



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**RELATÓRIO DE GESTÃO 3º QUADRIMESTRE - 2017**

## AUTORIDADES MUNICIPAIS

NELSON MARCHEZAN JÚNIOR

**Prefeito Municipal**

GUSTAVO PAIM

**Vice-Prefeito**

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ERNO HARZHEIM

**Secretário Municipal de Saúde**

PABLO DE LANNOY STÜRMER

**Secretário Adjunto**

FLÁVIA RODRIGUES GOULART

**Chefe de Gabinete**

VINÍCIUS OLIVEIRA DA SILVA

**Assessoria Administrativa**

DJEDAH DE SOUZA LISBOA

**Assessoria Parlamentar**

ANA TEREZA TARANGER

**Assessora do Gabinete**

NAYANA VIGIL PEREIRA

**Assessoria de Gestão**

DIANE MOREIRA DO NASCIMENTO

**Assessoria de Ensino**

JULIANA MACIEL PINTO

**Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação**

MATEUS HENRIQUE DE CARVALHO

**Assessoria Jurídica**

CLÁUDIA DIAS ALEXANDRE

**Assessoria de Contratualização**

NEEMIAS OLIVEIRA DE FREITAS

**Assessoria de Comunicação**

THIAGO FRANK

**Atenção Primária à Saúde**

LÍVIA DE ALMEIDA FALLER

**Instituto Municipal da Estratégia de Saúde da Família**

JORGE LUIZ SILVEIRA OSÓRIO

**Gerência de Regulação de Serviços de Saúde**

ANDERSON ARAÚJO LIMA

**Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde**

ADROALDO ROSSETTO FONTANELLA

**Fundo Municipal de Saúde**

CAROLINE MACHADO DA SILVEIRA

**Coordenadoria Geral Administrativa**

JOÃO MARCELO LOPES DA FONSECA

**Atenção Hospitalar e de Urgência**

ADRIANI OLIVEIRA GALÃO

**Hospital Materno Infantil Presidente Vargas**

AMARILIO VIEIRA DE MACEDO NETO

**Hospital de Pronto Socorro**

MIRTHA DA ROSA ZENKER

**Conselho Municipal de Saúde**

**GERÊNCIAS DISTRITAIS**

ALINE VIEIRA MEDEIROS

**Centro**

ANA LÚCIA DE LEÃO DAGORD

**Noroeste/ Humaitá/ Navegantes/ Ilhas**

BARBARA CRISTINA LIMA DE BORBA

**Norte/ Eixo Baltazar**

WANIZE WILDE JANKE

**Leste/ Nordeste**

CRISTIANE JOVITA BARBOSA PEIXOTO

**Partenon/Lomba do Pinheiro**

DEISE ROCHA RÉUS

**Glória/Cruzeiro/ Cristal**

ROSANA MEYER NEIBERT

**Restinga/ Extremo Sul**

MIRELA BASTIANI PASA

**Sul/Centro Sul**

**SECRETARIA TECNICA DO CMS**

Brígido Martins Ribas

Heloisa Helena Rousselet de Alencar

Juliana Maciel Pinto

Kelma Nunes Soares

Mirtha da Rosa Zenker

Nei Carvalho

Livia Maria Scheffer Kümmel

Walter Jeck

**NÚCLEO DE COORDENAÇÃO DO CMS**

Erno Harzheim

Jandira Roehrs Santana

Mirtha da Rosa Zenker

João Alne Schamann Farias

Roger dos Santos Rosa

## **LISTA DE SIGLAS**

ABNT – Associação Brasileiras de Normas Técnicas  
AMS/CMS - Acesso Mais Seguro/Comportamento Mais Seguro  
ACELB - Associação dos Cegos Luis Braille  
ACS – Agente Comunitário de Saúde  
ACE – Agente de Combate às Endemias  
AFE - Autorizações de Funcionamento  
AGHOS – Módulo de Regulação Ambulatorial de Consultas Especializadas  
AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida  
AIH – Autorizações de Internações Hospitalar  
AIS – Agente Indígena de Saúde  
AME – Aleitamento Materno Exclusivo  
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
APH – Atendimento pré-hospitalar  
APL - Arranjos Produtivos Locais – Fitoterapia  
app - approach control – Aplicativo móvel  
APS –Atenção Primária à Saúde  
ASSEPLA – Assessoria de Planejamento e Programação  
ASPS - Ações e Serviços Públicos de Saúde  
BC – Bloco Cirúrgico  
BCTG - Banco de Células e Tecidos Germinativos  
BI – Business Intelligence  
BPA – Boletins de Produção Ambulatorial  
BR - Brasil  
C – Centro  
CAADHAP - Comissão de Análise e Aprovação da Demanda Habitacional Prioritária  
CAC – Comissão de Acompanhamento de Contratos  
CAUAE - Comissão de Análise Urbanística e Ambiental  
CAS – Comunidade Sócioeducativo  
CASE – Centro de Atendimento Sócio Educativo  
CASE PC – Centro de Atendimento Sócio Educativo  
CASEF – Centro de Atendimento Socioeducativo Feminino

CAPS – Centro de Atenção Psico Social  
CBP - Cadastro de Bens Patrimoniais  
CC – Cargo em Comissão  
CCLAB – Comissão de cadastro de Insumos para Laboratórios  
CCMED – Comissão de cadastro de marcas de medicamentos humanos  
CDC - Centers for Disease Control and Preventions  
CDS – Coleta de Dados Simplificada / Conselho Distrital de Saúde  
CEERT - Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades  
CEIC – Centro Integração do Comando  
CEO – Centro Especialidade Odontológica  
CEPS - Comissão Permanente de Ensino e Serviço  
CER – Centros Especializados em Reabilitação  
CERIH – Central de Regulação de Internação Hospitalar  
CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador  
CEVS – Centro Estadual de Vigilância em Saúde  
CFT - Comissão Permanente de Farmácia e Terapêutica  
CGAB – Coordenadoria Geral da Atenção Básica  
CGAE – Coordenação de Atenção Especializada Ambulatorial  
CGADSS – Coordenadoria Geral de Administração e Desenvolvimento dos Servidores da Saúde  
CGAL – Comitê de Gestão e Acompanhamento Local  
CGATA – Coordenadoria Geral de Apoio Técnico Administrativo  
CGFO – Coordenadoria Geral de Administração Financeira e Orçamentária  
CGPPS – Coordenação-Geral de Políticas Públicas em Saúde  
CGSMU – Coordenação-Geral Serviço Municipal de Urgências  
CGVS – Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde  
CIB – Comissão Intergestores Bipartite  
CIPAs - Comissão Interna de Prevenção a Acidentes  
CIR - Comissão Intergestores Regional  
CIST – Comissão Intersetorial da Saúde do Trabalhador  
CMAC – Coordenação de Média e Alta Complexidade  
CMCE – Central de Marcação de Consultas e Exames  
CME – Centro de Material e Esterilização  
CMI – Comitê de Mortalidade Infantil

CMIPF – Centro Municipal Integrado do Planejamento Familiar  
CMM – Consumo Médio Mensal  
CMS – Conselho Municipal de Saúde  
CMU – Coordenação Municipal de Urgências  
CNAMB - Comissão Normativa de Acidentes com Material Biológico  
CNEN - Comissão Nacional de Energia Nuclear  
CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde  
CNJ – Conselho Nacional de Justiça  
CNRAC – Central Nacional em Alta Complexidade  
CO – Centro Obstétrico  
COAPES - Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde  
COMUI – Conselho Municipal do Idoso  
COMPETI - Comitê Municipal de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil  
CONSEA - Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável  
CoorSaúde – Coordenadoria de Saúde  
CNSB – Coordenação Nacional de Saúde Bucal  
CP – Concurso Público  
CPVDF - Centro de Pesquisas Veterinárias Desidério Finamor  
CRAI – Centro de Referência no Atendimento Infantojuvenil  
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social – FASC  
CREMERS – Conselho Regional de Medicina Do Estado do Rio Grande do Sul  
CRF – Centro de Reabilitação Física  
CRIE – Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais  
CRN – Conselho Regional de Nutricionistas  
CRN2 - Conselho Regional de Nutricionistas  
CRS – Coordenadoria Regional de Saúde  
CRTB – Centro de Referência à Tuberculose  
CS – Centro Saúde  
CSM – Centro de Saúde Modelo  
CSST - Comissão de Saúde e Segurança do Trabalhador  
CSVV – Centro de Saúde Vila dos Comerciantes  
CTI - Centros de Tratamento Intensivo  
DANTS – doenças e agravos não transmissíveis  
DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DDA – Distritos Docentes Assistenciais  
DM – Diabete Mellitus; Doença meningocócica  
DMAE – Departamento Municipal de Águas e Esgotos  
DNC – Documento de Notificação  
DOE – Diário Oficial do Estado  
DOPA – Diário Oficial de Porto Alegre  
DRC – Doença Renal Crônica  
DST – Doença Sexualmente Transmissível  
DTA – Doenças Transmissíveis por Alimentos  
DTM – Disfunção Têmporo Mandibular  
EAAB – Estratégia Amamenta Alimenta Brasil  
ECR - Equipe de Consultório na Rua  
EC – Emenda Constitucional  
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente  
ECT – Eletroconvulsoterapia  
ECG – Eletrocardiograma  
EDA – Endoscopia Digestiva Alta  
EEIs - Escolas de Educação Infantis  
EESCA – Equipes Especializadas de Saúde Integral da Criança e do Adolescente  
EMAD – Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar  
EMAP – Equipe Multiprofissional de Atenção  
EMP – Equipe de Manutenção Predial  
EMAT – Equipe de Materiais  
EMATER – Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural  
EMAD – Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar  
EMSI - Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena  
EPT - Equipe de Perícia Técnica  
EPTC – Empresa Pública Transporte Circular  
ERBs - Estação Rádio Base  
ESF – Equipe de Saúde da Família  
ESMA – Equipes de Saúde Mental Adulto  
EVA – Equipe de Vigilância de Alimentos  
EVDT – Equipe de Vigilância em Doenças Transmissíveis



