, 278 Cristo Redentor Fone:(51) 3337.0726 e-mail: capsadghc@ghc.com.br	Atende pacientes adultos- a partir de 18a com Transtorno mental grave	GD - NORTE EIXO BALTAZAR- todas UBSs + PSF	Médico Psiquiatra, Enfermeiro, Psicólogo, Assistente Social Terapeuta de Família, Terapeuta Ocupacional, Aux. Enfermagem, Aux. Administrativo, Segurança, Aux. Serv. Gerais	220 pcts mês	Através do documento de referência e contrarreferência das UBS da região de abrangência e/ou da equipe de interconsulta.	Foi solicitada verba de incentivo, porém faltaram alguns documentos. Aguardamos o envio destes







Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual



<b>CAPSII HCPA</b> <b>Rua Ramiro</b> <b>Barcelos, 2350</b> <b>Fone: (51) 2101-8710</b>	CAPSII adultos (acima de 18a).	GD LESTE/NOR DESTE	2 enfª, 2 psiq + residentes, 1 educador físico, 1 terapeuta ocupacional, 1 psico( só supervisiona os estagiários), 2 aux de enfermagem, 1 aux admin (o mesmo para o CAPs II e CAPS i), 1 aux higienização, 1 assistente social ( que responde tbm pelo CAPS i e internação)		Via UBS, US e PSF - Através de contato telefônico do técnico das unidades básicas de referência que esteja acompanhando o caso com os residentes de psiquiatria para avaliação da necessidade do paciente. Fornecer Documento de Referência e Contra- referência já com hora marcada. Horário: 9:30 às 11hs	Credenciado
---	--------------------------------	--------------------------	---	--	---	-------------



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Com o objetivo de qualificar a atenção à saúde mental, foram realizadas as seguintes ações no ano de 2008:

firmado convênio com Hospital Mãe de Deus, para implantação de três CAPS ad e um Pronto Atendimento em psiquiatria, a partir da lei dos convênios para serviços de saúde. O CAPS ad da Gerência Sul/Centro/Sul encontra-se em fase de cadastramento junto ao Ministério da Saúde; o Pronto Atendimento e o CAPS ad na GD NHNI, estão com as obras em fase de conclusão; o CAPS ad Santa Marta, GD Centro está em obras, atendendo às exigências do RDC 50 (os CAPS devem ser instalados *preferencialmente* em residência, mas não obrigatoriamente, havendo contra-indicação para funcionamento dentro de um hospital).

- Articulação para convênio com a Comunidade Terapêutica Marta e Maria, o que resultou na garantia de 10 vagas femininas de 12 a 25 anos;
- Realização de visitas contínuas para avaliação e monitoramento das Comunidades Terapêuticas que demonstraram interesse em estabelecer convênio com a SMS. Esta ação resultou numa estratégia de monitoramento e parceria para adequação das condições destes locais, com vistas a melhor atender a população, bem como virem a ser candidatas a futuros conveniamentos;
- Ações com a FASC “Programa Ação Rua” e PEMSE para viabilizar atendimento aos adolescentes e crianças com sofrimento psíquico e usuárias de drogas; A partir destas reuniões foi estabelecido um fluxo de atendimento as crianças e adolescentes, em que os responsáveis pela criança no “Programa Ação Rua” o acompanhe nos atendimentos de saúde mental. Para os usuários de Drogas segue a mesma regra sendo que, quando necessário, os adolescentes são internadas nas Clínicas São José e Gramado e as crianças no CIAPS do Hospital Psiquiátrico São Pedro.
- Em conjunto com a equipe de saúde mental da SES e 1ª CRS e da CGVS do município e do estado, foi realizado o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares – PNASH/Psiquiatria em dois grandes hospitais. Este



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



programa compõe uma das diretrizes estratégicas do MS, a qual define a reestruturação da assistência hospitalar psiquiátrica. Através das avaliações leitos hospitalares de baixa qualidade devem ser fechados, na mesma medida em que a rede de atenção aberta deve ser ampliada;

### Capacitações

- Saúde mental para adolescentes: “Um Olhar Atento”, oferecida aos profissionais de nível médio e superior da rede básica de saúde;
- Intervenção Breve em Álcool e Drogas, dirigida a 20 conselheiros tutelares
- 12 Redutores de Danos realizaram os seguintes cursos, com o objetivo de estarem melhor qualificados para o trabalho de campo:
  - Curso para abordagem em suicídio; Médicos Sem Fronteira; Justiça Restaurativa Século 21: Sistema para Detecção do Uso Abusivo e Dependência de substâncias Psicoativas (Supera).

### Projetos

- Projeto Cartografias de criação do Ministério da Cultura em Serviços de Saúde Mental de Porto Alegre; Este projeto previa a busca de novos artistas nos serviços de saúde mental.
- Projeto da Geração POA com Incubadora Tecnológica do Ministério da Saúde, com o objetivo de capacitar o paciente de saúde mental a obter uma renda própria, desde o planejamento e estratégias para montar seu próprio negócio.

**Tabela 55 – Taxa de internação por alcoolismo em maiores de 10 anos**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Taxa de Internação por alcoolismo na população de 10 anos ou mais	2,56	2,46	5,6



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Pode-se observar que a taxa de internação por alcoolismo em maiores de 10 anos ficou aquém do valor pactuado. A respeito disto, temos a considerar que:

A população adolescente até 18 anos tem sido atendida na sua totalidade, através da compra de leitos em clínicas especializadas. A garantia de atendimento a toda esta demanda cumpre o preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), não havendo, portanto, demanda reprimida nesta faixa etária. A reinternação desta população diminuiu devido ao conveniamento com as Comunidades Terapêuticas, onde estão garantidas vagas para a população masculina até 25 anos.

O menor nº de internações da população adulta é decorrente da diminuição da oferta de leitos SUS para dependentes químicos na cidade, gerando uma demanda reprimida para este tratamento. Para 2009, está prevista a abertura de 30 leitos no Hospital Espírita, operacionalizados por recursos humanos da Associação Hospitalar Mãe de Deus. Além disto, estão previstos três novos CAPS ad nas Gerências Distritais Sul/Centro Sul, Noroeste/Humaitá/Navegantes/Ilhas e Centro, o que certamente minimizará as deficiências de atendimento observadas até o momento.

## **Saúde do Idoso**

**Tabela 56 – Taxa de internação hospitalar de idosos por fratura de fêmur**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Taxa de Internação Hospitalar de Pessoas Idosas por fratura do fêmur.	29,75	25,52	20,16

Comparando os resultados obtidos em 2008 e 2007 observa-se que, apesar de uma diminuição de 14,2% na taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura do fêmur, não foi possível atingir a meta pactuada.

O menor número de internações, que reflete fatores intrínsecos da saúde geral dos idosos, como visão, audição, equilíbrio, força muscular, uso de medicamentos,



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



doenças cardiovasculares, demências, etc, talvez seja o reflexo do incremento das ações de promoção à saúde, que vêm sendo desenvolvidas nos últimos anos.

Em 2008, podemos citar:

- Ciclo de palestras onde foram abordadas temáticas como saúde mental; prevenção de DST/Aids; prevenção de acidentes (quedas) e situações de violência contra o idoso. O público-alvo foram os idosos cadastrados nas ESF's e que participam de Centros Comunitários, em todas as Gerências Distritais.
- Inclusão Digital na 3ª Idade – treinamento de 1.650 idosos em informática, em parceria com a Procempa e o Santander Cultural.
- III Mês do Idoso - Em 2008 foi institucionalizada a Lei nº 209/2008 da Câmara Municipal de Porto Alegre, que define o Mês do Idoso como um evento oficial da PMPA. As atividades desenvolvidas nesse Mês mobilizaram em torno de 12 mil participantes, destacando os bailes e o Musicalidade como os que reuniram maior público.
- Espaços de Desenvolvimento de Atividades para 3ª Idade - A partir da finalização do III Mês do Idoso, a coordenação da Política de Atenção à Saúde do Idoso, junto com as lideranças dos PSF's e grupos de idosos, buscaram a ampliação das áreas para o desenvolvimento de atividades de promoção à saúde do idoso (bailes da 3ª Idade; oficinas de teatro, palestras para idosos, sessões de cinemas comentadas, passeios turísticos, desenvolvimento de talentos na 3ª idade).
- Ações em Geriatria e Gerontologia - O Programa "Atendendo o Idoso" é voltado a todos os profissionais da rede básica de saúde, bem como à implementação de Ações em Geriatria e estratégias gerais de intervenção para a detecção precoce dos sinais e sintomas indicativos de riscos e, conseqüente controle desses fatores, visando a qualificação da prestação dos serviços e o bem-estar dos idosos. Neste ano, o tema que recebeu maior ênfase foi a Violência contra o Idoso.
- Capacitação de 6 equipes de PSF da Gerência Distrital Restinga/Extremo Sul, para implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. Distribuídas 1850 cadernetas nesses locais.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- Educação Continuada dos Profissionais da Saúde- Seminário sobre Violência contra o idoso em parceria com a Secretaria de Direitos Humanos e FASC, (junho/2008), tendo como público-alvo profissionais das ESF's que trabalham com a questão da violência contra o idoso.
- Vacinação do Idoso contra o vírus Influenza (abril, maio/2008), atingindo 75,6% dos idosos de Porto Alegre.

**Saúde Bucal**

**Tabela 57 – Cobertura da primeira consulta e média anual da ação coletiva Escovação Supervisionada**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Cobertura da primeira consulta odontológica programática	4,6	4,2	8
Média anual da ação coletiva "Escovação Dental Supervisionada"	5,4	5,2	

No ano de 2008 percebe-se uma diminuição da cobertura da primeira consulta odontológica programática, a partir da qual é realizado o diagnóstico e a elaboração de um Plano Preventivo Terapêutico, mantendo este indicador aquém da meta pactuada.

Tal resultado justifica-se, em parte, pela mudança nos códigos de registro dos procedimentos, decorrente da unificação da tabela do SUS, que entrou em vigor a partir de janeiro de 2008. Isto certamente gerou subnotificações, prejudicando a comparação entre os anos de 2007 e 2008.

Não obstante a situação acima, em 2008 foram realizadas as seguintes ações, buscando maior efetividade nas ações de saúde bucal:

- Manutenção das diretrizes operacionais implantadas em 2006, que instituem 3 consultas por paciente acima de 21 anos, procurando a resolução para a situação diagnosticada com a máxima eficiência. Isto amplia o acesso dos usuários aos Serviços de Odontologia, permitindo maior fluxo de atendimentos;
- implantação de equipes de Saúde Bucal nas ESF Divisa, Jardim Cascata, Mário Quintana, Alto Erechim, NS Belém e Ponta Grossa, totalizando 55 equipes, conforme tabela 59;
- Implantação do CEO Bom Jesus e reabertura do CEO Santa Marta, totalizando 5 serviços especializados, conforme tabela 59;
- A implantação do CEO no HMIPV, conforme plano aprovado no CMS, foi revista e avaliou-se que a necessidade do Centro já estava suprida com os 2 CEO's desta região. Sendo assim, o HMIPV está planejando a reorganização do espaço físico e dos recursos humanos para ser referência em odontologia materno infantil de média e alta complexidade
- Instalação de dois equipamentos odontológicos novos na atual sede da UBS Vila Jardim;



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- Qualificação das equipes de Saúde Bucal através do Programa de Atualização Odontológica, em convênio com a Faculdade de Odontologia da UFRGS. Temas abordados: biossegurança, periodontia, odontopediatria, dentística, cirurgia, endodontia e atendimento a pacientes especiais;
- Levantamento da situação da Saúde Bucal dos alunos de 1ª a 4ª séries da rede pública de ensino, com encaminhamento para o serviço de saúde dos casos que necessitassem de atendimento clínico.
- Disponibilização de 420 próteses odontológicas para os usuários da rede de saúde, como sanção aplicada pelo Ministério Público à Clínica Odontológica Flesch.
- Participação dos odontólogos na promoção do Aleitamento Materno Exclusivo até os 6 meses de vida, através de Atividades Educativas em grupo de gestantes;
- Capacitação dos profissionais da atenção básica das 8 Gerências Distritais para utilização do protocolo de referência para os CEOs;
- Renovação do convênio com o serviço de patologia da Faculdade de Odontologia – UFRGS, para exames histo-patológicos das biópsias realizadas na rede;
- Renovação do projeto Sorrindo para o Futuro, em parceria com o SESC, ampliando o montante de escolas cadastradas. Através desta parceria o SESC disponibiliza kits contendo escovas, creme-dental e fio dental, além de cartilhas e cartazes educativos para serem distribuídos nas escolas, servindo de subsídios à educação para saúde bucal. No ano de 2008 o montante foi de 26.000 kits e a previsão para 2009 é de no mínimo a mesma quantidade, podendo chegar a 29.000 kits.
- Distribuição de escovas e pastas dentais para adultos e crianças em Atividades Coletivas na Rede Básica ou na comunidade.

As ações em odontologia realizadas em 2008 estão quantificadas no quadro abaixo:

**Tabela 58 - atendimentos (descrição) realizados no ano de 2008**

	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Primeira consulta programática	49.692	45.830
Ações odontológicas básicas	339.903	407.124
Exodontia de dente permanente	12.408	17.100
Procedimentos coletivos odontológicos	70.444	115.328





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Ações especializadas em odontologia	25.825	34.031
-------------------------------------	--------	--------

Fonte: Tabwin SIA/SUS

Podemos observar através das informações acima que houve uma diminuição do número de primeiras consultas programáticas, mas um aumento de ações odontológicas básicas (todas as ações realizadas pela atenção básica, coletivas e individuais). Como para os pacientes até 21 anos oferece-se o tratamento completo, ou seja, mais do que três consultas, se necessário, e também a consulta de revisão, pode-se supor que mais pacientes tiveram seu tratamento finalizado e que houve mais retornos de usuários para revisão, o que justifica a diminuição das primeiras consultas programáticas.

Esta diminuição também pode ser decorrência da redistribuição da carga horária dos profissionais que passaram a desenvolver mais atividades educativas nas escolas e comunidades e não apenas atendimento clínico, o que pode ser observado no aumento significativo dos procedimentos odontológicos coletivos.

As ações especializadas em odontologia também tiveram acréscimo, em decorrência da reativação do Centro de Especialidades Odontológicas Santa Marta.