EVQA – Equipe de Vigilância de Qualidade da Águas  
NVRV - Núcleo de Fiscalização Ambiental  
EVSAT – Equipe Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador  
EVZ - Equipe de Vigilância de Zoonoses  
FASC – Fundação de Assistência Social e Cidadania  
FASE – Fundação de Atendimento Sócio Educativo  
FD – Farmácia Distrital  
FEM - Farmácia de Medicamentos Especiais  
FEPAM - Fundação Estadual de Proteção Ambiental  
FEPETI - Fórum Estadual de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil  
FMS - Fundo Municipal de Saúde  
FRAPS - Fóruns da Rede de Atenção Psicossocial  
FSST - Fórum Sindical Saúde do Trabalhador  
FUNAI – Fundação Nacional do Índio – Ministério da Justiça  
FUS – Farmácias das Unidades de Saúde  
GD – Gerência Distrital  
GD C – Gerência Distrital Centro  
GD GCC – Gerência Distrital Glória/ Cruzeiro/ Cristal  
GD LENO – Gerência Distrital Leste/ Nordeste  
GD NEB – Gerência Distrital Norte/ Eixo Baltazar  
GD NHNI – Gerência Distrital Noroeste/ Humaitá/ Navegantes/ Ilhas  
GD PLP – Gerência Distrital Partenon/ Lomba do Pinheiro  
GD RES – Gerência Distrital Restinga/ Extremo Sul  
GD SCS – Gerência Distrital Sul/ Centro Sul  
GERCON – Gerenciamento de Consultas  
GERINT – Gerenciamento de Internação Hospitalar  
GMAT – Gerenciamento de Materiais  
GHC – Grupo Hospitalar Conceição  
GPA – Gerenciamento de Processos Administrativos  
GSSM – Gerência de Saúde do Servidor Municipal  
GRSS – Gerência de Regulação de Serviços e, Saúde  
GT – Grupo de Trabalho  
GTI – Gerência de Tecnologia de Informação  
HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica

HBO - Hospital Banco de Olhos  
HCC - Hospital da Criança Conceição  
HED - Hospital Ernesto Dorneles  
HEMOPROD - Boletim de Coleta e Utilização de Produtos Hemoderivados da ANVISA  
HF – Hospital Fêmeina  
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana  
HMIPV – Hospital Materno Infantil Presidente Vargas  
HPA - Hospital Porto Alegre  
HPB - Hospital Parque Belém  
HPS – Hospital de Pronto Socorro  
HSL - Hospital São Lucas  
HVN – Hospital Vila Nova  
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
IC – Instituto de Cardiologia  
IN – Instrução Normativa  
INCQS - Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde  
ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos  
IMESF – Instituto Municipal da Estratégia de Saúde da Família  
ISCM - Irmandade Santa Casa de Misericórdia  
LAA – Licença Aguardando Aposentadoria  
LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública  
LAT – Licença Acidente de Trabalho  
LAI – Licença Afastamento INSS  
LG – Licença Gestante  
LIRAA – Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti*  
LM – Licença Maternidade  
LTA – Leishmaniose Tegumentar América  
LTI – Licença para Tratamento de Interesses.  
LTPF – Licença Tratamento Pessoa da Família  
LTS – Licença Tratamento Saúde  
LVC– Leishmaniose Visceral Canina  
MAC – Medida de Alta Complexidade  
MPT - Ministério Público do Trabalho

MS – Ministério da Saúde  
N – Número Total  
NA – Não Atendidos  
NACH – Núcleo de Avaliação e Controle Hospitalar  
NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família  
NAQM – Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar  
NCL - Núcleo de Contratos e Licitações  
NE – Nível Elementar  
NEP – Núcleo de Educação Permanente  
NFA – Núcleo de Fiscalização Ambiental  
NM – Nível Médio  
NIR – Núcleo Interno de Regulação  
NOTIVISA - Notificação de Eventos e Reações Adversas da ANVISA  
NS – Nível Superior  
NVESIS – Núcleo de Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde  
NVPA – Núcleo de Vigilância de População Animal  
NVPIIS – Núcleo de Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde  
NVSIS – Núcleo de Vigilância de Serviços de Interesse à Saúde  
ONU – Nações Unidas  
PABJ – Pronto Atendimento Bom Jesus  
PACS – Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul  
PALP – Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro  
PAIGA – Programa de Atenção Integral à Gestante Adolescente  
PAS – Programação Anual de Saúde  
PBF – Programa Bolsa Família  
PcAH – Pessoa com Altas Habilidades  
PcD – Pessoa com Deficiência  
PCMTC – Práticas Corporais de Medicina Tradicional Chinesa  
PCPA – Presídio Central de Porto Alegre  
PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão  
PEP – Profilaxia Pós-Exposição  
PESM - Plantões de Emergência em Saúde Mental.  
PET - Programa de Educação para o Trabalho

PFMP – Penitenciária Feminina Madre Pelletier  
PGM – Procuradoria Geral do Município  
PIMPIA – Primeira Infância Melhor – Porto Infância Alegre  
PIS – Prática Integrativa em Saúde  
PMM- Programa Mais Médicos  
PMPA – Prefeitura Municipal de Porto Alegre  
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica  
PNAR – Pré-natal de Alto Risco  
PNASPI – Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas  
PPCI – Plano de Prevenção e Combate a Incêndio  
PPI – Programação pactuada Integral  
PPL – População Privada de Liberdade  
PPSN – Política Pública de Saúde Nutricional  
PROCEMPA – Companhia de Processamento de Dados do Município de Porto Alegre  
PROVAB – Programa para Valorização da Atenção Básica  
PSA – Antígeno Prostático Específico  
PSF – Programa de Saúde da Família  
PSR – População em Situação de Rua  
PUCRS – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
PVES – Pesquisas Vetoriais Especiais  
QT – Quantidade  
RAG – Relatório Anual de Gestão  
RAP – Rede de Atenção Primária  
RAPS - Rede de Atenção Psicossocial  
RAS – Rede de Atenção à Saúde  
RDC – Resolução da Diretoria Colegiada  
REMUME – Relação Municipal de Medicamentos  
RMGS - Relatório de Municipal de Gestão em Saúde  
RREO - Relatório Resumido da Execução Orçamentária  
PNAB - Política Nacional de Atenção Básica  
RENAST – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador  
RS – Rio Grande do Sul  
RUE – Rede de Urgências e Emergências

SADT – Serviço Auxiliar Diagnóstico e Terapia  
SAE – Serviço de Atendimento Especializado  
SAID – Secretaria Adjunta do Idoso  
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgências  
SAPH – Sistema de Atendimento Pré Hospitalar  
SD – Serviço Diagnóstico  
SEDUC - Secretaria Estadual de Educação e Cultura  
SEI – Sistema Eletrônico de Informação  
SES – Secretaria Estadual de Saúde  
SESAI – Secretaria Especial de Saúde Indígena – Ministério da Saúde  
SESMT - Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho  
SESRS – Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul  
SETEC – Integração da Secretaria Técnica  
SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais  
SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica  
SIASI – Sistemas de Informações da Atenção à Saúde Indígena  
SINDPPD - Sindicato dos Trabalhadores em Processamento de Dados  
SIHO – Sistema de Informação Hospitalar  
SNA – Sistema Nacional de Auditoria  
SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação  
SINE – Sistema Nacional de Emprego  
SINTTEL - Sindicato dos Telefônicos do RS  
SIPAT – Semana Interna de Prevenção a Acidentes do Trabalho  
SISCOAPES - Sistema de Monitoramento e Avaliação dos Processos de Contratualização do COAPES  
SISEMBRIO - Sistema de Informações sobre Células e Técnicas Germinativas  
SISRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave  
SISREG – Sistema de Regulação de Exames  
SIST – Sistema de Informação da Saúde do Trabalhador  
SMA – Secretaria Municipal de Administração  
SMAM – Secretaria Municipal do Meio Ambiente  
SMIC – Secretaria Municipal da Produção, Indústria e Comércio  
SMOV – Secretaria Municipal de Obras e Viação

SMPEO – Secretaria Municipal de Planejamento Estratégico e Orçamento  
SMS – Secretaria Municipal de Saúde  
SO – Sala de Observação  
SOP – Sala de Observação Pediátrica  
SPAAN - Sociedade Amparo aos Necessitados  
SRAG – Síndrome Respiratória Aguda Grave  
STIA - Sindicato dos Trabalhadores da Indústria de Alimentação de Porto Alegre  
SMTE – Secretaria Municipal do Trabalho e Emprego  
SRAG – Síndrome Respiratória Aguda Grave  
SRTE/RS – Superintendência Regional do Trabalho e Emprego/Rio Grande do Sul  
SRT – Serviço Residencial Terapêutico  
SRTN – Serviço de Referência em Triagem Neonatal  
STICC - Sindicato dos Trabalhadores da Indústria da Construção Civil de Porto Alegre  
SUS – Sistema Único de Saúde  
SVO – Serviço de Verificação de Óbito  
SVS – Serviço de Vigilância em Saúde  
TAC - Termo de Ajustamento de Conduta  
TANU - Triagem Auditiva Neonatal Universal  
TARM - Técnico Auxiliar de Regulação Médica  
TB – Tuberculose  
TC - Terapia Comunitária  
TEA – Transtorno do Espectro Autista  
TN – Triagem Neonatal  
TRT - Tribunal Regional do Trabalho  
UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
UNIMED – Cooperativa de Trabalho Médico  
UPA – Unidade Pronto Atendimento  
US – Unidade de Saúde  
UTI – Unidade de Terapia Intensiva

## Sumário

<b>1</b>	<b>ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....</b>	<b>19</b>
<b>2</b>	<b>LEGISLAÇÃO/NORMAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO SUS MUNICIPAL.....</b>	<b>20</b>
<b>3</b>	<b>PARTICIPAÇÃO DA SMS EM INSTÂNCIAS COLEGIADAS.....</b>	<b>24</b>
<b>4</b>	<b>PACTUAÇÕES ANUAL DA SMS.....</b>	<b>26</b>
<b>4.1</b>	<b>Programação Anual de Saúde – PAS 2017 .....</b>	<b>26</b>
<b>4.2</b>	<b>Programa de Metas – PROMETA 2017 .....</b>	<b>31</b>
<b>4.3</b>	<b>Pactuação Interfederativa - SISPACTO 2017 .....</b>	<b>32</b>
<b>5</b>	<b>GESTÃO NA SAÚDE .....</b>	<b>34</b>
<b>5.1</b>	<b>Gestão do Trabalho em Saúde.....</b>	<b>34</b>
5.1.1	Quantitativo de Trabalhadores.....	34
5.1.2	Acompanhamento Funcional .....	41
5.1.3	Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família - IMESF .....	43
5.1.4	Educação Permanente em Saúde .....	48
<b>5.2</b>	<b>Ouvidoria do SUS.....</b>	<b>64</b>
<b>5.3</b>	<b>Assessoria de Comunicação .....</b>	<b>72</b>
<b>6</b>	<b>INFRAESTRUTURA DE APOIO.....</b>	<b>75</b>
<b>6.1</b>	<b>Apoio Técnico Administrativo .....</b>	<b>75</b>
<b>6.2</b>	<b>Obras, Reformas e Ampliações .....</b>	<b>77</b>
<b>6.3</b>	<b>Informatização da Saúde.....</b>	<b>88</b>
<b>7</b>	<b>REDE DE SERVIÇOS, REFERÊNCIAS E PRODUÇÃO.....</b>	<b>89</b>
<b>7.1</b>	<b>Atenção Primária à Saúde - APS .....</b>	<b>89</b>
7.1.1	Rede de Serviços, Referências e Produção e Produção.....	89
7.1.2	Produção dos Serviços de Saúde de Atenção Primária .....	104
7.1.3	Ações de Gestão na Atenção Primária .....	122
<b>7.2</b>	<b>Atenção Especializada Ambulatorial.....</b>	<b>139</b>
7.2.1	Referências dos Serviços de Atenção Especializada Ambulatorial.....	139
7.2.2	Produção dos Serviços Especializados Ambulatoriais Próprios.....	143

<b>7.3</b>	<b>Atenção Hospitalar e Urgências .....</b>	<b>167</b>
7.3.1	Atenção às Urgências e Emergências Pré-Hospitalar Fixa e Móvel .....	168
7.3.2	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas - HMIPV .....	181
7.3.3	Hospital de Pronto Socorro .....	205
<b>7.4</b>	<b>Assistência Farmacêutica .....</b>	<b>212</b>
<b>7.5</b>	<b>Assistência Laboratorial .....</b>	<b>236</b>
<b>8</b>	<b>REGULAÇÃO DO SUS .....</b>	<b>240</b>
<b>8.1</b>	<b>Regulação de Serviços Ambulatoriais Especializados .....</b>	<b>247</b>
<b>8.2</b>	<b>Produção dos Prestadores Hospitalares .....</b>	<b>248</b>
<b>9</b>	<b>AUDITORIAS DO SUS .....</b>	<b>256</b>
<b>9.1</b>	<b>Auditorias Realizadas .....</b>	<b>256</b>
<b>10</b>	<b>AÇÕES E SERVIÇOS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....</b>	<b>258</b>
<b>10.1</b>	<b>Vigilância Epidemiológica .....</b>	<b>258</b>
10.1.1	Vigilância Epidemiológica de Eventos Vitais, Doenças e Agravos não Transmissíveis .....	258
10.1.2	Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças Transmissíveis e Outros Agravos .....	262
10.1.3	Dengue, Chikungunya e Zika Vírus .....	268
<b>10.2</b>	<b>Vigilância Sanitária .....</b>	<b>260</b>
10.2.1	Ações e Serviços em Vigilância Sanitária .....	260
10.2.2	Dados de Fiscalização Sanitária e Zoossanitária .....	262
10.2.3	Núcleo de Vigilância de Serviços de Saúde e de Interesse à Saúde .....	265
10.2.4	Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde .....	275
10.2.5	Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde .....	281
10.2.6	Vigilância Ambiental – Fiscalização .....	284
10.2.7	Vigilância População Animal .....	291
10.2.8	Vigilância da Qualidade da Água .....	295
10.2.9	Apoio Administrativo .....	297
<b>10.3</b>	<b>Vigilância Ambiental em Saúde .....</b>	<b>299</b>
<b>11</b>	<b>AÇÕES ESPECÍFICAS .....</b>	<b>302</b>
<b>11.1</b>	<b>Agravos Transmissíveis .....</b>	<b>302</b>
<b>11.2</b>	<b>Agravos Não Transmissíveis .....</b>	<b>338</b>
<b>11.3</b>	<b>Atenção Psicossocial .....</b>	<b>351</b>



<b>11.4</b>	<b>Saúde dos Ciclos de Vidas .....</b>	<b>370</b>
11.4.1	Saúde da Criança e do Adolescente.....	370
11.4.2	Saúde da Mulher .....	386
11.4.3	Saúde do Homem .....	391
11.4.4	Saúde da Pessoa Idosa .....	392
<b>11.5</b>	<b>Saúde de Equidade Etnicorracial .....</b>	<b>395</b>
11.5.1	Saúde da População Negra .....	395
11.5.2	Saúde dos Povos Indígenas .....	399
<b>11.6</b>	<b>Saúde de Igualdade e Inclusão .....</b>	<b>403</b>
11.6.1	Saúde da Pessoa com Deficiência .....	403
11.6.2	Saúde da População em Situação de Rua .....	410
<b>12</b>	<b>FINANCIAMENTO DO SUS .....</b>	<b>422</b>
<b>12.1</b>	<b>Informações Financeiras – Instituto Municipal de Estratégia da Família (IMESF).....</b>	<b>427</b>
<b>13</b>	<b>CONTROLE SOCIAL .....</b>	<b>464</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>466</b>
	<b>ANEXO I - Códigos de Produção do Tabwin.....</b>	<b>468</b>
	<b>ANEXO II - Relação de Unidades de Saúde da Atenção Primária conforme modelo de Atenção e Acolhimento .....</b>	<b>474</b>
	<b>ANEXO III – Lista de Equipes vinculadas e de categorias profissionais por NASFs, Saúde Indígena, Consultório de Ruas, Saúde Prisional e Saúde Socioeducativa .....</b>	<b>478</b>
	<b>ANEXO IV – Referência Saúde Bucal .....</b>	<b>467</b>
	<b>ANEXO V - Número de profissionais e total de carga horária por Unidade de Saúde da Atenção Básica .....</b>	<b>471</b>
	<b>ANEXO VI Resolução Nº 8, de 24 de novembro de 2016.....</b>	<b>481</b>
	<b>Anexo VII - Ações Intersectoriais de Cuidados em Saúde para a População em Situação de Rua nas GD SCS, GD GCC e GD NHNI – Encontros nas Praças e Centros Comunitários e GD Centro e GD LENO – Pontos de Cidadania no Centro POP 2 e no Abrigo Bom Jesus.....</b>	<b>463</b>
	<b>ANEXO VIII - Relatório Municipal de Gestão em Saúde – RMGS001.....</b>	<b>463</b>
	<b>ANEXO IX - Relatório Municipal de Gestão em Saúde – RMGS003.....</b>	<b>465</b>

## **APRESENTAÇÃO**

O município de Porto Alegre possui 1 milhão 481 mil e 019 habitantes, segundo dados de estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o ano de 2016. Compõe o território de abrangência da 2ª Coordenadoria Regional de Saúde/Secretaria Estadual de Saúde, na Região de Saúde de nº 10 e é responsável pela gestão de todos os serviços sob o seu território, sejam eles próprios ou de prestadores públicos ou privados.

A estrutura do relatório está baseada inicialmente no “Roteiro de informações para os Relatórios Trimestrais de Gestão e Relatório Anual de Gestão” (SMS/PMPA, 2010), mas também na exigência mínima posta pela Seção III (Da Prestação de Contas), artigos 34, 35 e 36 da Lei Complementar nº141/12.

Para o ano de 2017, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre tem como metas aquelas apresentadas na Programação Anual de Saúde de 2017, no Programa de Metas 2017 (PROMETA) e na Pactuação Interfederativa de Indicadores (SISPACTO). O monitoramento destas pactuações é realizado junto aos relatórios de gestão quadrimestrais, sendo avaliados no relatório anual de gestão (RAG).