Na tabela 59, estão quantificadas as equipes de saúde bucal, CEO's e pronto atendimento por Gerência Distrital.

**Tabela 59 - Equipes de Saúde Bucal e CEO's em 2008**

<b>Gerência Distrital</b>	<b>Equipe de Saúde Bucal</b>	<b>CEO</b>	<b>Pronto Atendimento</b>
RES	6		
GCC	8		PACS
LENO	6	Bom Jesus	
NHNI	6	IAPI (ULBRA)	
NEB	9	GHC	GHC
SCS	10		
CENTRO	2	Santa Marta UFRGS	
PLP	7		
<b>TOTAL</b>	<b>54</b>	<b>5</b>	



## Tuberculose

Tabela 60 – Dados sobre Tuberculose

Indicador	2008	2007	Pactuado
Nº de casos novos de Tuberculose Bacilíferos	825	699	
Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Bacilíferos	65,1%	60,2%	75%
Percentual de casos encerrados por abandono de tratamento	19,1%	12,2%	

Tuberculose (TB) – Em 2008 observa-se um maior número de casos novos e também de altas por cura. Estes resultados podem ser decorrentes da descentralização do diagnóstico, através da implantação da busca de sintomáticos respiratórios, e da qualificação da rede básica para o diagnóstico e acompanhamento de casos de tuberculose, aumentando a adesão ao tratamento. Para tanto, foram capacitadas 11 equipes de PSF e 14 equipes de UBS das Gerências Sul/Centro Sul e Restinga/Extremo Sul, atingindo 110 profissionais, pelo projeto aprovado pela DAHW.

Além disto, houve a ampliação do número de unidades de referência para o tratamento, de 20 em 2007 para 22 em 2008 e de postos de coleta de escarro, de 22 em 2007 para 26 em 2008 (ver tabela 61).

O percentual de casos encerrados por abandono aumentou de 12,2% para 19,1%<sup>3</sup>. Este índice está historicamente associado à vulnerabilidade social e condições de vida dos pacientes, o que dificulta a continuidade do tratamento. O Programa Municipal de Controle da Tuberculose desenvolve as seguintes ações, com o objetivo de diminuir o abandono do tratamento:

- fornecimento de vales-transporte para a os pacientes que estão em fase de diagnóstico e os que estão em tratamento, até sua finalização;
- tratamento supervisionado para todos os moradores de rua que frequentam o



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Programa da Saúde da Família (PSF) Sem Domicílio e o Restaurante Popular (projeto em parceria com Fundo Global/MS e Ação e Cidadania). Estes pacientes ingerem a medicação sob a supervisão de um profissional treinado e, em seguida, recebem lanche ou almoço.

- tratamento supervisionado nas Unidades de Saúde;
- sensibilização para a conscientização da importância da continuidade do tratamento até seu término para os pacientes que auto-administram a medicação;
- Visitas Domiciliares (VD), pela equipe da Vigilância Epidemiológica do município de Porto Alegre para vinculação dos pacientes ao programa, promovendo a adesão ao tratamento.

**Tabela 61 – Unidades de Tratamento e Pontos de coleta de escarro para Tuberculose em Porto Alegre/2008**

<b>Região</b>	<b>Unidade de Tratamento de Tuberculose</b>	<b>Unidades de Coleta de Escarro</b>
GD Centro	CS Modelo PSF Sta Marta PSF Sta Cecília*	CS Modelo PSF Sta Marta PSF Sta Cecília
GD NO / NHI	CS Navegantes CS IAPI US Jd. Itu US Conceição US Santíssima Trindade Us Vila Floresta	CS Navegantes CS IAPI US Jd. Itu US Conceição US Santíssima Trindade Us Vila Floresta
GD Norte / Eixo Baltazar	US Parque dos Maias US N. Senhora Aparecida Us Jd. Leopoldina US Costa e Silva	UBS Rubem Berta* UBS Passos das Pedras I* US Parque dos Maias US N. Senhora Aparecida

<sup>3</sup> É importante considerar as diversas modalidades de encerramento dos casos de Tuberculose, que incluem, além da alta por cura e abandono, os fechamentos por óbito, transferência, alta por mudança de esquema terapêutico. Tais situações causam impacto nos resultados do tratamento.



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual 2008



		Us Jd. Leopoldina US Costa e Silva
GD Leste/ Nordeste	CS Bom Jesus US Divina Providência US SESC US Barão de Bagé US Coinma	CS Bom Jesus Chácara da Fumaça* US Divina Providência US SESC US Barão de Bagé US Coinma
GD Glória/Cruzeiro/Cristal	CS Vila dos Comerciantes PSF Nossa Senhora das Graças*	CS Vila dos Comerciantes PSF Nossa Senhora das Graças
GD Sul/Centro Sul		<b>UBS Camaquã</b> <b>Abertura em 16/03/09</b>
GD Extremo Sul / Restinga	UBS Restinga	UBS Restinga UBS Belém Novo*
GD Lomba / Partenon*	US Sanatório Partenon	US Sanatório Partenon

\* Unidades instaladas em 2008

### Vigilância em Saúde

Tabela 62 – Notificações, PFA, Sarampo e Rubéola, Meningites,

Indicador	2008		2007		Pactuado
Nº de fontes notificadoras de Doença de Notificação Compulsória (DNC) no município	156		156		
Taxa de notificação de casos de Paralisia Flácida Aguda – PFA em menores de 15 anos	5		3		1
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação	94%		81,70%		80%
Nº de casos/proporção de doenças exantemáticas investigados em até 48 horas após a notificação	Quant.	%	Quant.	%	
	253	96,60%	916	78,29%	80%
Nº de casos de Sarampo e Rubéola	234	89,7%	913	93,9%	85%



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



investigados laboratorialmente					
Nº de casos de meningites bacterianas confirmados por laboratórios (com cultura, contra-imuno-eletroforese ou látex)	67	63,8%	38	48,1%	47%
Nº de eventos/proporção de adversos graves pós-vacinação notificados	Quant.	%	Quant.	%	
	362	100%	382	100%	100%

**Nº de casos de doenças exantemáticas investigados em até 48 horas após a notificação e Nº de casos de Sarampo e Rubéola investigados laboratorialmente-**

A diferença para os números de caso de doenças exantemáticas investigados, entre 2007 e 2008, deve-se ao surto de Rubéola ocorrido na cidade em 2007, cujo maior aumento de casos se deu a partir do 3º trimestre, com ápice nos meses de setembro e outubro. Os dados também demonstram a superação da meta pactuada através do trabalho da vigilância em realizar praticamente 100% dos exames em 48 horas após a notificação e realizar a cobertura dos casos com exames laboratoriais. Como mostram os números, em 2008, em função do trabalho de sensibilização da população para a realização de vacina e também junto à rede de serviços para a vacinação da população alvo, não ocorreu surto na cidade.

**Taxa de notificação de casos de Paralisia Flácida Aguda – PFA** - Este indicador tem por objetivo monitorar a vigilância das paralisias flácidas agudas (PFA) em menores de 15 anos, visando à manutenção da erradicação da poliomielite no Brasil. A taxa atingida em 2008 indica que o objetivo foi atingido, que o sistema de saúde está alerta para a ocorrência de casos de PFA.

**Eventos adversos pós-vacinação notificados** – a notificação dos eventos adversos depende da sensibilidade das pessoas que foram vacinadas, tratando-se de um fenômeno de manifestação aleatória. O que importa, do ponto de vista da vigilância em saúde, é a garantia de que todos os eventos notificados sejam investigados e, nesse caso, Porto Alegre investiga 100%.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 63 – Análise de águas, envio de relatórios, dengue, amostras caninas e felinas, Inspeção de serviços de alimentação e casas de longa permanência de idosos.**

<b>Indicador</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>	<b>Pactuado</b>
Nº de análises de cloro residual livre, turbidez e bacteriológicas para fins de vigilância e monitoramento da qualidade da água realizadas	1.908	1.908	1.908
Envio de relatório semestral com informações sobre as ações desenvolvidas pelo VIGIAGUA, conforme modelo padronizado pela CGVAM e adaptado pela DVAS/CEVS/SES/RS	2	2	2
Nº de SAA cadastrados no SISAGUA	7	7	
Nº de relatórios mensais de controle da qualidade da água dos SAA cadastrados, recebidos e digitados no SISAGUA conforme Portaria nº 518/2004	84	84	84
Nº de imóveis inspecionados p/ identificação/eliminação de focos e/ou criadouros de <i>Aedes aegypti</i> e <i>A albopictus</i> , calculado de acordo com a situação de infestação do município e a Norma Técnica do Programa de Controle da Dengue	447.264	218.511	668.000
Nº de amostras caninas e felinas enviadas p/ pesquisa laboratorial de raiva	452	465	436
Nº de remessas de banco de dados do SINAN para a SES/CRS	53	52	53
Nº de serviços de alimentação inspecionados	5.602	3.213	1.600
Nº Instituições de longa permanência para idosos inspecionadas	9	71	



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Nº de análises de cloro residual livre, turbidez e bacteriológicas para monitoramento da qualidade da água** – O número indica que Porto Alegre realizou as três análises pactuadas em cada uma das 53 amostras coletadas mensalmente.

Em 2008, foram realizadas 609 amostras de vigilância e 13.833 amostras de controle. São analisados os parâmetros cloro, turbidez, fluoreto e coliformes. Destas, 96,7% das amostras de vigilância estavam adequadas no parâmetro cloro livre. No entanto, devido à qualidade do Guaíba, que possui alta concentração de nitrogênio proveniente do esgoto, boa parte do cloro livre da rede reage e se mantém na forma combinada. Por isso, análises de controle indicam até 60% das amostras da rede pública abaixo de 0,2% de cloro livre, embora virtualmente não existam amostras com teores de cloro total abaixo de 1,0 mg/l – que, apesar de não estar previsto na Portaria 518, é o que é usualmente aceito como adequado. O que contribui para a constatação de eficiência da desinfecção são análises de coliformes: 98% das amostras não apresentam coliformes totais (a Portaria determina um mínimo de 95%) e virtualmente não existem amostras positivas para coliformes totais. Outro indicador da qualidade da água quanto à presença de microrganismos é a turbidez, que é atendida em praticamente 100% das amostras. A fluoretação também tem se mantido dentro da estreita faixa de 0,6 a 0,9 mg/l em 97% das amostras.

Quanto aos demais parâmetros, são analisados mensalmente pelo DMAE e apresentados semestralmente à SMS, onde não encontramos nenhum resultado acima do preconizado na Portaria 518, com exceção do manganês na represa da Lomba do Sabão, que ocorre naturalmente no manancial – foi realizada uma amostragem de vigilância no início deste ano que confirmou tal fato. Este é um problema de difícil solução e temos acompanhado os esforços do DMAE em solucioná-lo, aplicando novas tecnologias, como a aplicação de dióxido de cloro. No entanto, o parâmetro manganês, nas concentrações encontradas, não são risco à saúde, principalmente apresentam alterações organolépticas e na cor da água.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Vigilância da Dengue** – Em 2008 o Programa Municipal de combate à Dengue inspecionou 447.264 imóveis na cidade, um aumento de 104,68% em relação ao ano de 2007 quando foram inspecionados 218.511 imóveis. Desde 2006 (117.135 inspeções) vem crescendo sensivelmente o número de imóveis inspecionados, o que tem possibilitado manter a cidade sem casos de dengue contraídos localmente. As inspeções realizadas correspondem a 82% do total de imóveis recadastrados em Porto Alegre, considerando somente a área comum dos imóveis verticais, que é de, aproximadamente, 266.429 (duzentos e sessenta e seis mil, quatrocentos e vinte e nove). Em relação à meta pactuada - 678.763 imóveis – esta não considerou a área comum dos imóveis verticais. Como ressaltado em outros relatórios, a pactuação considera apenas alguns aspectos da estratégia utilizada para prevenção da doença.

A integração entre a vigilância epidemiológica e a ambiental, no acompanhamento e identificação de casos suspeitos da doença, com a realização de Pesquisa Vetorial Especial, tem sido um importante instrumento para garantir o rápido isolamento de possíveis casos em Porto Alegre.

Também as ações de integração entre os órgãos municipais, oficializada através de uma Comissão entre secretarias e autarquias do município, criada pelo Prefeito, já desenvolveu algumas ações de impacto no controle do vetor. Assim, prioridade para as fiscalizações de terrenos baldios pelo DMLU e cuidados nas praças públicas pela SMAM, são algumas das iniciativas desenvolvidas.

O Conselho Municipal de Saúde tem recebido os relatórios dos Levantamentos de Índices de *Aedes aegypti* – LIRAs realizados na cidade, para acompanhamento.

A visitas domiciliares em 2008 tiveram por critério:

- a manutenção da ampliação das equipes de agentes;
- a manutenção de um maior número de supervisores de campo;
- a priorização dos bairros onde existe a presença já detectada do *Aedes aegypti*;
- a priorização dos bairros onde foram realizadas Pesquisas Vetoriais Especiais, com casos importados confirmados de dengue.





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Seguem dados quantitativos, extraídos dos relatórios dos LIRAs de janeiro de 2008, outubro de 2008 e janeiro de 2009.