## **1 ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

A estrutura organizacional da SMS estava em processo de avaliação junto a Coordenadoria Geral de Modernização Administrativa, da Secretaria Municipal de Planejamento e Gestão (SMPG), e ao Grupo Especial de Trabalho de Orçamento, Estruturas e Sistemas, composto por membros da Secretaria Municipal da Fazenda (SMF) e da SMPG. O prazo para publicação da nova estrutura da Prefeitura é 31 de março de 2018, conforme Resolução 050/2017 da PMPA.

Foram elaborados e assinados os Contratos de Gestão do Prefeito e Secretário de Saúde com as Coordenadorias e Assessorias da SMS, com o objetivo de formalizar as responsabilidades estratégicas de cada área com a gestão para o ano de 2018.

Sobre o dimensionamento de pessoal, ampliação do horário de atendimento das unidades de Saúde da Atenção primária e a abertura de Clínicas da Família, todos estes temas estão tratados nos capítulos respectivos, neste relatório de gestão.

O Plano Municipal de Saúde 2018-2021 foi avaliado, amplamente debatido e aprovado no terceiro quadrimestre de 2017 e passa a ter vigência a partir do 1º quadrimestre de 2018.

## 2 LEGISLAÇÃO/NORMAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO SUS MUNICIPAL

**DOPA – Edição 5588**, de 13 de setembro de 2017. **LEI Nº 12.297**, de 4 de setembro de 2017. Dispõe sobre o Plano Plurianual para o quadriênio 2018–2021.

**DOPA – Edição 5600**, de 2 de outubro de 2017. **Portaria 763** de 29 de setembro de 2017. Designa servidores para compor a Coordenação do Comitê de Prevenção da Mortalidade Fetal Tardia e Infantil.

**DOPA – Edição 5600**, de 2 de outubro de 2017. **Portaria 765** de 29 de setembro de 2017. Institui a contar de 12/09/2017, a “COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM LICITAÇÕES / COMEL da SMS/PMPA”, conforme Processo 17.0.000064079-4. A comissão será vinculada à Coordenação de Assistência Farmacêutica (CAF), criada pelo Decreto Nº 19.462 de 05/08/2016.

**DOPA – Edição 5608**, de 10 de outubro de 2017. **Portaria 835 e 836** de 11 de outubro de 2017. Designa Equipe de Ouvidoria do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas e Comitê De Mortalidade Materna, Fetal e Infantil do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.

**DOPA – Edição 5614**, de 23 de outubro de 2017. **Decreto, Nº 19.852**, de 23 de outubro de 2017, altera a Estrutura da então Secretaria Municipal De Urbanismo (Smurb), hoje Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Sustentabilidade (Smams), da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

**DOPA – Edição 5614**, de 23 de outubro de 2017. **Instrução Normativa Nº 05/2017** Aprova a planilha de desempenho com apuração das metas da GIQSUS e GIQAS, previstas na Lei nº 11.140, de 14 de outubro de 2011 no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.

**DOPA – Edição 5638** de 28 de novembro de 2017. **Portaria 912 e 913** de 27 de novembro de 2017. Designa Equipe de Ouvidoria do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas e Comitê De Mortalidade Materna, Fetal e Infantil do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.

**DOPA – Edição 5639** de 29 de novembro de 2017. **Portaria 801** de 2017. O Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições cria o

Grupo de Trabalho – GT de Análise, Avaliação e Elaboração do Projeto de Lei que institui as Taxas de Alvará, Licenças e Serviços de saúde e de Interesse a Saúde inerentes à fiscalização da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde de Porto Alegre, e dá outras providências.

**Resolução CIB Nº 320 – Data/DOE – 10/07180 de 21/09/17** Altera os Art. 7º, 8º e Anexos da Resolução nº 590/13 - CIB/RS, que institui a Rede de Educação em Saúde Coletiva do Estado do Rio Grande do Sul.

**Resolução CIB Nº 420 – Data/DOE – 04/09172 de 08/09/17** Alterar o Parágrafo 1º do Artigo 1º da Resolução nº 194/12 - CIB/RS, quanto à representação da SES/RS– O Grupo Condutor Estadual - revogando-se a Resolução nº 109/15 – CIB/RS.

**Resolução CIB Nº 413 – Data/DOE – 04/09172 de 08/09/17** Toma conhecimento da proposta de Emenda Parlamentar cadastrada no Sistema do FNS destinada ao município de Porto Alegre - Equipamentos.

**Resolução CIB Nº 422 – Data/DOE –04/09093 de 18/05/17** Altera o percentual de complementação dos procedimentos das Cirurgias Eletivas.

**Resolução CIB Nº 431 – Data/DOE –09/10195 de 13/10/17** Consulta Popular 2016/2017.

**Resolução CIB Nº 435 – Data/DOE –09/10195 de 13/10/17** Institui os Centros Regionais de Atenção Integral em Saúde Mental – CRAISM.

**Resolução CIB Nº 437 – Data/DOE –09/10195 de 13/10/17** Aprova a alteração no PAR da Macrorregião de Saúde Metropolitana, com a transferência de recursos físicos e financeiros referentes aos Leitos Clínicos de Retaguarda (LCR) da Rede de Urgência e Emergência.

**Resolução CIB Nº 439 – Data/DOE –09/10195 de 13/10/17** Rede Laboratorial de monitoramento terapêutico da infecção pelo HIV (CD4/CD8/CV).

**Resolução CIB Nº 440 – Data/DOE –09/10195 de 13/10/17** Altera o prazo da Resolução nº 205/17 – referente à Regionalização do Parto.

**Resolução CIB Nº 443 – Data/DOE** –09/10208 de 1º/11/17Aprova a reavaliação das habilitações de terapia nutricional do Hospital São Lucas da PUC de Porto Alegre.

**Resolução CIB Nº 444 – Data/DOE** –09/10208 de 1º/11/17Aprova a reavaliação das habilitações de terapia nutricional do Hospital Independência de Porto Alegre

**Resolução CIB Nº 454 – Data/DOE** –09/10195 de 13/10/17Atualiza o Plano Estadual da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência.

**Resolução CIB Nº 459 – Data/DOE** –09/10195 de 13/10/17Revoga a Resolução nº 645 - CIB/RS – execução e financiamento do componente básico da Assistência Farmacêutica.

**Resolução CIB Nº 468 – Data/DOE** –18/10201 de 23/10/17Habilita, desabilita e altera leitos Integrais de Saúde Mental – Republicada DOE: 209, de 03/11/17.

**Resolução CIB Nº 472 – Data/DOE** –19/10216 de 14/11/17Pactua a proposta do COSEMS/RS, referente à Contribuição Institucional das Secretarias Municipais de Saúde do Estado, para o CONASEMS e para o COSEMS/RS - Republicada DOE: 220, de 21/11/17.

**Resolução CIB Nº 473 – Data/DOE** –24/10204 de 26/10/17Aprova o credenciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) – Porto Alegre.

**Resolução CIB Nº 483 – Data/DOE** –13/11220 de 21/11/17Homologar os Regimentos Internos das Comissões Intergestores Regionais/CIR, da Região de Saúde 09 - Carbonífera/Costa Doce e da Região de Saúde 10 - Capital e Vale do Gravataí, da 2ª Coordenadoria Regional de Saúde.

**Resolução CIB Nº 497 – Data/DOE** –13/11217 de 16/11/17Aprova a atualização do Plano Regional da Rede Cegonha da região de saúde da macrometropolitana, que compõe as regiões de saúde 4, 5, 6, 7, 8,9, 10.

**Resolução CIB Nº 507 – Data/DOE** –14/11220 de 21/11/17Aprova o credenciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) – Porto Alegre.

**Resolução CIB Nº 514– Data/DOE –28/11227 de 29/11/17** Aprova a distribuição e remanejo dos repelentes, repassados ao estado do RS pelo Ministério da Saúde, para prevenção e proteção contra os agentes de contaminação, como o *Aedes aegypti*, às gestantes acompanhadas nas Unidades Básicas de Saúde.

**Resolução CIB Nº 515 – Data/DOE –227 de 29/11/17** Aprova a reprogramação e o remanejamento de eventuais saldos financeiros de recursos estaduais nos Fundos Municipais de Saúde, disponíveis até 31 de dezembro de 2016.

**Resolução CIB Nº 519 – Data/DOE –28/11227 de 29/11/17** Aprova o Aditivo do Plano de Ação Regional (PAR) de Urgência e Emergência da Macrorregião Metropolitana.

### **3 PARTICIPAÇÃO DA SMS EM INSTÂNCIAS COLEGIADAS**

Principais representações da gestão da SMS em instâncias colegiadas relacionadas ao SUS:

#### **Comissão Intergestores Bipartite (CIB) /RS**

Integrantes da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/RS - Titular: Erno Harzheim, Suplente: Pablo de Lannoy Stürmer - Of. N° 122/17 - GS em 07/02/2017.

Integrantes da Secretaria Técnica (SETEC) Bipartite – CIB/RS - Titular: Erno Harzheim, Suplente: Pablo de Lannoy Stürmer - Of. N° 122/17 - GS em 07/02/2017.

Integrantes da CIR 2ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) - Titular: Juliana Maciel Pinto, Suplente: Kelma Nunes Soares.

Integrantes da Secretaria Técnica (SETEC) CIR - Titular: Juliana Maciel Pinto, Suplente: Kelma Nunes Soares.

#### **Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS)**

Integrantes do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS - RS) - Titular: Erno Harzheim.

Integrantes do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) - Titular: Erno Harzheim.