**Quadro comparativo dos resultados do LIRAs: janeiro e outubro de 2008 e janeiro de 2009 em Porto Alegre.**

	LIRAs/jan/08	LIRAs/out/08	LIRAs/jan/09
Bairros com presença de <i>A.aegypti</i>	74	17	50
Bairros com IIP $\geq$ 1%	43	0	29
Bairros com IIP < 1%	31	17	21
Bairros sem <i>A. aegypti</i>	7	64	31
Número de estratos positivos	23	4	20
Número de estratos com IIP $\geq$ 1%	16	0	12
Índice de infestação máximo registrado (%)	6,8	0,2	4,1
Número de estratos com IIP < 1%	7	4	18
Número de estratos sem <i>A. aegypti</i>	4	26	10
Número de imóveis visitados	14298	13.913	18.711
Número de imóveis positivos para <i>A.aegypti</i>	255	4	189
Número de criadouros positivos para <i>A. aegypti</i>	275	8	223
IIP médio do município (%)	<b>1,8</b>	<b>0,04</b>	<b>1,0</b>
Índice de Breteau do município	<b>1,9</b>	<b>0,02</b>	<b>1,2</b>

**Comparativo dos Índices de Infestação Predial (IIP) dos LIRAs realizados em Porto Alegre em janeiro e outubro de 2008 e janeiro de 2009, por bairro e por estrato.**

Estrato	Bairros	IIP jan/08	IIP out/08	IIP jan/09
---------	---------	---------------	---------------	---------------



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



1	São Sebastião, São João, Cristo Redentor, Santa Maria Goretti, Jardim Floresta, Jardim Lindóia, Jardim São Pedro	0,5	0	0
2	Passo d'Areia, Higienópolis, Vila Ipiranga	2,5	0	1,8
3	Anchieta, Farrapos, Humaitá, Navegantes, São Geraldo	0,4	0	0,2
4	Auxiliadora, Mont'Serrat, Bela Vista, Petrópolis, Jardim Botânico, Rio Branco	2,3	0,2	1,3
5	Centro, Marcílio Dias, Farroupilha, Floresta, Independência, Moinhos de Vento, Bom Fim	0,5	0	0
6	Menino Deus, Santa Cecília, Santana, Praia de Belas, Azenha, Cidade Baixa	2,8	0,1	0,4
7	Sarandi (parte do bairro)	0	0	0
8	Passo das Pedras, Jardim Itu-Sabará	1,4	0	1,9
9	Rubem Berta (parte do bairro)	0	0	0
10	Três Figueiras, Vila Jardim, Chácara das Pedras, Boa Vista	3,5	0	1,5
11	Partenon, Santo Antônio	3,4	0,2	4,1
12	Protásio Alves, Mário Quintana	1	0	1,9
13	Jardim Carvalho, Agronomia	2,9	0	1,7
14	Santa Teresa	2,8	0	2,7
15	Medianeira, Glória, Cascata	1	0,1	0,7
16	Aberta dos Morros, Belém Velho	1,2	0	0
17	Vila Nova, Cavalhada	0,6	0	0,7
18	Nonoai, Teresópolis	3,4	0	2,3
19	Camaquã, Vila Assunção, Cristal	1,6	0	0,3
20	Vila Conceição, Tristeza, Pedra Redonda, Ipanema, Espírito Santo	0,3	0	0
21	Bom Jesus, Jardim do Salso	5,5	0	1,6
22	Cel. Aparício Borges, Vila João Pessoa	5,8	0	2,4



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



23	São José	6,8	0	2,2
24	Lomba do Pinheiro (parte do bairro)	0,6	0	0,5
25	Belém Novo, Lageado, Lami	0	0	0
26	Restinga	0,9	0	0,2
27	Sarandi (parte do bairro)	0	0	0
28	Rubem Berta (parte do bairro)		0	0
29	Guarujá, Serraria, Hípica, Chapéu do Sol, Ponta Grossa		0	0
30	Lomba do Pinheiro (parte do bairro)		0	0,5

Na análise do LIRAA de janeiro de 2009 verifica-se que dos 81 bairros amostrados, 50 apresentaram a presença do mosquito vetor da dengue. Em 29 bairros foram obtidos Índices de Infestação Predial superiores a 1%, que é a meta de controle recomendada pelo Ministério da Saúde. Em 21 bairros foi identificada a presença do vetor, mas em densidades inferiores a 1%.

Em 31 bairros não foi detectada a presença de *Aedes aegypti*.

Os resultados do LIRAA, em termos de estratos (agrupamentos de 8.000 a 12.000 imóveis) mostraram a presença do vetor em 20 dos 30 estratos trabalhados. Em 12 estratos o IIP foi superior a 1%.

Nos estratos positivos, a faixa de variação do IIP variou de 0,2 a 4,1%. Em 10 estratos não foi registrada a presença do mosquito, sendo o IIP igual a zero.

Do total de 18.711 imóveis vistoriados, 189 apresentaram depósitos com a presença de *Aedes aegypti*. Nesses imóveis foram identificados 223 criadouros positivos para o mosquito.

O IIP médio registrado para Porto Alegre foi de 1,0%, o que está no limite inferior da faixa considerada de médio risco pelo Ministério da Saúde.

O índice de Breteau, que relaciona a quantidade de recipientes positivos pelo número de recipientes inspecionados, foi de 1,2%.

**No Quadro 3 estão apresentados os resultados do IIP por estrato, com os bairros que integram cada um deles. Esse detalhamento tem por objetivo facilitar**



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



a divulgação dos resultados do LIRAA, já que o agrupamento em estratos é uma exigência da metodologia amostral. No entanto, o reconhecimento da população ocorre pelo nome e localização dos bairros na cidade, por essa razão se procura divulgar a informação do Índice de Infestação Predial por bairro.

**Nº Instituições de longa permanência para idosos inspecionadas - Esse indicador não foi pactuado em 2008, porém se mantém a informação no relatório pela relevância do tema e interesse do conselho. Em 2008 não foi possível realizar vistorias em 100% das instituições de longa permanência para idosos (hoje em torno de 134) porque a discussão, junto à ANVISA e em conjunto com as Vigilâncias em Saúde de todos os estados e todas as capitais, em relação à RDC 283/2005, poderá implicar modificações na legislação sanitária vigente. Desse modo, até que a regulamentação seja revisada e redefinida, foi priorizado pela CGVS o atendimento às denúncias da população e as solicitações do Ministério Público Estadual, entendendo se constituírem situações de risco à saúde e à segurança dos idosos.**

Por outro lado, promovemos encontros coletivos com as instituições cadastradas, nos quais apresentamos o roteiro de inspeção da ANVISA com esclarecimentos detalhados de seus itens, no sentido de realizar um diagnóstico da situação em que se encontram os estabelecimentos em termos de infra-estrutura, equipe de trabalho, cuidados dispensados aos idosos, plano de assistência integral ao idoso, entre outros itens.

As vistorias deverão ser realizadas quando houver definição quanto ao licenciamento dos estabelecimentos por parte da ANIVISA. Também se faz necessário maior aporte de recursos para o trabalho, uma vez que se trata de um segmento do setor regulado em crescente expansão na cidade e no país.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Fortalecimento da atenção básica**

**Tabela 65 – Atenção básica**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família	15,90	21,21	18
Média anual de consultas médicas por habitante nas especialidades básicas	1,43	1,34	1,5
Média mensal de visitas domiciliares por família realizadas por Agente Comunitário de Saúde	0,41	1,18	

Em 2008 passamos a ter 21,21% da população porto-alegrense cadastrada pela Estratégia Saúde da Família, superando a meta pactuada (18%), com 94 equipes de Saúde da Família distribuídas nas oito Gerências Distritais.

Através dos Agentes Comunitários deste montante de equipes, foram realizadas 1,18 visitas domiciliares por família, aumentando esta atividade em 34,74%, quando comparada a 2007.

Quanto às consultas médicas nas especialidades básicas (tabela 66), percebe-se uma redução na média anual por habitante quando comparados os anos de 2007 e 2008, deixando este indicador aquém da média pactuada.

Analisando apenas a produtividade das ESF, no entanto, percebe-se um incremento de 10% nas consultas médicas realizadas, conforme informações do SIAB (em 2007, 298.587 e em 2008, 331.154). Isto, portanto, nos leva a inferir que a diminuição de RH das UBS e ambulatórios básicos dos CS, em todas as categorias, tem impacto na produção de consultas médicas, resultando nos indicadores demonstrados. Como alternativa a esta situação, está em desenvolvimento desde o final de 2008 o Plano de Expansão das novas equipes da ESF, o que deverá contribuir para o aumento da produção como um todo.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Ainda em relação à tabela abaixo, não podemos deixar de ressaltar o aumento de 60% no montante das consultas/visitas domiciliares, provavelmente como reflexo do aumento da cobertura populacional pelas Equipes de Saúde da Família. E não é demais reafirmar que a promoção da saúde é o principal objetivo a ser atingido por estas equipes, o que pode, a longo prazo, levar à diminuição da necessidade de consultas médicas.

**Tabela 66** – Produção Ambulatorial do SUS – Porto Alegre – Comparativo 2008/2007\*

PROCEDIMENTO	2008	2.007
Consulta ao pcte curado de TBC (tto supervisionado)	1.427	675
Consulta com identif. de casos novos de TBC	889	3.825
Consulta médica em atenção básica	1.484.463	1.536.231
Consulta para avaliação clínica do fumante	580	225
Consulta pré-natal	120.919	88.108
Consulta puerperal	15.959	2.188
Consulta/atendimento domiciliar na atenção básica	52.825	20.308
Atend. Clínico para indic. de diafragma uterino	5	27
Atend. Clínico para indic. e inserção de DIU	1.301	1.443
Atendimento de urgência em atenção básica	243.300	390.159**
Atendimento de urgência em atenção básica c/ obs 8 hs	5.696	**
Atendimento de urgência em atenção básica c/ remoção	14.905	**
Total	1.942.269	2.060.544

\*A mudança nos códigos da tabela de procedimentos pode ter gerado subnotificações.

\*\* Procedimentos não correlacionados, devido aos novos códigos.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 67 – Diabetes Mellitus, Hipertensão e AVC**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Taxa de Internação por Diabetes Mellitus e complicações na população de 30 anos ou mais	12,69	9,93	13,03
Proporção de portadores de hipertensão arterial cadastrados	1,72	*	5
Proporção de portadores de diabetes mellitus cadastrados	2,01	*	5
Taxa de internações por Acidente Vascular Cerebral (AVC) na população de 30 a 59 anos	14,19	9,61	10
Taxa de Internação por Acidente Vascular Cerebral (AVC) na população de 60 anos ou mais	87,55	57,04	88

\*Dados indisponibilizados, devido a reimplantação do HIPERDIA, a ser efetivada em 2009.

Tanto o nº de internações hospitalares por acidente vascular cerebral quanto por diabetes mellitus e suas complicações, nas diferentes faixas etárias, diminuíram no ano de 2008 em comparação a 2007. Provavelmente este resultado é decorrente das ações básicas de prevenção destes agravos, envolvendo o diagnóstico, tratamento e educação para a saúde, desenvolvidas na rede básica.

### **Pacto de Gestão**

**Tabela 68 – Receita aplicada em saúde e alimentação dos bancos de dados**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Proporção da receita própria aplicada em saúde conforme previsto na regulamentação da EC 29/2000*	19,51	17,34	19
Índice de alimentação regular das bases de dados nacionais obrigatórias SIA-SUS, SIH-SUS, CNES, SIAB		100	100

\* o detalhamento deste indicador está apresentado no Relatório Financeiro 2008.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Saúde de Trabalhador**

**Tabela 69 – Notificação de doenças a saúde do trabalhador**

<b>Indicador</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>Pactuado</b>
Notificação de doenças e agravos à Saúde do Trabalhador em Unidades de Saúde	326	400	300

No ano de 2008 foi pactuado o número de 300 notificações em agravos gerais de ST, porém com o compromisso de notificar principalmente os Acidentes com Riscos Biológicos, para os quais há 4 Prontos-atendimentos, que realizam o 1º atendimento, incluindo o HPS, sendo o CEREST a referência de acompanhamento.

Estes Serviços foram capacitados para este fluxo e para o preenchimento do RINA (Relatório Individual de Notificação de Agravos em Saúde), ou seja, a notificação de todos os casos atendidos, para serem acompanhados pelo CEREST, pela CGVS e pela Comissão dos Riscos Biológicos. Com isso, conseguimos ultrapassar a meta pactuada, realizando 400 notificações, onde foram incluídos outros agravos, principalmente LER/DORT, oriundos dos atendimentos realizados no CEREST e na Santa Casa.

Mesmo com estes resultados, percebe-se limitações e inadequações no preenchimento dos RINAs, tornando impossível o seu registro de notificação. Outro principal problema é a falta de reconhecimento pelos profissionais de saúde de que os agravos se relacionam com o trabalho.

**DST/AIDS**

Em 2008, Porto Alegre passou a contar com mais um Serviço de Atendimento Especializado (SAE) para pacientes portadores de HIV e com AIDS. O novo SAE, inaugurado em abril de 2008, localiza-se no CS IAPI e é constituído por uma equipe de 1 pneumologista, 3 infectologistas (48h), 1 ginecologista, 1 pediatra, 1 enfermeira, 1 psicóloga (coordenação), 2 Assistente Social, 1 Técnico de Nutrição. É referência para a população da Região Norte da cidade e representa o início da regionalização da atenção especializada. Soma-se aos demais serviços já existentes: o SAE do Centro de Saúde Vila dos





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Comerciários e o COAS/CTA - Centro de Orientação e Apoio Sorológico Paulo César Bonfim, localizado neste mesmo centro.

Com a implantação deste segundo serviço especializado, a cobertura populacional aumentou em 18%. Foram agendadas 3.064 consultas a mais que em 2007, totalizando 20.310 consultas em 2008. Percebe-se, no entanto, que é necessário aprimorar os fluxos de encaminhamento, pois a oferta não foi utilizada totalmente. Desta, 16.211 atendimentos foram efetivos, o que demonstra um absenteísmo de 20% (tabela 70).

**Tabela 70 - Atendimentos realizados nos SAEs – Serviços de Atendimento Especializado**

	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Consultas agendadas	17.246	20.310
Consultas realizadas	14.431	16.211
Absenteísmo	16%	20%
Prontuários Abertos	513	943
Pacientes em uso de ARV	ñ/inf	1773

Analisando as consultas por especialidades, na tabela 71, percebe-se um incremento de 102% em dermatologia em 2008, este deve-se a licença maternidade usufruída pela médica dermatologista no ano de 2007. O aumento de 11,8% nas consultas de infectologia, bem como o incremento da especialidade de Pneumologia, são decorrência da constituição do novo SAE no CS IAPI.

Por outro lado, observa-se diminuição de 13% nas consultas de Neurologia e 5% nas de Pediatria, justificadas por eventuais fechamentos de agendas dos profissionais para participação em seminários de consenso terapêutico e congressos, com objetivo de atualização das práticas clínicas e manejo terapêutico.

**Tabela 71 - Consultas realizadas por especialidade**

<b>Especialidade</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Dermatologia (SAE/CSVC)	558	1.151
Ginecologia/Obstetrícia	2.122	2.147
Infectologia	10.355	11.580
Neurologia (SAE/CSVC)	515	447
Pediatria	881	830
Pneumologia (SAE/IAPI)	-	56
<b>Total</b>	<b>14.431</b>	<b>16.211</b>



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Quanto ao atendimento do Serviço Social, a diferença observada justifica-se pelo mutirão de recadastramento de pacientes com isenção de tarifa para transporte público realizado em 2007, em virtude da implantação do Cartão TRI. Soma-se a isto uma licença-prêmio usufruída por uma das Assistentes Sociais no 2º semestre de 2008 (tabela 72).

**Tabela 72 - atendimentos em Serviço Social**

<b>Ação</b>	<b>Total/07</b>	<b>Total/08</b>
Atendimento Individual	4.297	2.950
Visita Domiciliar	166	109

As consultas de Enfermagem demonstraram um crescimento de 12,67% em 2008, na comparação com o ano anterior. E com a abertura do SAE IAPI, houve a implantação da aplicação e leitura do teste de Mantoux e orientação para coleta de BK, possibilitando o diagnóstico e tratamento para pacientes co-infectados com tuberculose em atendimento no SAE IAPI (tabela 73).

**Tabela 73 - atendimentos Enfermagem**

<b>Ação</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Atendimento Individual	4.354	4.906
Administração de medicações injetáveis (CSVC)	342	218
Visita Domiciliar (CSVC)	95	100
Aplicação teste Mantoux (IAPI)	-	126
Leitura teste Mantoux (IAPI)	-	110
Orientação coleta BK (IAPI)	-	61

Quanto aos atendimentos do COAS, observa-se uma diminuição de 8,8% no número de aconselhamentos realizados, justificado pela diminuição na demanda por este serviço em 2008.

Uma psicóloga deste serviço diminuiu a oferta de agenda para psicoterapia e aumentou oferta de atendimento em grupo, buscando a ampliação da cobertura populacional. Isto justifica a diminuição de 11% nos atendimentos de psicoterapia e um aumento de 48,7% nos grupos para gestantes, adolescentes e puérperas, conforme tabelas 74 e 75.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 74 - COAS - Centro de Orientação e Apoio Sorológico**

<b>Ação</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
Aconselhamento	3.767	3.433
Psicoterapia	418	369

**Tabela 75 - Grupos de Gestantes, Adolescentes, Puérperas e Palestras do COAS/SAE CSVC**

	2007	2008
Grupos	154	229

**Informações sobre o total acumulado de prontuários nos SAE:**

- N° Total de Prontuários Abertos – (somatório CSVC + IAPI) → 10.745
- N° de Prontuários Abertos em 2008 (CSVC + IAPI) → 943
- N° Total de Prontuários Ativos (CSVC + IAPI) → 6.073
- N° Total de Prontuários Desativados (acumulados) → 4.672
- N° Total de Transferências (acumulados) → 124
- N° Total de óbitos (acumulados) → 858

Além dos atendimentos propriamente ditos, descritos acima também foram desenvolvidas as seguintes atividades, sob a coordenação da Política de DST/Aids:

- Campanha do Carnaval: atividades desenvolvidas por um grupo de atores em bares no Bairro Cidade Baixa durante o período do Carnaval; distribuição de preservativo, gel lubrificante e leque nas noites de desfile do 1° grupo das escolas de samba e desfile das campeãs;
- Distribuição de 30.000 exemplares da agenda escolar 2008 para alunos da rede municipal de ensino e construção da agenda de 2009, utilizando os trabalhos (desenhos, poesias, letras de hip-hop) realizados pelos alunos. Tais trabalhos, a respeito de temas como prevenção às DST/Aids, cidadania, cultura da paz, cuidados com o meio ambiente, alimentação saudável, entre outros, são o resultado de pesquisas e discussões promovidas na comunidade escolar;
- premiação (final de semana em um hotel, com acompanhante/responsável ) para o vencedor do concurso da capa da agenda 2008;
- Aquisição de equipamento de informática e bens permanentes (ar condicionado, armários, cadeiras, bancadas) e material de consumo (folhas A4, tonner e tinta para impressoras) para o Laboratório Central;
- Aquisição de bens permanentes para a Casa de Apoio Viva Maria com recurso destinado para Casas de Apoio, conforme indicação da CIB.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- Repasse de recursos para Casa Lar Mãos Unidas – conforme indicação da CIB;
- Aquisição de freezer para Centro de Pesquisa do SAE/CSVC;
- Reimpressão 60.000 folders com informações de prevenção sobre HIV/Aids;
- Fornecimento de 4.800 Vales-transporte mensalmente para Serviço Social do SAE/CSVC, SAE/IAPI, COAS, Programa de Redução de Danos e Programa de Tuberculose;
- Aquisição de material permanente para NASCAS (ap. CD, datashow e microcomputador portátil);
- Atividade do Dia da Visibilidade Lésbica na travessa dos Venezianos em parceria com a ONG Outra Visão (29 agosto);
- Pesquisa para diagnóstico sobre a dispensação de insumos de prevenção (fornecimento de preservativo e gel lubrificante) pela rede básica de saúde;
- Aquisição de material de consumo (cartuchos e tonner para impressoras, folhas A4, canetas, CD, pen drive) para SAE CSVC, SAE IAPI, COAS, Laboratório Central e ASSEPLA;
- Aquisição de 1.139.915 unidades de preservativos masculinos;
- Aquisição de material de consumo para atendimento odontológico (higienização e esterilização);
- Aquisição de folhas para impressão de receituário, (solicitação padronizada de exames);
- Impressão de material informativo para a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com AIDS;
- Impressão do cartão para marcação da 1ª consulta do Recém Nascido;
- Participação nas atividades do Dia Mundial de Combate a sífilis congênita, em parceria com CEARGS;
- Patrocínio da parte gráfica (crachás, certificados, blocos de anotações e sinalização de salas) do II Simpósio Gaúcho de DST, em novembro de 2008;
- Realização da campanha de 1º de dezembro, direcionada à população masculina acima de 50 anos (conforme orientação do Programa Nacional de DST AIDS do Ministério da Saúde). O tema da campanha foi “No ataque ou na defesa escale a camisinha”. Foram realizadas atividades com distribuição de folheto informativo, preservativo e gel lubrificante em jogos no Beira Rio (Inter e Cruzeiro) e no Estádio Olímpico (Grêmio e Atlético Mineiro).
- Viabilização de viagens e participação em congressos:
  - 8ª reunião da Articulação Nacional de Luta contra as DST/Aids no Rio de Janeiro de 14 a 16 de março de 2008: passagem aérea, ajuda de custo e inscrição para de 01 representante do GAPARS, 02 do NEP, 01 representante do SOMOS, 01 representante da RNP e 01 representante do Fórum de ONG Aids;
  - IIº EDUCAIDS, realizado no período de 25 a 27 de abril de 2008: passagem aérea para a vinda de 01 palestrante de São Paulo;
  - VIII Conferência Brasil Johns Hopkins University - HIV/Aids, realizada no Rio de Janeiro nos dias 03 e 04 de abril de 2008: inscrição de 05 servidores dos serviços especializados (SAEs)



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- III Congresso Brasileiro de AIDS em Goiânia: passagem aérea e inscrição de 03 servidoras dos serviços especializados (SAEs)
- VII Congresso Brasileiro de Prevenção das DST/Aids, em Florianópolis: inscrições e passagens aéreas para 19 representantes de ONGs e 10 Servidores da assessoria de planejamento e dos serviços especializados (SAEs).
- Simpósio Internacional de AIDS e Saúde Mental, São Paulo: inscrição e passagens aéreas (de 01 servidora da assessoria de planejamento e 02 representantes de ONGs;
- XV ENTLAIDS 2008, em Salvador: passagens aéreas de 04 representantes de ONGs;
- QUALIAIDS em São Paulo: passagens aéreas de 01 servidora do serviço especializado (SAE);
- Curso Genotipagem em Brasília: passagens aéreas de 01 servidor do serviço especializado (SAE);
- Seminário Mais Juventude na Saúde em Brasília: participação de 01 servidor da assessora de planejamento
- XVII Conferência Internacional de AIDS na Cidade do México: inscrição e passagens aéreas de 01 servidora do serviço especializado (SAE)
- Mesa Redonda: Saúde da População Negra: passagem aérea para 01 palestrante vindo de São Paulo;
- II Simpósio Gaúcho de DST: passagem aérea para 01 palestrante vindo de São Paulo;
- XVI Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia em Porto Alegre: inscrição para 01 servidora da assessoria de planejamento.
- Curso de Métodos de Pesquisa Clínico-Epidemiológico à distância: Inscrição de 08 servidores dos serviços especializados (SAEs) e assessoria de planejamento.
- II Simpósio Gaúcho de DST: inscrição de 215 pessoas, entre voluntários de OSC e técnicos da rede básica de saúde (incluindo PSFs).



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Gerência de Regulação dos Serviços de Saúde (GRSS) 2007/2008**

Em anexo apresentamos a produção e pagamento dos Serviços de Saúde do Município de Porto Alegre nos anos de 2007 e 2008.

A comparação dos indicadores encontra-se extremamente prejudicada pelas diversas alterações na maneira de codificação dos procedimentos decorrentes de Portarias do Ministério de Saúde:

- 1) Entrada em vigor da Tabela Unificada SUS em janeiro de 2008, com alteração da codificação e agrupamento de todos os procedimentos em relação à tabela SUS de 2007. O objetivo desta foi a de agrupar em um mesmo código e nome procedimentos semelhantes com valores diferentes. Padronizando a cobrança e o registro dos mesmos;
- 2) Devido a esta mudança dos códigos, em 2008, todos os prestadores tiveram grandes dificuldades de registro da produção no 1º quadrimestre 2008, pois o programa distribuído pelo DATASUS apresentou sérios problemas de compatibilidade. Durante o trimestre referido o pagamento aos prestadores foi feito baseado na sua média histórica e não sobre a sua produção no período. Ao longo do ano, conforme o sistema teve seus problemas resolvidos, o pagamento foi adequado e feito os ajustes necessários. Portanto, se formos comparar os trimestres veremos que a produção foi errática, pois o sistema não a registrou adequadamente no tempo. Teremos trimestre com uma grande produção e outros com a mesma muito aquém do pactuado.
- 3) A cobrança dos procedimentos do FAEC durante o ano de 2008, especialmente no 1º quadrimestre, foi prejudicada e em muitos casos foi sequer registrada pelo DATASUS;
- 4) Decorrente de Portaria ministerial houve a migração de 200 (duzentos) procedimentos que eram cobrados via FAEC para a MAC em novembro de 2008. Tal situação nos obrigou a tabular o ano em questão da seguinte maneira:
  - a. Tabulação de 2008 feita em 2 estágios:



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- i. 1º até outubro
- ii. 2º novembro e dezembro/08;

5) A base de dados diferente nos impede de qualquer comparação minuciosa, pois os parâmetros de registro foram muito alterados. No entanto, observa-se um grande aumento no número de procedimentos no S.I.A. e uma discreta redução no S.I.H. Nota-se que esta inversão do atendimento vem ocorrendo há algum tempo na assistência a saúde. Muitos procedimentos que antes eram realizados através de internação hospitalar hoje são realizados em ambulatório sem a necessidade de internação. E por outro lado ocorre uma redução nas internações obstétricas e pediátricas. Ambas refletindo uma redução na taxa de natalidade da nossa população e uma melhora no atendimento pré-hospitalar.

**Tabela 76 - Procedimentos SIH 2007**

<b>Especialidades</b>	<b>AC – Alta Complexidade</b>	<b>MC – Média Complexidade</b>	<b>FAEC</b>	<b>Total</b>
Cirurgia Urológica	680	4.287	425	5.392
Cirurgia Vascular	244	158	0	402
Cirurgia Geral Procto	772	13.427	83	14.282
Cirurgia Ginecológica	344	6.266	0	6.610
Cirurgia Obstétrica	0	23.524	0	23.524
Cirurgia Oftalmológica	4	1.362	187	1.553
Cirurgia Otorrino	80	2.469	28	2.577
Cirurgia Plástica	317	4.405	446	5.168
Cirurgia Ortopédica	1.068	8.701	2	9.771
Neurocirurgia	5.392	1.140	407	6.939
Cirurgia Endocrinológica	50	415	0	465
Cirurgia Torácica	512	3.802	0	4.314



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



Cirurgia Bucomaxilo	0	372	0	372
Cirurgia Transplante	0	0	637	637
Cirurgia Retransplante	0	0	1.721	1.721
Cirurgia Cardíaca	0	10.898	0	10.898
Traumatologia	0	0	0	0
Psiquiatria	0	6.163	0	6.163
Reabilitação	0	0	0	0
Ginecologia e Obstetrícia	0	1.522	0	1.522
AIDS	2.423	0	0	2.423
Doenças Recem-Nascido	0	4.937	0	4.937
Desidratação	0	4.670	0	4.670
Distúrbios Nutricionais	0	276	0	276
Doenças Infecciosas	0	5.714	0	5.714
Gastroenterologia	0	3.595	0	3.595
Pneumologia	0	15.809	0	15.809
Cardiologia	0	10.465	0	10.465
Dermatologia	0	1.095	0	1.095
Hematologia	1.289	910	0	2.199
Nefrologia	0	4.984	0	4.984
Neurologia	305	4.150	0	4.455
Endocrinologia	0	2.075	0	2.075
Oncologia	115	5.135	0	5.250
Anomalias Congênitas	0	0	0	0
Intoxicações	0	492	0	492
Acidentes	0	103	0	103
#N/D	476	2.824	711	4.011
<b>Total</b>	<b>14.071</b>	<b>156.145</b>	<b>4.647</b>	<b>174.863</b>





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 77 - Procedimentos SIH até outubro 2008**