#### **Conselho Municipal de Saúde (CMS)**

Integrantes do Conselho Municipal de Saúde (CMS) – 1ª Representação - Titular: Erno Harzheim, Suplente: Pablo de Lannoy Stürmer. Integrantes do Conselho Municipal de Saúde (CMS) - 2ª Representação – Titular: Thiago Frank; Suplente: Juliana Maciel Pinto - Conforme Of. N° 123/17 - GS em 07/02/2017.



Integrantes da Secretaria Técnica (SETEC) do Conselho Municipal de Saúde (CMS) - Titular: Juliana Maciel Pinto; Suplente: Kelma Nunes Soares - Conforme Of. N° 390/15-GS em 24/03/2015.

## 4 PACTUAÇÕES ANUAL DA SMS

### 4.1 Programação Anual de Saúde – PAS 2017

Quadro 1- Realizado das Metas – PAS 2017

Ação	Meta	Realizado no Quadrimestre		
		3º	2º	1º
1. Atingir 95% dos encerramentos oportunos dos casos de doenças e ou agravos de notificação compulsória transmissíveis que necessitam investigação epidemiológica, segundo Portaria Ministerial 204 de 17 de fevereiro 2016.	95%	100%	100%	94,2%
2. Implementar 100% do plano de controle das doenças e agravos não transmissíveis - DANT, com recorte raça/cor/etnia/sexo, na Rede de Atenção à Saúde (RAS) com foco em controle do tabagismo, promoção de hábitos saudáveis de vida, monitoramento da violência, e doenças crônicas não transmissíveis prioritárias (HAS, DM, DRC, obesidade neoplasias malignas).	100%	68,17%	62,87%	47,3%
3. Realizar avaliação antropométrica em 22% dos alunos das escolas públicas de Educação Infantil e de Ensino Fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.	22%	10,5%	8,29%	3,7%
4. Realizar triagem da acuidade visual em 22% dos alunos de escolas públicas de Educação Infantil e de Ensino Fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.	22%	10,93%	10,69%	4,9%
5. Monitorar 100% das mulheres com resultados de exames de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero nas unidades de saúde.	100%	100%	100%	100%
6. Reduzir para índices iguais ou menores que 2,5% a transmissão vertical do HIV, com equidade segundo raça/cor/etnia.	≤ 2,5%	Dado Anual		
7. Reduzir a taxa de incidência da sífilis congênita para 25 /1.000 nascidos vivos, com equidade segundo raça/cor/etnia.	25 /1.000	Dado Anual		
8. Reduzir os casos de AIDS em maiores de 13 anos com equidade segundo raça/cor/etnia/sexo para 70/100.000 habitantes.	70/100.000 habitantes.	Dado Anual		
9. Reduzir a mortalidade por AIDS para 20/100.000 habitantes com equidade segundo raça/cor/etnia/sexo/faixa etária.	20/100.000 habitantes	Dado Anual		

<b>10.</b> Diagnosticar 80% dos casos novos estimados de tuberculose.	80%	73%	74%	75%
<b>11.</b> Ampliar a taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 75%, com equidade raça/cor/etnia/sexo/faixa/etária.	75%,	Dado Anual		
<b>12.</b> Reduzir a mortalidade proporcional de coinfetados por TB e HIV, para 25%, com equidade raça/cor/etnia/sexo/faixa etária.	25%	Dado Anual		
<b>13.</b> Ampliar o acesso de usuários aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em 15%.	15%	Dado Anual		
<b>14.</b> Implantar o plano de vigilância em saúde mental em uma Gerência Distrital.	Plano Implantado	Não realizada		
<b>15.</b> Realizar atividades educativas em saúde bucal em 35% dos alunos das escolas de educação infantil e de ensino fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.	35%	2,57%	12,91%	4,7%
<b>16.</b> Manter a taxa de mortalidade materna abaixo de 35/100.000 nascidos vivos com equidade segundo raça/cor/etnia/faixa etária.	35/100.000 nascidos vivos	Dado Anual		
<b>17.</b> Ampliar a cobertura da vacina contra a poliomielite (3ª dose) para 85%.	85%	70,86%	63,52%	78,33%
<b>18.</b> Aumentar a cobertura da vacina pentavalente (DTP/Hib/HepB) para 80%.	80%	70,17%	59,31%	77,48%
<b>19.</b> Atingir a taxa de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em 50% das crianças menores de 6 meses de vida nas US.	50%	57,8%	61,6%	S/ medição
<b>20.</b> Manter o coeficiente de Mortalidade Infantil em menos de 10/1.000 nascidos vivos.	< 10/1.000	Dado Anual 9,4/1000(jan a agosto)		
<b>21.</b> Realizar vigilância e controle vetorial em 100% dos casos confirmados de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus, de acordo com o Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus.	100%	100%	100%	100%
<b>22.</b> Realizar bloqueio vacinal contra a Raiva em 100% dos casos positivos confirmados laboratorialmente.	100%	100%	100%	100%
<b>23.</b> Elaborar o ranqueamento de risco em 100% dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, sujeitos a fiscalização sanitária.	100%	100%	100%	100%
<b>24.</b> Investigar 100% dos surtos notificados com Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA).	100%	100%	100%	100%

<b>25.</b> Realizar matriciamento em atenção e vigilância à Saúde do trabalhador adulto e infante juvenil em 100% das Unidades de Saúde da Atenção Básica em Saúde.	100%	100%	96,48%.	85,21%
<b>26.</b> Ampliar para 60% a cobertura da Estratégia de Saúde da Família.	60%	55,2%	53,1%	53,6%
<b>27.</b> Ampliar a cobertura de 1ª consulta odontológica programática para 5%.	5%	1,02%	1,30%	1,38%
<b>28.</b> Aumentar o percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré natal para 76%.	76%	77%	76%	74%
<b>29.</b> Aumentar para 45% a taxa de primeira consulta de acompanhamento do recém nascido em até cinco dias de vida.	45%	30,2%	28,8%	31,0%
<b>30.</b> Aumentar a razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos para 0,38.	0,38	0,33	0,52	0,44
<b>31.</b> Aumentar a razão de mamografias realizadas para 0,17 em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.	0,17	0,07	0,10	0,12
<b>32.</b> Realizar atendimento à saúde para 100% dos ingressantes no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier.	100%	90,9%	75,7%	80,2%
<b>33.</b> Remodelar os cinco Centros de Especialidades de acordo com os critérios estabelecidos neste Plano e necessidades locais.	5 Centro de Especialidades Remodelado	Não realizada		
<b>34.</b> Implantar em mais 25 % do Plano Municipal de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência.	25%	4,5%	3,5%	7,2%
<b>35.</b> Implementar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra em mais 25% dos serviços de saúde.	25%	14%	22,4%	0%
<b>36.</b> Implementar em mais 25% o Plano Municipal de Práticas Integrativas em Saúde (PIS) no município de Porto Alegre-RS.	25%	Não realizada		
<b>37.</b> Garantir que 77% das subespecialidades médicas tenham tempo de espera menor ou igual a 30 dias para consulta.	77%	66,4%	67,97%	66,29%
<b>38.</b> Manter as regulações necessárias e sem meios do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência da Atenção Pré-Hospitalar (APH) primário abaixo de 2%.	< 2%	2,98	1,95	1,12%
<b>39.</b> Manter o tempo médio de espera por atendimento médico dos usuários classificados "verdes" nas unidades de Pronto Atendimento para até 3 horas.	≤ 3 horas	1h e 53 min	2h e 04 min	1h e 54min

<b>40.</b> Instituir o indicador de tempo médio de observação em emergência hospitalar em 100% dos prestadores contratualizados.	100%	70%	70%	60%
<b>41.</b> Monitorar indicadores hospitalares de qualidade em 100% dos hospitais contratualizados ao SUS pela Comissão de Acompanhamento de Contrato (CAC).	100%	100%	100%	100%
<b>42.</b> Concluir a implantação das 15 equipes EMAD, 5 equipes EMAP.	15 equipes EMAD 5 equipes EMAP	11 EMAD 2 EMAP	11 EMAD 2 EMAP	11 EMAD 2 EMAP
<b>43.</b> Ampliar o percentual da população coberta por procedimentos periodontais para 10%.	10%	1,9%	1,4%	1,56%
<b>44.</b> Realizar ações de educação permanente sobre boas práticas em rastreamento voltadas à população masculina em 100% das Gerências Distritais.	8 GDs	Não realizada		
<b>45.</b> Implementar a Assistência Farmacêutica nas etapas de programação, armazenamento, distribuição e dispensação em 100% das farmácias e dispensários dos serviços de saúde, considerando as especificidades locais.	100%	95,92%	88,90%	88,02%
<b>46.</b> Manter o tempo médio de espera por transporte, dos pacientes atendidos nos Pronto Atendimentos, com indicação de internação nos Hospitais da Rede para 3 horas	3 horas	1h e 08 min	50 min	36min
<b>47.</b> Contratualizar 100% dos prestadores de serviços ambulatoriais aptos, conforme legislação vigente e necessidade da SMS.	100%	100%	75%	25%
<b>48.</b> Contratualizar 100% dos prestadores hospitalares vinculados ao SUS no município, conforme necessidade da SMS.	100%	100%	62,5%	38%
<b>49.</b> Avaliar a adequação de 100% dos serviços de hemodiálise e hemoterapia à legislação sanitária vigente.	100%	100%	71,43%	28,57%
<b>50.</b> Implementar a Política de Educação Permanente através da certificação de 100% dos Núcleos de Educação Permanente pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço (CPES) da Secretaria Municipal de Saúde/POA.	100%	100%	100%	100%
<b>51.</b> Realizar dimensionamento de pessoal em 100% dos serviços hospitalares, vigilância em saúde, áreas de gestão e de apoio técnico administrativo.	100%	Não Realizada		