<b>Procedimentos até outubro de 2008</b>	<b>MC</b>	<b>AC</b>	<b>FAEC</b>	<b>NSA</b>	<b>Total</b>
01-AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE	0	0	0	0	0
..0101-Ações coletivas/individuais em saúde	0	0	0	0	0
..0102-Vigilância em saúde	0	0	0	0	0
02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	119	396	43	0	558
..0201-Coleta de material	90	109	0	0	199
..0202-Diagnóstico em laboratório clínico	0	0	0	0	0
..0203-Diagnóstico por anatomia patológica e citop	0	0	0	0	0
..0204-Diagnóstico por radiologia	0	0	0	0	0
..0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	0	0	0	0	0
..0206-Diagnóstico por tomografia	0	0	0	0	0
..0207-Diagnóstico por ressonância magnética	0	0	0	0	0
..0208-Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	0	0	0	0	0
..0209-Diagnóstico por endoscopia	29	208	0	0	237
..0210-Diagnóstico por radiologia intervencionista	0	0	0	0	0
..0211-Métodos diagnósticos em especialidades	0	79	43	0	122
..0212-Diagnóstico/procedim especiais em hemoterap	0	0	0	0	0
..0213-Diagnóstico em vigil epidemiológica ambient	0	0	0	0	0
..0214-Diagnóstico por teste rápido	0	0	0	0	0
03-PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	73.064	4.910	53	0	78.027
..0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	5.479	0	0	0	5.479
..0302-Fisioterapia	0	0	0	0	0
..0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades	49.252	3.325	53	0	52.630
..0304-Tratamento em oncologia	4.127	1.323	0	0	5.450
..0305-Tratamento em nefrologia	2.200	262	0	0	2.462
..0306-Hemoterapia	0	0	0	0	0
..0307-Tratamentos odontológicos	0	0	0	0	0
..0308-Tratam lesões,envenenam,out,decor causas ex	1.190	0	0	0	1.190
..0309-Terapias especializadas	0	0	0	0	0
..0310-Parto e nascimento	10.816	0	0	0	10.816
04-PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	49.967	12.612	1.218	1.109	64.906
..0401-Peq cirurg e cirurg pele,tec subcut mucosa	1.366	0	0	0	1.366
..0402-Cirurgia de glândulas endócrinas	296	0	0	0	296
..0403-Cirurgia do sistema nervoso central e perif	1.391	1.490	280	0	3.161



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual 2008



..0404-Cirurgia vias aéreas super,cabeça pescoço	2.676	0	26	0	2.702
..0405-Cirurgia do aparelho da visão	1.311	91	0	0	1.402
..0406-Cirurgia do aparelho circulatório	2.861	6.346	532	0	9.739
..0407-Cirurgia apar digest órgãos anex parede abd	11.072	134	75	0	11.281
..0408-Cirurgia do sistema osteomuscular	7.247	1.787	0	0	9.034
..0409-Cirurgia do aparelho geniturinário	9.051	0	0	0	9.051
..0410-Cirurgia de mama	1.256	0	0	0	1.256
..0411-Cirurgia obstétrica	7.812	0	0	0	7.812
..0412-Cirurgia torácica	1.685	0	0	0	1.685
..0413-Cirurgia reparadora	411	84	304	0	799
..0414-Cirurgia oro-facial	603	0	1	0	604
..0415-Outras cirurgias	885	9	0	1.109	2.003
..0416-Cirurgia em oncologia	44	2.671	0	0	2.715
..0417-Anestesiologia	0	0	0	0	0
..0418-Cirurgia em nefrologia	0	0	0	0	0
05-TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS	0	0	3.028	0	3.028
..0501-Coleta/exame p/doação órgãos,tec ,cél trans	0	0	0	0	0
..0502-Avaliação de morte encefálica	0	0	0	0	0
..0503-Ações rel à doação de órgãos, tecidos e cé	0	0	733	0	733
..0504-Processamento de tecidos para transplante	0	0	0	0	0
..0505-Transplante de órgãos, tecidos e células	0	0	514	0	514
..0506-Acompanhamento e intercorrências pós-transp	0	0	1.781	0	1.781
06-MEDICAMENTOS	0	0	0	0	0
..0601-Medicamentos de dispensação excepcional	0	0	0	0	0
..0602-Medicamentos estratégicos	0	0	0	0	0
..0603-Medicamentos de âmbito hospitalar	0	0	0	0	0
07-ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	0	0	0	0	0
..0701-Órteses,próteses,mat espec não rel ato cirg	0	0	0	0	0
..0702-Órteses,próteses,mat espec relac ato cirúrg	0	0	0	0	0
08-AÇÕES COMPLEMENTARES DA ATENÇÃO À SAÚDE	0	0	0	0	0
..0801-Ações relacionadas ao estabelecimento	0	0	0	0	0
..0802-Ações relacionadas ao atendimento	0	0	0	0	0
..0803-Autorização / Regulação	0	0	0	0	0
Não discriminado	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>123.150</b>	<b>17.918</b>	<b>4.342</b>	<b>1.109</b>	<b>146.519</b>



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Tabela 78 - Procedimentos SIH novembro e dezembro de 2008**

<b>Procedimentos novembro e dezembro de 2008</b>	<b>MC</b>	<b>AC</b>	<b>FAEC</b>	<b>NSA</b>	<b>Total</b>
01-AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE	0	0	0	0	0
..0101-Ações coletivas/individuais em saúde	0	0	0	0	0
..0102-Vigilância em saúde	0	0	0	0	0
02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	27	108	20	0	155
..0201-Coleta de material	23	27	0	0	50
..0202-Diagnóstico em laboratório clínico	0	0	0	0	0
..0203-Diagnóstico por anatomia patológica e citop	0	0	0	0	0
..0204-Diagnóstico por radiologia	0	0	0	0	0
..0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	0	0	0	0	0
..0206-Diagnóstico por tomografia	0	0	0	0	0
..0207-Diagnóstico por ressonância magnética	0	0	0	0	0
..0208-Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	0	0	0	0	0
..0209-Diagnóstico por endoscopia	4	49	0	0	53
..0210-Diagnóstico por radiologia intervencionista	0	0	0	0	0
..0211-Métodos diagnósticos em especialidades	0	32	20	0	52
..0212-Diagnóstico/procedim especiais em hemoterap	0	0	0	0	0
..0213-Diagnóstico em vigil epidemiológica ambient	0	0	0	0	0
..0214-Diagnóstico por teste rápido	0	0	0	0	0
03-PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	13.075	981	5	0	14.061
..0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	926	0	0	0	926
..0302-Fisioterapia	0	0	0	0	0
..0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades	8.864	664	5	0	9.533
..0304-Tratamento em oncologia	761	271	0	0	1.032
..0305-Tratamento em nefrologia	356	46	0	0	402
..0306-Hemoterapia	0	0	0	0	0
..0307-Tratamentos odontológicos	0	0	0	0	0
..0308-Tratam lesões, envenenam, out, decor causas ex	236	0	0	0	236
..0309-Terapias especializadas	0	0	0	0	0
..0310-Parto e nascimento	1.932	0	0	0	1.932
04-PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	9.795	2.492	287	272	12.846
..0401-Peq cirurg e cirurg pele, tec subcut mucosa	364	0	0	0	364
..0402-Cirurgia de glândulas endócrinas	51	0	0	0	51
..0403-Cirurgia do sistema nervoso central e perif	231	258	64	0	553
..0404-Cirurgia vias aéreas super, cabeça pescoço	499	0	1	0	500



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual 2008



..0405-Cirurgia do aparelho da visão	321	18	0	0	339
..0406-Cirurgia do aparelho circulatório	542	1.281	135	0	1.958
..0407-Cirurgia apar digest órgãos anex parede abd	2.193	23	20	0	2.236
..0408-Cirurgia do sistema osteomuscular	1.435	324	0	0	1.759
..0409-Cirurgia do aparelho geniturinário	1.761	0	0	0	1.761
..0410-Cirurgia de mama	274	0	0	0	274
..0411-Cirurgia obstétrica	1.435	0	0	0	1.435
..0412-Cirurgia torácica	312	0	0	0	312
..0413-Cirurgia reparadora	98	13	67	0	178
..0414-Cirurgia oro-facial	96	0	0	0	96
..0415-Outras cirurgias	180	1	0	272	453
..0416-Cirurgia em oncologia	3	574	0	0	577
..0417-Anestesiologia	0	0	0	0	0
..0418-Cirurgia em nefrologia	0	0	0	0	0
05-TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS	0	0	690	0	690
..0501-Coleta/exame p/doação órgãos,tec ,cél trans	0	0	0	0	0
..0502-Avaliação de morte encefálica	0	0	0	0	0
..0503-Ações rel à doação de órgãos, tecidos e cé	0	0	186	0	186
..0504-Processamento de tecidos para transplante	0	0	0	0	0
..0505-Transplante de órgãos, tecidos e células	0	0	121	0	121
..0506-Acompanhamento e intercorrências pós-transp	0	0	383	0	383
06-MEDICAMENTOS	0	0	0	0	0
..0601-Medicamentos de dispensação excepcional	0	0	0	0	0
..0602-Medicamentos estratégicos	0	0	0	0	0
..0603-Medicamentos de âmbito hospitalar	0	0	0	0	0
07-ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	0	0	0	0	0
..0701-Órteses,próteses,mat espec não rel ato cirg	0	0	0	0	0
..0702-Órteses,próteses,mat espec relac ato cirúrg	0	0	0	0	0
08-AÇÕES COMPLEMENTARES DA ATENÇÃO À SAÚDE	0	0	0	0	0
..0801-Ações relacionadas ao estabelecimento	0	0	0	0	0
..0802-Ações relacionadas ao atendimento	0	0	0	0	0
..0803-Autorização / Regulação	0	0	0	0	0
Não discriminado	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>22.897</b>	<b>3.581</b>	<b>1.002</b>	<b>272</b>	<b>27.752</b>



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual 2008



Total Procedimentos SIH - Ano 2008

174.271

Tabela 79 - Procedimentos SIA 2007

Grande Grupo Procedimentos	Básica	Média teto	Média FAEC	Alta teto	Alta FAEC	Total
Procedimentos de Atenção Básica	0	0	0	0	0	0
..01-Ações Enfermagem/Outros de Saúde Nível Médio	3.275.952	0	0	0	0	3.275.952
..02-Ações Médicas Básicas	2.111.089	0	0	0	0	2.111.089
..03-Ações Básicas Em Odontologia	561.255	0	0	0	0	561.255
..04-Ações Executadas P/Outros Prof.Nível Superior	576.446	0	0	0	0	576.446
..05-Procedimentos Básicos Em Vigilância Sanitária	4.309	0	0	0	0	4.309
Procedimentos Especializados	0	0	0	0	0	0
..07- Proced.Espec.Profis.Médicos,Out.NívelSup./Méd	223.055	3.489.977	56.232	0	0	3.769.264
..08-Cirurgias Ambulatoriais Especializadas	16.397	110.692	337	0	26	127.452
..09-Procedimentos Traumatológico-Ortopédicos	0	93.226	0	0	0	93.226
..10-Ações Especializadas Em Odontologia	11.907	56.482	881	0	0	69.270
..11-Patologia Clínica	830	6.279.502	149.203	165	20.024	6.449.724
..12-Anatomopatologia e Citopatologia	0	77.521	157.749	0	0	235.270
..13-Radiodiagnóstico	0	734.205	0	5.621	0	739.826
..14-Exames Ultra-Sonográficos	0	129.943	0	163	0	130.106
..17-Diagnose	143.668	462.080	3.362	0	0	609.110
..18-Fisioterapia (Por Sessão)	0	473.556	5.862	0	0	479.418
..19-Terapias Especializadas (Por Terapia)	615	75.792	70.645	1.551	4.223	152.826
20-Instalação de Cateter	0	0	0	105	0	105
..21-Próteses e Órteses	0	3.334	0	0	0	3.334
..22-Anestesia	0	4.975	0	0	0	4.975
Procedimentos Assistenciais De Alta Complexidade	0	0	0	0	0	0
..26-Hemodinâmica	0	0	0	6.116	0	6.116
..27-Terapia Renal Substitutiva	0	0	602	0	175.565	176.167
..28-Radioterapia (Por Especificação)	0	0	0	258.125	0	258.125



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



..29-Quimioterapia - Custo Mensal	0	0	0	65.237	2.158	67.395
..30-Busca de Órgãos para transplante	0	0	502	0	23.047	23.549
..31-Ressonância Magnética	0	0	0	6.340	0	6.340
..32-Medicina Nuclear - In Vivo	0	0	0	14.111	0	14.111
..33-Radiologia Intervencionista	0	0	0	2.143	0	2.143
..35-Tomografia Computadorizada	0	0	0	43.423	0	43.423
..36-Medicamentos	0	0	0	0	0	0
..37-Hemoterapia	0	0	0	527.991	12.010	540.001
..38-Acompanhamento de Pacientes	0	20	0	0	97.696	97.716
..39-Atenção à Saúde	0	0	7.280	0	453	7.733
..40-Procedimentos Específicos para Reabilitação	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>6.925.523</b>	<b>11.991.305</b>	<b>452.655</b>	<b>931.091</b>	<b>335.202</b>	<b>20.635.776</b>

<b>Total Procedimentos SIA – Ano 2007</b>	<b>22.635.776</b>
---	-------------------

**Tabela 80 - Procedimentos SIA até outubro 2008**

<b>Subgrupos Procedimentos até outubro 2008</b>	<b>Básica</b>	<b>MC</b>	<b>AC</b>	<b>FAEC</b>	<b>NSA</b>	<b>Total</b>
0101-Ações coletivas/individuais em saúde	1.456.270	5.524	0	0	0	1.461.794
0102-Vigilância em saúde	0	0	0	0	0	0
0201-Coleta de material	38.084	11.062	1.574	53.402	0	104.122
0202-Diagnóstico em laboratório clínico	4.515	5.778.562	1.262	150.658	0	5.934.997
0203-Diagnóstico por anatomia patológica e citopat	0	63.778	0	121.697	0	185.475
0204-Diagnóstico por radiologia	0	726.682	4.805	0	0	731.487
0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	0	117.209	186	0	0	117.395
0206-Diagnóstico por tomografia	0	0	48.239	0	0	48.239
0207-Diagnóstico por ressonância magnética	0	0	6.895	0	0	6.895
0208-Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	0	0	13.961	0	0	13.961
0209-Diagnóstico por endoscopia	0	25.638	83	0	0	25.721
0210-Diagnóstico por radiologia intervencionista	0	0	888	0	0	888
0211-Métodos diagnósticos em especialidades	0	498.020	5.156	28.384	0	531.560
0212-Diagnóstico e procedim. especiais em hemoterapia	0	303.548	4.676	0	0	308.224



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



0213-Diagnóstico em vigil epidemiológica ambiental	0	1	0	0	0	1
0214-Diagnóstico por teste rápido	137.736	18	0	0	0	137.754
0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	4.524.743	3.273.675	1.535	103.401	0	7.903.354
0302-Fisioterapia	0	494.014	0	0	0	494.014
0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)	410	96.738	191	2.155	0	99.494
0304-Tratamento em oncologia	0	0	280.575	2.106	0	282.681
0305-Tratamento em nefrologia	0	0	0	140.141	0	140.141
0306-Hemoterapia	0	187.210	1.376	0	0	188.586
0307-Tratamentos odontológicos	152.152	4.176	0	0	0	156.328
0308-Tratam.lesões,envenenam.,out,decor.causas ext	0	0	0	0	0	0
0309-Terapias especializadas	0	13.325	1.603	0	0	14.928
0310-Parto e nascimento	0	0	0	0	0	0
0401-Peq cirurg.e cirurg pele,tecido subcut mucosa	269.261	71.600	0	0	0	340.861
0402-Cirurgia de glândulas endócrinas	0	0	0	0	0	0
0403-Cirurgia do sistema nervoso central e perif	0	423	0	0	0	423
0404-Cirurgia vias aéreas superiores,cabeça pescoço	98	7.968	0	0	0	8.066
0405-Cirurgia do aparelho da visão	0	45.292	0	0	0	45.292
0406-Cirurgia do aparelho circulatório	0	3.807	0	0	0	3.807
0407-Cirurgia apar.digest.orgãos anex parede abd	0	2.440	3	0	0	2.443
0408-Cirurgia do sistema osteomuscular	0	12.397	0	0	0	12.397
0409-Cirurgia do aparelho geniturinário	0	2.441	1	197	0	2.639
0410-Cirurgia de mama	0	216	0	0	0	216
0411-Cirurgia obstétrica	0	6	0	0	0	6
0412-Cirurgia torácica	0	2.634	0	0	0	2.634
0413-Cirurgia reparadora	0	1.026	0	2.055	0	3.081
0414-Cirurgia oro-facial	29.156	3.204	0	0	0	32.360
0415-Outras cirurgias	0	99	9	0	0	108
0416-Cirurgia em oncologia	0	0	0	0	0	0
0417-Anestesiologia	0	3.439	0	0	0	3.439
0418-Cirurgia em nefrologia	0	0	0	1.334	0	1.334
0501-Coleta/exame p/doação órgãos,tec.,cél.transp	0	0	0	58.471	0	58.471
0502-Avaliação de morte encefálica	0	0	0	0	0	0





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



0503-Ações rel. à doação de órgãos, tecidos e cél	0	0	0	0	0	0
0504-Processamento de tecidos para transplante	0	0	0	1.044	0	1.044
0505-Transplante de órgãos, tecidos e células	0	0	0	45	0	45
0506-Acompanhamento e intercorrências pós-transpl	0	0	0	15.428	0	15.428
0601-Medicamentos de dispensação excepcional	0	0	0	0	0	0
0602-Medicamentos estratégicos	0	0	0	0	0	0
0603-Medicamentos de âmbito hospitalar	0	0	0	0	0	0
0701-Órteses, próteses e mat.espec. não rel ato cir	0	15	0	3.681	2.331	6.027
0702-Órteses, próteses, mat.espec relac.ato cirúrgic	0	0	0	3.561	162	3.723
0801-Ações relacionadas ao estabelecimento	0	0	0	3.154	0	3.154
0802-Ações relacionadas ao atendimento	0	0	0	0	0	0
0803-Autorização / Regulação	0	0	0	0	0	0
Não discriminado	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>6.612.425</b>	<b>11.756.187</b>	<b>373.018</b>	<b>690.914</b>	<b>2.493</b>	<b>19.435.037</b>

**Tabela 80 - Procedimentos SIA - Novembro e Dezembro 2008**

<b>Subgrupos Novembro e Dezembro 2008</b>	<b>Básica</b>	<b>MC</b>	<b>AC</b>	<b>FAEC</b>	<b>NSA</b>	<b>Total</b>
0101-Ações coletivas/individuais em saúde	112576	1436	0	0	0	114012
0102-Vigilância em saúde	0	0	0	0	0	0
0201-Coleta de material	10032	2067	183	10339	0	22621
0202-Diagnóstico em laboratório clínico	1018	1071173	89	25778	0	1098058
0203-Diagnóstico por anatomia patológica e citopat	0	12934	0	27788	0	40722
0204-Diagnóstico por radiologia	0	130500	834	0	0	131334
0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	0	20444	39	0	0	20483
0206-Diagnóstico por tomografia	0	0	9530	0	0	9530
0207-Diagnóstico por ressonância magnética	0	0	1296	0	0	1296
0208-Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	0	0	2508	0	0	2508
0209-Diagnóstico por endoscopia	0	4952	24	0	0	4976
0210-Diagnóstico por radiologia intervencionista	0	0	133	0	0	133
0211-Métodos diagnósticos em especialidades	0	88123	1003	4974	0	94100
0212-Diagnóstico e procedim. especiais em hemoter	0	51535	955	0	0	52490
0213-Diagnóstico em vigil epidemiológica ambiental	0	0	0	0	0	0
0214-Diagnóstico por teste rápido	31138	5	0	0	0	31143





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	785088	675958	241	20173	0	1481460
0302-Fisioterapia	0	112144	0	0	0	112144
0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)	59	19851	36	622	0	20568
0304-Tratamento em oncologia	0	0	55422	467	0	55889
0305-Tratamento em nefrologia	0	0	0	27865	0	27865
0306-Hemoterapia	0	33289	244	0	0	33533
0307-Tratamentos odontológicos	30207	938	0	0	0	31145
0308-Tratam.lesões,envenenam.,out,decor.causas ext	0	0	0	0	0	0
0309-Terapias especializadas	0	2165	277	0	0	2442
0310-Parto e nascimento	0	0	0	0	0	0
0401-Peq cirurg.e cirurg pele,tecido subcut mucosa	50583	17085	0	0	0	67668
0402-Cirurgia de glândulas endócrinas	0	0	0	0	0	0
0403-Cirurgia do sistema nervoso central e perif	0	25	0	0	0	25
0404-Cirurgia vias aéreas superiores,cabeça pescoço	4	1132	0	0	0	1136
0405-Cirurgia do aparelho da visão	0	10094	0	0	0	10094
0406-Cirurgia do aparelho circulatório	0	921	0	0	0	921
0407-Cirurgia apar.digest.orgãos anex parede abd	0	398	0	0	0	398
0408-Cirurgia do sistema osteomuscular	0	1589	0	0	0	1589
0409-Cirurgia do aparelho geniturinário	0	416	1	19	0	436
0410-Cirurgia de mama	0	25	0	0	0	25
0411-Cirurgia obstétrica	0	6	0	0	0	6
0412-Cirurgia torácica	0	306	0	0	0	306
0413-Cirurgia reparadora	0	61	0	424	0	485
0414-Cirurgia oro-facial	5097	699	0	0	0	5796
0415-Outras cirurgias	0	31	1	0	0	32
0416-Cirurgia em oncologia	0	0	0	0	0	0
0417-Anestesiologia	0	717	0	0	0	717
0418-Cirurgia em nefrologia	0	0	0	280	0	280
0501-Coleta/exame p/doação órgãos,tec.,cél.transp	0	0	0	12175	0	12175
0502-Avaliação de morte encefálica	0	0	0	0	0	0
0503-Ações rel. à doação de órgãos, tecidos e células	0	0	0	0	0	0
0504-Processamento de tecidos para transplante	0	0	0	239	0	239
0505-Transplante de órgãos, tecidos e células	0	0	0	21	0	21



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



0506-Acompanhamento e intercorrências pós-transpl	0	0	0	2473	0	2473
0601-Medicamentos de dispensação excepcional	0	0	0	0	0	0
0602-Medicamentos estratégicos	0	0	0	0	0	0
0603-Medicamentos de âmbito hospitalar	0	0	0	0	0	0
0701-Órteses,próteses e mat.espec. não rel ato cir	0	0	0	671	503	1174
0702-Órteses,próteses,mat.espec relac.ato cirúrgic	0	1	0	671	11	683
0801-Ações relacionadas ao estabelecimento	0	0	0	361	0	361
0802-Ações relacionadas ao atendimento	0	0	0	0	0	0
0803-Autorização / Regulação	0	0	0	0	0	0
Não discriminado	0	0	0	0	0	0
Total	1025802	2261020	72816	135340	514	3495492
Total 2008	7.638.227	14.017.207	445.834	826.254	3.007	22.930.529

Total Procedimentos SIA 2008	22.930.529
------------------------------	------------



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



### Fonoaudiologia

Rastreamento Fonoaudiológico : realizado em 13/09/08, com o objetivo de atender os pacientes em fila de espera e qualificar a demanda, realizando os encaminhamentos necessários a cada situação. Conforme pode ser conferido nas tabelas (x e y) abaixo, foram chamados 410 pacientes, dos quais compareceram 256. Os mesmos, além da consulta fonoaudiológica, realizaram triagem visual, limpeza de ouvido e avaliação audiológica. Os pacientes que necessitaram, foram encaminhados para avaliação neurológica, otorrinolaringológica e/ou oftalmológica, com consultas agendadas para o mês de outubro.

#### Pacientes agendados, atendidos e faltosos por Centro de Saúde

Locais	Pacientes agendados	Pacientes atendidos	Pacientes faltosos
CSVC	100	66	34
CSBJ	100	46	54
CSIAPI	110	75	35
CSSM	100	69	31
<b>TOTAL</b>	410	<b>256</b>	<b>154</b>

#### Nº de consultas especializadas agendadas por Centro de Saúde

LOCAL	Neuropediatria	Otorrinolaringologia	Oftalmologia	Neurologia Adulto
CSVC	14	42	03	01
CSBJ	12	20	06	01
CSIAPI	11	33	13	08



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



CSSM	12	29	09	05
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>124</b>	<b>31</b>	<b>15</b>

Todas as consultas marcadas para o rastreamento foram feitas através de contato telefônico, como normalmente ocorre nas avaliações fonoaudiológicas. Os pacientes que não compareceram foram considerados desistentes, ocasionando o arquivamento da demanda com a observação do não comparecimento (procedimento usual quando do não comparecimento à consulta).

**Palestras e oficinas:**

- Participação no III Mês do Idoso:
  - Realização da oficina "Cuidados com a voz e a deglutição";
  - Realização da palestra "Escute bem e viva melhor", seguida de otoscopia em 70 pessoas com queixa de diminuição da audição;
  - Encaminhamento de 40 idosos para avaliação audiológica completa, através de parceria com os serviços de Fonoaudiologia do Hospital N.S. da Conceição e Clínica de Fonoaudiologia do IPA. Os que necessitaram de prótese auditiva foram encaminhados ao Serviço de Órteses e Próteses no Centro de Saúde IAPI;
- Capacitação para as nutricionistas da rede de saúde com a palestra: Disfagias Orofaríngeas;
- Organização do Seminário: "Atuação Fonoaudiológica no âmbito do SUS" para os fonoaudiólogos da rede de saúde.

Triagem Auditiva Neonatal: no mês de dezembro de 2008 foi implantada a Triagem Auditiva Neonatal, popularmente denominada "Teste da Orelhinha", para os pacientes de risco no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**Sistema Municipal de Urgências**

A área de apoio à gestão para a atenção às urgências no município de POA foi constituída em 02 de janeiro de 2006 pelo Decreto 15.042 com a missão de qualificar a rede de serviços de urgência e emergências. O objetivo da Política Municipal de Urgências é organizar e adequar o acolhimento e o atendimento aos indivíduos que necessitam de cuidados em caráter de urgência, de forma integral, em todos os níveis de complexidade, na perspectiva de estruturar e implementar ações que atendam as necessidades do cotidiano.

A Coordenadoria Geral do Sistema Municipal de Urgências tem os seguintes componentes:

Rede Municipal

- Unidades de Pronto Atendimento:
  - ✓ Pronto atendimento Cruzeiro do Sul- PACS
  - ✓ Pronto Atendimento Bom Jesus- PABJ
  - ✓ Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro- PALP (Convênio parcial – PUCRS)
  - ✓ Pronto Atendimento Restinga-PARes (Convênio Integral – AHMV)
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU
- Central de Regulação
- Núcleo de Educação em Saúde (NEU)

Rede Conveniada

- Hospital Cristo Redentor
- Hospital da Criança Conceição
- Hospital de Clínicas de Porto Alegre
- Hospital de Pronto Socorro
- Hospital Fêmea
- Hospital Independência



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- Hospital Nossa Senhora da Conceição
- Hospital Parque Belém
- Hospital São Lucas da PUC
- Instituto de Cardiologia
- Santa Casa (Policlínica Santa Clara, Hospitais Criança Santo Antônio, Pavilhões Pereira Filho e São José)

Atividades realizadas – Sistema Municipal das Urgências

- ✓ Vinculação das Unidades de Pronto Atendimento – UPAs à Coordenadoria-Geral do Sistema Municipal das Urgências
- ✓ Implementação de protocolo de Classificação de Risco nas Unidades de Pronto-atendimento,.
- ✓ Disponibilização de mais dois Respiradores Mecânicos para cada Unidade de Pronto Atendimento
- ✓ Encaminhamento para instalação de KIT visando qualificação do enfrentamento de Infarto Agudo do Miocárdio - IAM nas Unidades de Pronto Atendimento.
- ✓ Implantação de protocolo de atuação em Acidente Vascular Cerebral – AVC.
- ✓ Realização de seminário geral, dos gestores Municipal e Estadual, sobre a Regulação das Portas de Entrada das Urgências, com todos serviços públicos e privados conexos.