<b>52.</b> Implantar a Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS.	Mesa de Negociação Permanente do SUS implementada	Não Realizada		
<b>53.</b> Monitorar a utilização de 20% dos recursos municipais em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).	20%	21,59%	21,11%	19,99%
<b>54.</b> Monitorar e acompanhar a aplicação de recursos do Fundo Municipal de Saúde (FMS) conforme Lei Complementar (LC)141/2012.	Recursos do FMS monitorados conforme LC 141/2012	Realizada	Realizada	Realizada
<b>55.</b> Adequar o Fundo Municipal de Saúde à legislação vigente.	FMS adequado à legislação vigente.	Não Realizada		
<b>56.</b> Atualizar mensalmente em 100% a base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).	100%	100%	100%	100%
<b>57.</b> Estruturar o componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA).	SNA Estruturado	SNA Estruturado		
<b>58.</b> Cumprir 17% da Pactuação Anual de Obras da Secretaria Municipal de Saúde.	17%	21,05%	5,26%	0%
<b>59.</b> Aquisição de 400 equipamentos de informática – 150 impressoras multifuncionais, 150 computadores, 100 impressoras térmicas.	400	Não Houve aquisição	170	Não houve aquisição
<b>60.</b> Desenvolver e implantar oito sistemas de informação e-SUS, SIHO (pronto atendimentos e hospitais próprios), GERINT, GERCON modulo APACH/ Exames/Retorno das consultas, Sistema de Gerenciamento de laboratórios (GERLAB), DIS, Sistema de Alvarás de Saúde e Sistema BI.	8	1 (GERINT e SIHO PA Lomba do Pinheiro e PA Saúde Mental do IAPI)	2 (SIHO PA Bom Jesus e DIS GMAT)	1 (DIS)
<b>61.</b> Constituir as instâncias descentralizadas do CMS/POA em 60% dos serviços de saúde.	60%	48,02%	40,7%	40,7%
<b>62.</b> Certificar 100% das Unidades de Saúde da Atenção Básica como Acolhedoras.	100%	78,5%	77,8%	78,7%

FONTE: SMS

## 4.2 Programa de Metas – PROMETA 2017

**Quadro 2- Realizado das Metas – PROMETA 2017 – 2021**

Ação	Meta 2017	Realizado no Quadrimestre		
		3º	2º	1º
1. Assegurar o atendimento para 60% da População pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família.	53%	55,2%	48,20%	53,6%
2. Reduzir a mortalidade infantil de 9,02 para 8,75.	9,02	Dado Anual (9,4/1000 de jan a agosto)		
3. Reduzir a mortalidade materna em 17%, mantendo Porto Alegre entre as 3 melhores capitais do Brasil.	32,23	Dado Anual		
4. Aumentar a taxa de cura de casos novos de tuberculose de 52% para 79%.	52%	Dado Anual		
5. Disponibilizar 8 unidades de atenção primária à saúde com atendimento até as 22h.	2 Unidades	2 Unidades		
6. Aumentar a resolatividade da Atenção Primária à Saúde de 80% para 85%, reduzindo encaminhamentos para especialistas.	81%	82,06%	83,47%	86,26%
7. Monitorar em tempo real 100% dos leitos hospitalares, exceto emergências*.	25%	16,7%		
8. Reduzir em 15% o tempo médio de internação em leitos clínicos contratualizados.	25%	Reduziu em 3,67% (tempo médio de internação está em 9,26 dias – de janeiro a novembro)		
9. Reduzir de 52 para 30 dias o tempo médio de espera para consulta com especialistas de pacientes classificados como alta prioridade**.	Vermelho: 40 dias, laranja: 53 dias	35 dias (tempo médio)	44 dias (tempo médio)	52 dias (tempo médio)
10. Garantir que exames classificados como alta ou muito alta prioridade sejam realizados em 30 dias.	0%	Em construção		

FONTE: SMS

### 4.3 Pactuação Interfederativa - SISPACTO 2017

Quadro 3- Realizado das Metas - SISPACTO 2017

Ação	Meta	Realizado no Quadrimestre		
		3º	2º	1º
1- Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	372/ 100.000	182,82/ 100000	289,38/ 100000	217,2/ 100000
2- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF-10 a 49 anos) investigados.	100%	33,33%	93,1%	100%
3- Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	96%	90,47% Dado Parcial	94,7% Dado Parcial	94,1% Dado Parcial
4- Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade -Pentavalente (3º dose) Pneumocócica 10 -valente (2º dose), Poliomelite (3º dose) e Triplice Viral (1º dose) - com cobertura vacinal preconizada.	25%	Dado Anual		
5- Proporção de casos de doença de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	75%	100%	100%	94,2%
6- Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	83%	100%	67%	75%
8- Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	550	80	141	194
9- Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	4	2	2	3
10- Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100%	102,44%	102,6	102,7%
11- Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,35	0,33	0,52	0,44
12- Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,25%	0,09	0,13	0,17



13- Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	50%	47,87%	48,24%	50,31%
14- Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	12%	10,8%	12,9%	11,6%
15- Taxa de Mortalidade Infantil.	9,2%	Dado Anual (9,4/1000 de jan a agosto)		
16- Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	6	2	2	1
17- Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	70%	63,2%	68,64%	67,5%
18- Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	55%	Dado Semestral com fechamento em jan 18	72,5%	Dado Semestral
19- Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	37%	38,2%	36%	34,2%
20- Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	100%	100%	100%	100%
21- Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	1800	168	535	318
23- Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%	100%	100%	100%
<b>Indicadores Estaduais</b>	<b>Meta</b>	<b>Realizado</b>		
1- Proporção de cura de casos novos de tuberculose.	56%	Dado Anual		
2- Proporção de amostras de água com presença de Escherichia Coli, em Soluções Alternativas Coletivas	15%	0,00%	0,00%	0,00%
3- Proporção de óbitos por Acidentes de Trabalho investigados.	100%	100%	100%	100,00%
4- Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionadas ao trabalho.	25%	Dado Anual		

FONTE: SMS

## 5 GESTÃO NA SAÚDE

### 5.1 Gestão do Trabalho em Saúde

**Meta 51.** Realizar dimensionamento de pessoal em 100% dos serviços hospitalares, vigilância em saúde, áreas de gestão e de apoio técnico administrativo.

Meta não atingida. Retomou-se o dimensionamento nos serviços hospitalares englobando as áreas de enfermagem, médica e administrativa. Está em andamento o dimensionamento do Hospital de Pronto Socorro e Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas.

**Meta 52.** Implementar a Mesa Municipal de Negociação Permanente do SUS

Meta não atingida. Não foi possível avançar nas definições junto à gestão central da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, considerando o novo formato de discussões relativas a conteúdos funcionais. Destaca-se que o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho, recebeu retorno, em novembro de 2017, através de formulário eletrônico de monitoramento da instalação da mesa, no sentido de explicações no que diz respeito à mudança de gestão e dos entraves identificados no que concerne à implantação.

#### 5.1.1 Quantitativo de Trabalhadores

Tabela 1- Servidores efetivos, por nível de cargo

Cargos	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nível Superior (NS)	2.312	47	2.406	47	2.436	47
Nível Médio (NM)	2.113	43	2.244	44	2.233	44
Nível Elementar (NE)	489	10	509	9	558	9
<b>Total</b>	<b>4.914</b>	<b>100</b>	<b>5.159</b>	<b>100</b>	<b>5.227</b>	<b>100</b>

FONTE: Sistema ERGON.

Considerando o movimento dinâmico de vacâncias e ingressos, o saldo final entre operações é de um decréscimo de 245 (duzentos e quarenta e cinco) servidores, em todos os níveis. Destacam-se, em especial, as aposentadorias e exonerações ocorridas no período.

Salientamos que são procedidos encaminhamentos de pedido de autorização de nomeação ao Comitê de Despesa de Pessoal, para as

vacâncias ocorridas. Os ingressos autorizados são distribuídos na rede de atenção, em especial considerando a avaliação de prioridade para o momento em questão. Destaca-se que a capacidade financeira do município é fator que influencia na autorização.

**Tabela 2-** Cargos em Comissão, Contratos Temporários (Lei 7.770), Estratégia de Saúde da Família e Terceirizados

Vínculo	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	Nº	Nº	Nº
Cargos em Comissão	31	30	30
Contratos temporários (Lei Municipal nº 7.770/96)	0	46	0
Terceirizados	758	722	799
<b>Total</b>	<b>789</b>	<b>791</b>	<b>821</b>

FONTE: Sistema ERGON, IMESF, CGATA, HMIPV e HPS.

Efetuamos uma errata em relação aos quantitativos de cargos em comissão no primeiro e segundo quadrimestres, o quantitativo correto é de 30 em cada quadrimestre e não 22 e 23 como constou, por equívoco de digitação.

Os 46 (quarenta e seis) contratos temporários são referentes à Operação Inverno e foram rescindidos no 3º quadrimestre.

**Tabela 3-** Quantitativo de trabalhadores da SMS, por esfera de gestão

Esfera	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Municipal	4.402	90	4.619	90	4.643	89
Estadual	348	7	368	7	406	8
Federal	164	3	172	3	178	3
<b>Total</b>	<b>4.914</b>	<b>100</b>	<b>5.159</b>	<b>100</b>	<b>5.227</b>	<b>100</b>

FONTE: Sistema ERGON.