PRONTO ATENDIMENTO BOM JESUS

- ✓ Reforma da área física
- ✓ Incremento de leitos clínicos 01 para 06 e de leitos e de pediatria 04 para 05 leitos.
- ✓ Criação de 2 leitos de isolamento
- ✓ Criação de sala de observação intermediária (8 poltronas)
- ✓ Criação de sala de estabilização com capacidade para duas macas. Inaloterapia / procedimentos
- ✓ Troca da Central telefônica



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- ✓ Melhorias no mobiliário

#### PRONTO ATENDIMENTO LOMBA PINHEIRO

- ✓ Criação de sala de Isolamento, através de reforma da área física.
- ✓ Aquisição de Respiradores
- ✓ Climatização dos consultórios e da área de observação
- ✓ Ampliação da informatização
- ✓ Aquisição de monitor Multi-parâmetro e Oximetria
- ✓ Aquisição de Camas fowler
- ✓ Criação da área de repouso

#### PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL

- ✓ Revisão de protocolos de classificação de risco e capacitações para todas as categorias de profissionais
- ✓ Revisão de Fluxos internos e inversão do fluxo da psiquiatria
- ✓ Reforma e manutenção com mão de obra própria
- ✓ Implantação de sala de espera para pacientes psiquiátricos
- ✓ Implantação de Morgue
- ✓ Implementação do Sistema de Informatização para melhor registro de produtividade AMB- Software
- ✓ Construção de indicadores
- ✓ Incremento de 4 psiquiatras no RH da área de pronto-atendimento em saúde mental.
- ✓ Criação classificação de risco em pacientes psiquiátricos

#### SAMU

- ✓ Abertura da Base SAMU Partenon ao lado da UBS São Carlos
- ✓ Início construção da Base "Serraria"
- ✓ Aumento RH



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- ✓ Integração dos processos de trabalho da Brigada Militar e SAMU
- ✓ Elaboração de Protocolos em AVC e IAM
- ✓ Contratação de Condutores de Veículos de Urgência (denominação dada pela portaria GM/MS nº 2048/02)
- ✓ Implantação do segundo canal do Rádio de intercomunicação com a Central de Regulação de Urgências
- ✓ Implementação de equipamentos: colchões pneumáticos, oxímetros e malas de cilindro de oxigênio (16 unidades), aquisição de Ventiladores Mecânicos PÁS, incubadora neonatal cedida pelo MS.
- ✓ Ampliação da frota de ambulâncias, com o recebimento de 8 veículos do Ministério da Saúde, pelo Termo de Doação com encargos nº 4412/2007.
- ✓ Viabilização de Desfibriladores Automáticos - DEAs
- ✓ Publicação no Diário Oficial da competência do médico regulador como autoridade sanitária
- ✓ Celebração de Convênio Brasil Telecom para rastreamento e inibição de trotes.
- ✓ Abertura de licitação para renovação e qualificação de equipamentos de informática para a Central de Regulação das Urgências
- ✓ Ampliação do atendimento da Equipe de Suporte Avançado, sediada na Base Cavalhada, nas noites de sextas, sábado e domingo
- ✓ Retomada das reuniões do Comitê Gestor
- ✓ Criação do Colegiado de Urgências
- ✓ Parceria com a SMED para realização de seminários sobre prevenção de acidentes nas escolas da rede pública de ensino,
- ✓ Elaboração de pareceres sobre vaga Zero e maca retida em conjunto com CREMERS-

#### NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM URGÊNCIAS

Foram várias as atividades realizadas em educação pelo Núcleo de Educação em Urgências – NEU (Portaria GM/MS 2048/02) da coordenação municipal e dos Núcleos de Educação Permanente – NEPs (congresso nacional SAMU - 2006) dos serviços.

Destaca-se as seguintes:





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- ✓ Capacitação em Dengue – AVC- IAM
- ✓ Seminário Urgências 2008: Construindo Estratégias em Educação e na Prevenção de Acidentes realizado em outubro de 2008
- ✓ Curso de Prevenção de Acidentes e Primeiros Socorros no período de novembro a dezembro de 2008.

**DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS nos PRONTO ATENDIMENTOS**  
**INDICADORES DE DESEMPENHO RELACIONADOS À DEMANDA- 2007/2008**

INDICADOR	PACS*	PABJ**	PALP***	PARES****	TOTAL
Atendimentos/ Procedimentos Total Geral	2007- 497.520	2007- 102.153	2007- 183.942	2007- 440.685	1.224.300
	2008- 771.075	2008- 220.328	2008- 150.324	2008- 483.888	1.565.615
	+ 55 %	+116%	- 18%	+9,8%	+28%
Atendimentos Prestados consultas médicas	2007- 82.634	2007- 64.757	2007- 72.806	2007- 84.362	334.559
	2008- 132.331	2008- 73.928	2008- 74.772	2008- 83.686	364.717
	+ 60%	+ 14%	+2,7%	-1%	+9%

INDICADOR	PACS*	PABJ**	PALP***	PARES****	TOTAL
Atendimentos Prestados por outros profissionais	2007- 51.660	2007- 9.812	2007- 1.509	2007- 95.997	158.978
	2008- 63.065	2008- 7.178	2008- 1.261	2008- 93.249	164.753
	+22%	- 26%	-16%	-3%	+3%



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual 2008



Procedimentos Realizados	2007- 342.835	2007- 22.847**	2007- 105.837	2007- 255.709	727.228 ** não informado o nº total de procedimentos
	2008- 333.703	2008- 135.841**	2008- 71.011	2008- 302.758	843.313 ** não informado o nº total de Procedimentos
	-3%	**	+32%	+ 18%	+16% referente as unidades PACS/PALP/PARes
Outras Ações	2007- 8.140	2007 **	2007-***	2007- ****	** *** **** não informado
	2008- 168.975	2008- 316	2008- 59	2008 ****	**** não informado
Atendimento Sala de Observação*	2007- 12.251	2007- 4.737	2007- 3.790	2007- 4.617	25.395
	2008- 12.863	2008- 3.065	2008- 3.221	2008- 4.195	23.344
	+5%	-35%	-15%	- 9%	- 8% * Sala Observação: adulto, pediatria e saúde mental

Ao comparar os atendimentos realizados pelos serviços constata-se:



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- um aumento de **28% no total geral de atendimentos** pelos serviços quando comparado ao ano anterior. O mesmo não ocorreu no PALP que apresentou uma redução de **18% quando comparado com 2007**;
- um aumento de **9% das consultas médicas realizadas** pelos serviços quando comparado ao ano anterior
- uma redução do número de atendimentos prestados por outros profissionais em **16%no PALP e 3% no PARES** quando comparado ao ano anterior
- uma diminuição em torno de **8% dos atendimentos na SO** quando comparado ao ano anterior;
- aumento de **16% dos procedimentos realizados** quando comparado ao ano anterior referente aos serviços PACS, PALP e PARES.
- uma redução de **8% dos atendimentos realizados** pela Sala de Observação quando comparado ao ano anterior, não ocorrendo o mesmo no PACS, que apresentou um aumento de **5% nos atendimentos**.

**SERVIÇO DE ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR MÓVEL -SAMU**

O SAMU conta com nove equipes de suporte básico e três equipes de suporte avançado atendendo urgências em traumas, clínicas, obstétricas e psiquiátricas.

**INDICADORES DE DESEMPENHO RELACIONADOS À DEMANDA- 2007/2008**

INDICADORES	2007		2008		
	Nº	%	Nº	%	
Perfil das Ligações	Trotes	300.445	43,36	207.774	35,82
	Interrompidas	146.128	21,09	66.365	11,44
	Informações	107.524	15,52	90.728	15,64
	Enganos	57.684	8,32	127.705	22,01
	Repetidas	7.563	1,09	10.619	1,83
	Fora da área	3.756	0,54	2.825	0,49
	Regulações	69.839*	10,08	74.095*	12,77



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual 2008



	<b>Total</b>	<b>692.939</b>	<b>100,00</b>	<b>580.131</b>	<b>100</b>
	<b>Regulações consideradas pertinentes</b>				
		<b>*38.163</b>			<b>*34.917</b>
<b>Origem das Ligações</b>		<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
	<b>APH 1º</b>	<b>30.369</b>	<b>90,07</b>	<b>30.860</b>	<b>88,38</b>
	<b>APH 2º</b>	<b>3.346</b>	<b>9,93</b>	<b>4.057</b>	<b>11,62</b>
	<b>Total</b>	<b>33.715*</b>	<b>100</b>	<b>34.917*</b>	<b>100</b>
	<b>Regulações consideradas pertinentes e realizadas, ou seja, com envio de ambulância ao local da ocorrência</b>				
		<b>33.715*</b>			<b>34.917*</b>
		<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Unidade de Atendimento</b>	<b>USB</b>	<b>30.985</b>	<b>91,90</b>	<b>31.709</b>	<b>90,81</b>
	<b>USA</b>	<b>2.730</b>	<b>8,10</b>	<b>3.208</b>	<b>9,19</b>
	<b>Total</b>	<b>33.715*</b>	<b>100</b>	<b>34.917*</b>	<b>100</b>
		<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Casuística de Atendimento</b>	<b>Clinico</b>	<b>15.427</b>	<b>50,8</b>	<b>13.440</b>	<b>43,81</b>
	<b>Trauma</b>	<b>11.662</b>	<b>38,4</b>	<b>11856</b>	<b>38,64</b>
	<b>Transporte</b>	<b>1.822</b>	<b>6</b>	<b>1983</b>	<b>6,46</b>
	<b>Obstétrico</b>	<b>760</b>	<b>2,5</b>	<b>927</b>	<b>3,02</b>
	<b>Psiquiátrico</b>	<b>698</b>	<b>2,3</b>	<b>2474</b>	<b>8,06</b>
	<b>Total</b>	<b>30.369</b>	<b>100</b>	<b>30.680</b>	<b>100,00</b>

Ao comparar os atendimentos realizados pelo SAMU no período 2007 e 2008 observa-se que:

- das regulações realizadas, em 2007, **38.163** foram consideradas pertinentes, enquanto em 2008 foram **34.917**;
- das regulações pertinentes em 2007 foram realizados **33.715 atendimentos**, enquanto em 2008 foram **34.917**;
- ocorreu uma redução de **7,8%** no total de ligações (**-112.808**);



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- ao analisar o perfil das ligações o maior percentual concentrou-se em trotes realizados, apesar deste número ter reduzido em 2008 (- 92.671).
- ocorreu um aumento do número de regulações (+4.256)
- em relação às regulações, em 2008, cerca de **88,38%** dos chamados regulados são solicitações de APH primário apesar de ter ocorrido um aumento de **1,4%** de APH secundário;
- dos atendimentos realizados **90,81%** foram atendidos por equipes da USB;
- em 2008 dos APH 1º, **43,81%** são urgências clínicas, **38,64 %** traumas e **3,02 %** obstétricas.

INDICADORES DE DESEMPENHO RELACIONADOS À QUALIDADE- 2007/2008

TEMPO MÉDIO DE RESPOSTA E TAXAS DE MORTALIDADE

INDICADORES		2007		2008	
		Nº	%	Nº	%
Tempo de Resposta das Equipes	Tempo Médio de Resposta			USA	14min27seg
				USB	31min29seg
	Tempo Médio de Resposta Total			2 horas 24min	
		Nº	%	Nº	%
Mortalidade	Óbito Presumido			89	21
	Óbito Comprovado			335	79
	Total			424	100

Ao analisar o número de óbitos em 2008, constata-se:



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- a ocorrência de **335 óbitos confirmados representando 1 %** das regulações consideradas pertinentes;
- referente ao Tempo Médio de Resposta (TMR) observa-se que este ficou em torno de **14 min e 27 seg nos atendimento pela USA e 31min29seg por USB**. De acordo com experiências e a realidade das grandes metrópoles o TMR aceitável **é de 10 a 15 min.**

#### Humanização

##### Capacitação em Humanização

Objetivo: qualificar os profissionais dos serviços da SMS para a implantação da Política de Humanização, aprimorando os conhecimentos sobre os princípios e diretrizes do SUS, dispositivos, formação dos GTHs e instrumentalização.

Quantidade: 01

Data: 29 e 30/09 – 1º módulo e 01 e 02/10 – 2º módulo.

Local: Sede do IERGS – Praça 15 de Novembro, 16 – 4º andar.

Público: gestores e servidores da SMS.

Número de participantes: 1º módulo – 33 (gerentes, diretores, coordenadores das políticas, outras instituições/convidados). 2º módulo – 17 (específico para os integrantes do Comitê). Parceria com Pró-Saúde/PUCRS/Faculdade de Enfermagem.

##### Grupos de Trabalho em Humanização – GTH's

- Implantação dos Grupos GTH's nas gerências distritais e serviços  
Gerência distrital Centro  
Gerência distrital Leste Nordeste
- Início do processo de implantação  
Gerência distrital Partenon/Lomba do Pinheiro
- Reestruturação  
GTH HPS e GTH HMIPV.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- Perspectivas de implantação/janeiro de 2009  
Gerência distrital Restinga/Extremo-sul  
Gerência distrital Sul/Centro-Sul
- Meta de implantação nas demais gerências até maio de 2009.

#### Realização de pesquisa de satisfação do usuário

Foi realizada uma pesquisa de satisfação dos usuários no HPS e no HMIPV, em parceria com Assecom/Comitê de Humanização/HPS/HMIPV

#### Participações do Comitê

- Jornada de Enfermagem do HPS como membro da constituição da Câmara Técnica das Urgências e Emergências;
- Participação da Mostra Nacional do "SUS QUE DÁ CERTO", na ESP – Escola de Saúde Pública;
- Participação do Encontro de Humanização do Hospital de Clínicas de Porto Alegre;
- Fomento nas Gerências para a criação dos GTH's.

#### **Obras realizadas em 2008**

Em 2008, foram realizadas diversas obras, na busca da qualificação dos serviços da SMS. Entre unidades construídas, ampliações e reformas, foram investidos R\$ 2.518.938,52. Abaixo a listagem das unidades construídas e das ampliações e reformas realizadas.