Houve contínua redução nos quantitativos de servidores das três esferas no período, sendo que, proporcionalmente, na esfera municipal o decréscimo foi mais significativo, embora no percentual total entre esferas o município se mantenha em 90%.

Referente aos servidores municipalizados, houve uma redução maior nos servidores estaduais em relação aos servidores federais. Isto se deve, principalmente, às aposentadorias no período. Não há reposição imediata destes municipalizados, sendo que esta deverá ser feita com servidores municipais, situação impactada por variáveis já expostas.

**Tabela 4-** Servidores ingressantes através de nomeação e suas respectivas lotações

<b>3º Quadrimestre</b>		
<b>Local</b>	<b>Cargo</b>	<b>Quantidade</b>
CGAB(02)(UBS Guarujá e Camaquã); HMIPV(01)	Enfermeiro	3
COORAF(01)	Farmacêutico	1
NASF Assis Brasil	Fisioterapeuta	1
HPS(02)	Médico Anestesista	2
SAMU(03)	Médico Cirurgião-Geral	3
HPS(01)	Médico Intensivista Pediátrico	1
HMIPV(01)	Médico Neonatologista	1
HPS(01)	Médico Neurocirurgião	1
HPS(02)	Médico Radiologista	2
HPS(01)	Médico Traumatologista	1
HPS(01); HMIPV(02); CGAE(01)	Técnico em Enfermagem	4
<b>Total</b>		<b>20</b>

FONTE: Sistema ERGON e Área de Ingresso CGADSS.

Houve 20 (vinte) ingressos através de nomeação de servidor em cargo de provimento efetivo. As solicitações para nomeações encaminhadas pela SMS conforme necessidades identificadas, devidamente validadas em termos de prioridade, junto ao Gabinete do Secretário. Salienta-se que pode ocorrer uma vacância em determinado quadrimestre e a efetiva reposição ocorrer somente no quadrimestre posterior, em função do dinamismo da situação que inclui prazos e o interesse do candidato em assumir o cargo público.

Há de se destacar que, para além de ingresso de novos servidores, aperfeiçoou-se o olhar técnico para movimentações internas. Em alinhamento às diretrizes de gestão no tocante à transparência, realizou-se o primeiro processo seletivo interno que culminou na escolha da servidora que veio a ocupar o posto de função gratificada como Ouvidora SUS, entendendo-se tal prática como extremamente válida para valorizar os servidores e suas qualificações.

**Tabela 5-** Concursos Públicos com nomeações processadas

<b>3º Quadrimestre</b>	
<b>CP</b>	<b>Cargo</b>
519	Enfermeiro
533	Farmacêutico
524	Fisioterapeuta
503	Médico Anestesiologista
504	Médico Cirurgião-Geral
549	Médico Intensivista Pediátrico
570	Médico Neonatologista
550	Médico Neurocirurgião
552	Médico Radiologista
531	Médico Traumatologista
565	Técnico Em Enfermagem

FONTE: Área de Ingresso CGADSS.

Periodicamente, a CGADSS faz o levantamento de Concursos Públicos que estão vencendo e sugere ao Gabinete a abertura dos mesmos. Reforça-se que a realização dos concursos públicos depende também de deliberação superior, mas tem-se obtido autorização para realização de todos os pedidos efetivados. No presente quadrimestre tramitou o concurso para Eletrotécnico, que deve ser homologado até início de fevereiro de 2018. Igualmente procedeu-se indicação de banca examinadora para organizar programa de provas dos concursos para diversas especialidades médicas, cujos editais serão publicados no primeiro quadrimestre de 2018.

**Tabela 6-** Afastamento definitivo de servidores

<b>Afastamento</b>	<b>Quadrimestre</b>		
	<b>3</b>	<b>2º</b>	<b>1º</b>
	<b>Nº</b>	<b>Nº</b>	<b>Nº</b>
Aposentadoria	217	117	95
Exoneração	14	14	31
Falecimento	3	7	1
Final de Cedência	6	3	6
Desmunicipalização	20	2	2
Demissão	1	0	0
<b>Total</b>	<b>261</b>	<b>143</b>	<b>135</b>

FONTE: Sistema ERGON.

Aposentadoria: HPS (125); CGSMU (61); CGAB (07); HMIPV (07); CGAE (06); CGVS (06); CGATA (02); GRSS (02); CGADSS (01).

Exoneração: CGAFO (01); CGSMU (03); CGAB (04); HMIPV (03); HPS (03).

Falecimento: CGSMU (02); HMIPV (01).

Fim de Cedência: CGAB (01); CGSMU (02); CGVS (01); HMIPV (02).

Desmunicipalização: CGATA (01); CGAB (13); CGAE (03); CGSMU (01); HMIPV (02).

Demissão: CGSMU (01).

Houve afastamento total de 261 servidores no período. Nas aposentadorias constam, também, os servidores municipalizados. Estas aposentadorias são de diversos cargos, entre eles: técnicos e auxiliares em enfermagem, médicos, enfermeiros, assistentes administrativos, assistentes sociais, fisioterapeuta, entre outros. Reforçamos que a solicitação de reposição é realizada conforme as necessidades identificadas. No presente quadrimestre, houve 261 (duzentos e sessenta e um) afastamentos e ingressos, através de nomeação, de 20 (vinte) servidores. Restaram 241 servidores a serem repostos no quadrimestre.

O significativo incremento de aposentadorias, em especial nos serviços de urgência, no último quadrimestre, deveu-se, em parte, ao encaminhamento dado pela gestão em termos da regularização em relação aos percentuais de insalubridade, o que vem permitindo a finalização de processos de aposentadoria que se encontravam aguardando tal definição.

Salienta-se que no último quadrimestre, decorrente de Inquérito Civil Público, procedeu-se regularização do cumprimento de carga horária de municipalizados, federais e estaduais, o que, inicialmente, refletiu no pedido de desmunicipalização de servidores.

**Tabela 7-** Afastamentos temporários de servidores

Afastamento	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	Nº	Nº	Nº
LG - Licença-Gestante (120 dias)	45	51	45
BAS - Período Complementar LG (60 dias)	36	39	21
LAA - Licença Aguardando Aposentadoria	153	284	242
LAI - Licença Afastamento INSS	6	4	4
LAT - Licença Acidente de Trabalho	31	99	69
LTPF - Licença Tratamento Pessoa da Família	259	411	264
LTS - Licença Tratamento Saúde	1673	2.011	1.583
LTI - Licença Para Tratamento de Interesses	4	3	3
<b>Total de afastamentos</b>	<b>2.207</b>	<b>2.902</b>	<b>2.231</b>

FONTE: Sistema ERGON.

Destaca-se que a diminuição do número de servidores em Licenças Aguardando Aposentadoria derivou-se da deliberação da gestão em relação

aos laudos de insalubridade. Durante o segundo quadrimestre decidiu-se pela aplicação dos referidos laudos, o que permite, gradativamente, que as aposentadorias sejam concluídas, gerando algum impacto já no 3º quadrimestre.

**Tabela 8**– Número de dias de afastamento por licenças: Licença Afastamento INSS (LAI), Licença Acidente de Trabalho (LAT) e Licença Tratamento de Saúde (LTS)

CID	Quadrimestre								
	3º			2º			1º		
	LAI	LAT	LTS	LAI	LAT	LTS	LAI	LAT	LTS
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias		0	263		0	327		0	401
Capítulo II - Neoplasias [tumores]		0	1.526		0	1.654		0	2.035
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários		0	11		0	70		0	59
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas		0	199		0	35		0	99
Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais		138	4.987		118	4.464		74	4.702
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso		0	393		0	367		0	775
Capítulo VII - Doenças do olho e anexos		0	271		5	417		0	246
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide		0	175		6	186		0	145
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório		0	809		0	1.297		0	1.096
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório		0	450		0	955		0	321
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo		0	929		0	573		0	554
Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo		0	84		0	106		0	70
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo		34	4.991		316	5.472		307	5.029
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário		0	245		0	272		0	195
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério		0	362		0	561		0	485
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas		0	15		0	0		0	26
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte		1	364		0	408		0	252
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas		664	2.348		861	2.424		739	3.269
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade		0	12		7	18		0	13
Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde		1	1.638		8	1.695		0	979
CID não registrado/identificado		0	5		0	0		0	1
<b>Total</b>		<b>838</b>	<b>20.077</b>		<b>1.321</b>	<b>21.301</b>		<b>1.120</b>	<b>20.752</b>

FONTE: ERGON/ GSSM/SMS.



Destacando-se as doenças do sistema osteomolecular e do tecido conjuntivo, os transtornos mentais e comportamentais e as Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.

**Tabela 9–** Conclusão das delimitações

Conclusão	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	Nº	Nº	Nº
Apto	2	3	0
Delimitação Permanente	1	3	6
Delimitação Temporária	7	12	3
Amplia, modifica ou mantém delimitação/readaptação	1	1	0
Readaptação	0	1	0
Outros	0	0	1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>20</b>	<b>10</b>

FONTE: GEAF/SMA

Salienta-se que a área de recursos humanos tem procurado participar ativamente das reuniões técnicas que deliberam as delimitações, no intuito de qualificar a inserção adequada do servidor, quer no ambiente original de lotação, com as mudanças devidas se for o caso, quer em novo local, se a indicação demandar tal alteração.