#### **Unidades Construídas**

- Nossa Senhora de Belém-279 m<sup>2</sup>
- Vila Laranjeiras-145m<sup>2</sup> (em parceria)
- Vila Jardim – 460m<sup>2</sup>



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- V. Jardim CAPS e NASCA-127m<sup>2</sup>
- Asa Branca-94 m<sup>2</sup>

**Ampliações e/ou Reformas**

- Alto Embratel – reforma
- Vila Cruzeiro-Febem – reforma
- N. Sra. Das Graças – reforma
- Osmar Freitas – reforma
- Santa Tereza – reforma
- Orfanotrófio – reforma
- Aparício Borges – reforma e entrada de energia
- Estrada dos Alpes – reforma
- Cruzeiro do Sul – entrada de energia
- Cristal Divisa – reforma e ampliação (Odonto)
- PACS – Setor 16 (Oxigenoterapia) – reforma
- PACS – Setor 13 (Caps/AD) – reforma
- Esmeralda – reforma, ampliação e entrada energia
- Bananeiras – reforma (farmácia)
- Vila Mapa – reforma
- Panorama – reforma e entrada de energia
- Herdeiros – reforma
- São Carlos – entrada de energia
- Lomba do Pinheiro – entrada de energia
- Pequena Casa da Criança – reforma e subestação
- Ipanema – entrada de energia
- Tristeza – entrada de energia
- Alto Erechim – reforma
- Camaquã – reforma (farmácia) e entrada energia
- Jardim das Palmeiras – reforma
- Caps Zona Sul – reforma
- Ponta Grossa – reforma (odonto) e..energia
- Chácara do Banco – reforma entrada energia
- Macedônia – reforma (telemedicina)
- Pitinga – reforma e entrada de energia
- Casa Harmonia -cercamento e paisagismo
- Modelo – reforma(Farmácia)
- Santa Marta – reforma, cobertura, telhado
- Vila Pinto – entrada energia





**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



- Bom Jesus – reforma (odonto).e subestação
- Safira Nova – reforma
- Morro Santana – reforma
- Jardim Carvalho – reforma
- Vila Safira – reforma
- Vila Ipiranga – reforma
- Vila Brasília – reforma, entrada energia
- Batista Flores – entrada energia
- Mato Sampaio – entrada energia
- Wenceslau Fontoura – entrada energia
- Timbauva – reforma
- Jenor Jarros – reforma e entrada energia
- Nova Brasília – reforma
- Sarandi – reforma (farmácia)
- Rubem Berta – entrada energia
- Passo das Pedras – entrada de energia
- Esperança Cordeiro – reforma
- Nazaré – entrada de energia
- IAPI – ( SAE/ AIDS) reforma
- Mario Quintana – reforma ( odonto)
- Vila Ipiranga - reforma
- Arquivo Central SMS – reforma
- Diretor Pestana – reforma
- Navegantes – subestação

O detalhamento da origem da verba utilizada nas obras, bem como o montante utilizado em cada uma está descrito no anexo I.



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



## GLOSSÁRIO

<b>Sigla</b>	<b>Significado</b>
ADOT	Atendimento Domiciliar Terapêutico
APH	Atendimento Pré-Hospitalar
ARV	Anti-retroviral
ASSEPLA	Assessoria de Planejamento e Programação
ACLS	<i>Advanced Cardiac Life Support</i> - Suporte Avançado de Vida em Emergência Cardiológica
ATLS	<i>Advanced Trauma Life Support</i> – Suporte Avançado de Vida no Trauma
AVC	Acidente Vascular Cerebral
CGADSS	Coordenadoria Geral de Administração e Desenvolvimento dos Servidores da Saúde
CGVS	Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CETS	Centro de Ensino e Treinamento em Saúde
CID	Classificação Internacional de Doenças
CIPAT	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho
COAS	Centro de Orientação e Apoio Sorológico
COMEN	Conselho Municipal de Entorpecentes
COMUI	Conselho Municipal do Idoso
COPAST	Coordenação do Programa de Atenção a Saúde do Trabalhador
CPAP E BIPAP	Tipos de Aparelhos de Oxigenoterapia
DDA	Doença Diarréica Aguda
FASC	Fundação de Assistência Social e Cidadania
GD	Gerência Distrital
GHC	Grupo Hospitalar Conceição
GTM	Grupo Técnico Municipal – SMS / SMED / FASC
HPS	Hospital Pronto Socorro
IRA	Infecção Respiratória Aguda
IUBAAM	Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



MDM	Média de Distribuição Mensal
MDDA	Monitoramento de Doença Diarréica Aguda
MS	Ministério da Saúde
NASCA	Núcleo Atenção Saúde da Criança e do Adolescente
OSC's e ONG's	Organizações da Sociedade Civil e Organizações Não-Governamentais
PACS	Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul
PCT	Programa de Controle da Tuberculose
PIA e PIM	Porto Infância Alegre e Primeira Infância Melhor
PIT	Ponto de Identificação de Triatomíneos
PMCT	Plano Municipal de Controle da Tuberculose
PPI	Programação Pactuada e Integrada
PSF	Programa Saúde da Família
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

<b>Sigla</b>	<b>Significado</b>
SANS	Segurança Alimentar Nutricional Sustentável
SIAB	Sistema de Informação de Atenção Básica
SICLOM	Sistema de Controle Logístico de Medicamentos – AIDS
SINAN	Sistema Informação Nacional de Agravos de Notificação
SISPRENATAL	Sistema de Informação do Pré-Natal
SISVAN	Sistema Vigilância Alimentar e Nutricional (MS)
SME	Secretaria Municipal de Esportes, Recreação e Lazer
SPAAN	Sociedade Porto-Alegrense de Auxílio aos Necessitados
TB	Tuberculose
VDRL	1º Teste de Gravidez Soropositivo
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico
VS	Vigilância Sanitária



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
Relatório de Gestão Anual 2008



**ANEXO I**



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual 2008



OBRAS REALIZADAS EM 2008

1. GD GLÓRIA / CRUZEIRO / CRISTAL

UNIDADES CONSTRUÍDAS	ENDEREÇO	VERBA	ÁREA m <sup>2</sup>	V.
NOSSA SENHORA DE BELÉM	João do Couto,294-B.Velho	OP 2000.0673	279	
<b>AMPLIAÇÕES (*) E REFORMAS</b>				
ALTO EMBRATEL	22 de Julho,2351 - Cascata	Recursos Próprios		
VILA CRUZEIRO - FEBEM	Av.Capivari, 2020 - Cristal	Recursos Próprios		
NOSSA SENHORA GRAÇAS	Diomário Moogem,100 - "	Recursos Próprios		
OSMAR FREITAS	Jorge Simon,146 - S.Tereza	Recursos Próprios		
SANTA TEREZA	Dona Otília, 5 - S.Tereza	Recursos Próprios		
ORFANOTRÓFIO	Orfanotrófio, Beco 9	Recursos Próprios		
APARÍCIO BORGES	São Miguel 487 - Partenon	Recursos Próprios		
ESTRADA DOS ALPES	Estrada Alpes, 671- Glória	Recursos Próprios		
APARÍCIO BORGES (E. Energia)	São Miguel 487 - Partenon	Redesenho		
CRUZEIRO DO SUL (E. Energia)	Dona Otília, 5 - S.Tereza	Redesenho		
CRISTAL / DIVISA (ODONTO)	Upamoroti, 735 - Cristal	Recursos Próprios		
PACS / CSVC - S.16 (OXIGENO)		Municipalização Solidária	300	8
PACS / CSVC - S.13 (CAPS/AD)		Convênio MS	160	7
			<b>TOTAL</b>	

2. GD PARTENON / LOMBA DO PINHEIRO

AMPLIAÇÕES (*) E REFORMAS	ENDEREÇO	VERBA	ÁREA m <sup>2</sup>	V.
ESMERALDA (*)	Dolores Duran,926 - Agron.	Recursos Próprios	156	8
BANANEIRAS (FARMÁCIA) (*)	Aparício Borges, 2494	Recursos Próprios		
VILA MAPA	Cel.Jaime R.Lima, s/nº	Recursos Próprios		5
PANORAMA	Estr.J.O.Remião, 6505	Recursos Próprios		1
PANORAMA (Entrada Energia)		Redesenho		
HERDEIROS	Rua 3763 esq.Av.A.Santana	Recursos Próprios		
SÃO CARLOS	B.Gonçalves, 6670 - Parten.	Redesenho		
CS LOMBA DO PINHEIRO (EE)	Estr.J.O.Remião, 5120	Redesenho		
PEQUENA CASA CRIANÇA (EE)	Rua Mário Artagão, 13	Redesenho		9
PEQUENA CASA CRIANÇA		Recursos Próprios		1
			<b>TOTAL</b>	

3. GD SUL / CENTRO-SUL

UNIDADES CONSTRUÍDAS	ENDEREÇO	VERBA	ÁREA m <sup>2</sup>	V.
CAPS ZONA SUL	João Vedana, 355 - V.Nova	Convênio MS	100	



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual 2008



AMPLIAÇÕES (*) E REFORMAS	ENDEREÇO	VERBA	ÁREA m <sup>2</sup>	V.
IPANEMA (Entrada de Energia)		Redesenho		
TRISTEZA (Entrada de Energia)	Venceslau Escobar, 2442	Redesenho		
ALTO ERECHIM	Dr.Ney Cabral,581 - Nonoai	Recursos Próprios		
CAMAQUÃ (FARMÁCIA)	João Pita Pinheiro Fº, 176	Recursos Próprios		4
CAMAQUÃ (Entrada Energia)		Redesenho		7
JARDIM DAS PALMEIRAS	ângelo Barbosa,38 - Madep.	Recursos Próprios		
			<b>TOTAL</b>	

#### 4.GD RESTINGA / EXTREMO-SUL

AMPLIAÇÕES (*) E REFORMAS	ENDEREÇO	VERBA	ÁREA m <sup>2</sup>	V.
PONTA GROSSA (ANEXO) (*)	Retiro P.Grossa, 3023 - BN	Recursos Próprios	50	3
PONTA GROSSA (POSTO)		Recursos Próprios		1
PONTA GROSSA (Entr. Energ.)		Redesenho		
CHÁCARA DO BANCO (*)	Travessa F, 20 - C.Banco	Recursos Próprios	38	1
CHÁCARA DO BANCO (E.Energ)		Redesenho		
MACEDÔNIA (TELEMEDICINA)	Av.Macedônia 750 - Rest.	Recursos Próprios		2
MACEDÔNIA (Muro e reforma)		Recursos Próprios		5
PITINGA (Entrada de Energia)	Marco A. V. Pereira, 356	Redesenho		
PITINGA	Marco A. V. Pereira, 356	Recursos Próprios		2
			<b>TOTAL</b>	

#### 5. GD CENTRO

AMPLIAÇÕES (*) E REFORMAS	ENDEREÇO	VERBA	ÁREA m <sup>2</sup>	V.
CASA HARMONIA (CERCAM.)	Av.Loureiro da Silva, 1995	Recursos Próprios		
CS MODELO (FARMÁCIA)	Jerônimo de Ornelas, 55	Recursos Próprios		1
CS SANTA MARTA (Cobertura)	Capitão Montanha, 27	Recursos Próprios		15
			<b>TOTAL</b>	

#### 6. GD LESTE / NORDESTE

UNIDADES CONSTRUÍDAS	ENDEREÇO	VERBA	ÁREA m <sup>2</sup>	V.
VILA JARDIM - POSTO	Nazaré, 570 - Bom Jesus	OP 2004.2133-Mun.Solid.	460	
CAPS E NASCA V.JARDIM	Nazaré, 570 - Bom Jesus	OP 2004.2133-Mun.Solid.	127	
LARANJEIRAS	Ver. Daniel Betts, 321	Parceria com ONG	145	
<b>AMPLIAÇÕES (*) E REFORMAS</b>				
VILA PINTO (Entrada Energia)		Redesenho		
CS BOM JESUS (ODONTO)		União - CEO	81	6



Prefeitura de Porto Alegre  
Secretaria Municipal de Saúde  
Relatório de Gestão Anual 2008



SAFIRA NOVA	Alberto Galia, 230 - M.Quint.	Recursos Próprios		
MORRO SANTANA	Marieta M. Barreto, 210	Recursos Próprios		2
JARDIM CARVALHO	Rua 2, s/nº - Cefer I	Recursos Próprios		
VILA SAFIRA	Av.Del.Correa Prado, 705	Recursos Próprios		
VILA IPIRANGA	Alberto Silva, 1830	Recursos Próprios		
VILA BRASÍLIA	Juvenal Cruz, 246 - J.Carv.	Recursos Próprios		
VILA BRASÍLIA (Entr.Energia)		Redesenho		
BATISTA FLORES (Ent.Energia)	Serafim Machado, 215	Redesenho		
MATO SAMPAIO (Entr.Energia)	Rua 27, 685 - M.Sampaio	Redesenho		
WENCESLAU FONTOURA (EE)	José L.M.Costa, 200 - MQ	Redesenho		
VILA BRASÍLIA (Ampliação)	Juvenal Cruz, 246 - J.Carv.	Recursos Próprios		
TIMBAÚVA	Rua 2042, 1051 - M.Quintana	Recursos Próprios		
			<b>TOTAL</b>	

#### 7. GD NORTE / EIXO-BALTAZAR

UNIDADES CONSTRUÍDAS	ENDEREÇO	VERBA	ÁREA m <sup>2</sup>	V.
ASA BRANCA	Rua 25 Outubro, 318	OP 2000.1381 - PROESF	94	
<b>AMPLIAÇÕES (*) E REFORMAS</b>				
JENNOR JARROS	Mário A. Sampaio, 45 -	Recursos Próprios		
JENNOR JARROS (Entr.Energia)		Redesenho		2
NOVA BRASÍLIA	Vieira da Silva, 1016 - Sar.	Recursos Próprios		
SARANDI (FARMÁCIA)	Francisco Fontoura, 341	Recursos Próprios		
RUBEM BERTA (Entrada Energia)	Wolfram Metzel, 675 - RB	Redesenho		
PASSO DAS PEDRAS (E.Energ.)	Gomes Carvalho, 510	Redesenho		
ESPERANÇA CORDEIRO	Homero Guerreiro, 553	Recursos Próprios		
			<b>TOTAL</b>	

#### 8. GD NOROESTE / HUMAITÁ / ILHAS

	ENDEREÇO	VERBA	ÁREA m <sup>2</sup>	V.
<b>AMPLIAÇÕES (*) E REFORMAS</b>				
NAZARÉ (Entrada de Energia)		Redesenho		
CS IAPI - SAE / AIDS	Rua 3 de Abril, 90 - IAPI	União		
MARIO QUINTANA (ODONTO)	Rua 698,106 -	Próprios		
ARQUIVO CENTRAL DA SMS	Itacolomi, 30 - IAPI	Próprios		
VILA IPIRANGA	R.Alberto Silva,1830 - VI	Próprios		
CS NAVEGANTES (Subestação)	Pres. Roosevelt, 5 - Naveg.	Recursos Próprios	1	
			<b>TOTAL</b>	



**Prefeitura de Porto Alegre**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Relatório de Gestão Anual 2008**



**TOTAL GERAL**

**TOTAIS POR RECURSOS**

OP	284.738,16
Convênio MS	108.768,83
Municipalização Solidária	386.669,36
PROESF	167.568,86
Parceria com ONG	52.000,00
Recursos Próprios	1.205.396,87
Redesenho	289.462,01
União	28.934,00
União - CEO	64.376,48
<b>TOTAIS</b>	<b>2.587.914,57</b>