### 5.1.2 Acompanhamento Funcional

#### Eixo de Acompanhamento de Pessoal

**Tabela 10-** Dados dos atendimentos realizados, referentes aos acompanhamentos funcionais de servidores da SMS

Acompanhamento Funcional	3º Quadrimestre
AF que foram abertos ou reabertos no período	18
AF que foram encerrados no período	17
AF que foram abertos/reabertos e encerrados no período	6
AF que seguem em acompanhamento atualmente	16
<b>Total de AF realizados no período</b>	<b>33</b>

FONTE: GEAF/PMPA.

Recebemos servidores que nos buscam espontaneamente ou são encaminhados por suas chefias e áreas de RH por diferentes motivos e outros que a Gerência de Acompanhamento Funcional (GEAF) disponibiliza atendimento, em razão do estágio probatório.

**Tabela 11-** Motivos relacionados aos Acompanhamentos Funcionais Individuais realizados de setembro a dezembro de 2017

<b>Motivo</b>	<b>3º Quadrimestre</b>
Acompanhamento de avaliação de estágio probatório	1
Atrasos não justificados	2
Baixa pontuação em avaliação	9
Busca de informações ou outros serviços	3
Comportamento inadequado	2
Desmotivação, sobrecarga de trabalho ou estresse	3
Dificuldades de relacionamento com chefia	8
Dificuldades de relacionamento com colega	4
Dificuldades em realizar as atribuições do cargo	3
Discordância em avaliação	2
Outros motivos	4
Problemas pessoais	3
Queixas sobre local de trabalho	2
Retorno ao trabalho	1
Sofrimento psíquico	3
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>

FONTE: GEAF/PMPA.

Vale destacar que o mesmo servidor pode ser encaminhado ou buscar atendimento por mais de um motivo, portanto o número de motivos supera o de servidores acompanhados no período.

Abaixo, a tabela explicita a relação dos cargos dos servidores que foram atendidos por esta GEAF no 3º quadrimestre de 2017 e suas áreas de trabalho.

**Tabela 12** Servidores atendidos na GEAF por cargo

<b>Lotação</b>	<b>Cargos</b>	<b>3º Quadrimestre</b>
CGAB	Auxiliar de Enfermagem	01
	Auxiliar de Gabinete Odontológico	01
	Cirurgião-Dentista	01
	Farmacêutico	02
	Técnico em Enfermagem	02
CGAB	Eletricista	01
HMIPV	Enfermeiro	02
	Médico Especialista	01
	Técnico em Enfermagem	03
HPS	Auxiliar de Enfermagem	01
	Enfermeiro	01
	Farmacêutico	02
	Médico Clínico Geral	01
	Técnico em Enfermagem	05
CGSMU	Auxiliar de Enfermagem	01
	Técnico em Enfermagem	04
Sede	Assistente Administrativo	02
	Enfermeiro	01
	Médico Veterinário	01
<b>Total</b>		<b>33</b>

FONTE: GEAF/SMPG.

O Sistema Ergon extrai dados dos locais em que os servidores estão lotados atualmente. Assim, o local em que o servidor estava lotado no

momento do início do acompanhamento não é necessariamente o local atual. No caso do servidor que não possui mais vínculos com a PMPA (exonerado), consta o último local em que trabalhou.

**Tabela 13-** Resultados de processos de avaliação da capacidade laboral

<b>Resultado</b>	<b>Nº RT*</b>
Apto	2
Delimitação Permanente	1
Delimitação Temporária	7
Modifica Delimitação	1
<b>Total</b>	<b>11</b>

**FONTE:** GEAF/SMPG. \*Total de resultados indicados nos pareceres das Reuniões de Técnicos (RT) realizadas no período.

## **Eixo Acompanhamento Gerencial**

Assessoramento a gestores da administração centralizada quanto à gestão de pessoas, buscando promover a qualificação do gerenciamento das áreas de trabalho. No terceiro quadrimestre, foram realizadas ações junto à Coordenadoria-Geral da Rede de Atenção Básica (01) e Hospital de Pronto Socorro (01).

### **5.1.3 Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família - IMESF**

**Tabela 14-** Empregado Público, por nível de cargo

<b>Cargos</b>	<b>Quadrimestre</b>					
	<b>3º</b>		<b>2º</b>		<b>1º</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Nível Superior (NS)	361	20,58	348	20,18	346	20,10
Nível Médio (NM)	436	24,86	425	24,65	417	24,23
Nível Fundamental (NF)	957	54,56	951	55,16	958	55,66
<b>Total</b>	<b>1.754</b>	<b>100,00</b>	<b>1724</b>	<b>100</b>	<b>1721</b>	<b>100,00</b>

**FONTE:** Sistema WinDP- IMESF.

**Tabela 15-** Cargos em Comissão, Contratos Temporários (Lei 11.062), Estratégia de Saúde da Família e Terceirizados

<b>Postos de Trabalho</b>	<b>Quadrimestre 2017</b>		
	<b>3º</b>	<b>2º</b>	<b>1º</b>
	<b>Nº</b>	<b>Nº</b>	<b>Nº</b>
Cargos em Comissão	3	03	03
Contratos temporários (Lei Municipal nº 11.062/2011)	14	07	1
Empregados Públicos- IMESF	1740	1724	1720
Médicos do PMM e PROVAB	107	105	109
Terceirizado	86	86	86
<b>Total</b>	<b>1950</b>	<b>1925</b>	<b>1919</b>

**FONTE:** Sistema WinDP-IMESF e Setor de Contratos-IMESF

A tabela acima apresenta acréscimo no quantitativo de admissões de empregados públicos, devido à autorização orçamentária para novas convocações.

**Tabela 16** - Quantitativo de profissionais do IMESF ingressantes, por Gerência Distrital

<b>Gerência Distrital</b>	<b>Cargo</b>	<b>3º Quadrimestre</b>
<b>GD PLP</b>	Cirurgião Dentista	02
	Médico da Estratégia de Saúde da Família	02
	Técnico em Saúde Bucal	01
	Técnico de Enfermagem da ESF	08
	Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família	02
<b>GD GCC</b>	Agente Comunitario de Saude da ESF	04
	Técnico de Enfermagem da ESF	08
	Programa Mais Médicos para o Brasil	01
	Atendente de Gabinete Odontológico	01
	Enfermeiro da ESF	01
<b>GD LENO</b>	Enfermeiro da ESF	01
	Técnico de Enfermagem da ESF	01
	Programa Mais Medicos para o Brasil	03
	Médico da Estratégia de Saúde da Família	01
	Cirurgião Dentista da ESF	01
<b>GD NHNI</b>	Agente Comunitario de Saúde da ESF	02
	Programa Mais Médicos para o Brasil	01
	Médico da Estratégia de Saúde da Família	01
	Cirurgião Dentista da ESF	02
<b>GD SCS</b>	Enfermeiro da ESF	03
	Técnico de Enfermagem da ESF	01
	Programa Mais Médicos para o Brasil	04
	Médico da Estratégia de Saúde da Família	01
<b>GD RES</b>	Enfermeiro da ESF	02
	Técnico de Enfermagem da ESF	02
	Programa Mais Medicos para o Brasil	07
	Atendente de Gabinete Odontológico	01
	Cirurgião Dentista da ESF	02
	Assistente Administrativo	01
<b>GD NEB</b>	Agente Comunitario de Saúde da ESF	01
	Técnico de Enfermagem da ESF	01
<b>GD CENTRO</b>	Agente Comunitario de Saude da ESF	07
	Médico da Estratégia de Saúde da Família	01
<b>ADM. Sede</b>	Assistente Administrativo	01
<b>Total</b>		<b>78</b>

FONTE:RH-IMESF.

Foram computados apenas os cargos em que houve ingresso de profissionais. Demais cargos não constantes nos quadros acima, tiveram “0” ingressos no período.

**Tabela 17-** Concursos Públicos com nomeações processadas

<b>3º Quadrimestre</b>	
<b>CP</b>	<b>Cargo</b>
01/2013	Agente Comunitário de Saúde
01/2014	Administrador
01/2014	Agente Comunitário de Saúde
01/2014	Assistente Administrativo
01/2014	Auxiliar de Saúde Bucal
01/2014	Cirurgião Dentista
01/2014	Contador
01/2014	Enfermeiro
01/2014	Técnico em Enfermagem
01/2014	Técnico em Saúde Bucal
01/2016	Agente Comunitário de Saúde

**FONTE:** RH-IMESF.

**OBS:** Os dados do quadro acima se referem ao segundo quadrimestre do ano de 2017 (01/05/2017 à 31/08/217).

A tabela acima apresenta os concursos públicos que estão vigentes, as convocações e admissões podem ser acompanhadas através do site do IMESF.

**Tabela 18 -** Afastamento definitivo de servidores

<b>Afastamento</b>	<b>Quadrimestre</b>		
	<b>3º</b>	<b>2º</b>	<b>1º</b>
	<b>Nº</b>	<b>Nº</b>	<b>Nº</b>
Aposentadoria	0	0	0
Exoneração	0	0	02
Falecimento	0	02	0
Demissão	33	52	42
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>54</b>	<b>44</b>

**FONTE:** Sistema WinDP-IMESF

A tabela acima apresenta uma redução no número de demissões no 3º quadrimestre, em sua maioria estas ocorrem a pedido do empregado público.

**Tabela 19-** Afastamentos temporários de servidores

<b>Afastamento</b>	<b>Quadrimestre</b>		
	<b>3º</b>	<b>2º</b>	<b>1º</b>
	<b>Nº</b>	<b>Nº</b>	<b>Nº</b>
LG - Licença-Gestante (120 dias)	27	20	24
BAS - Período Complementar LG (60 dias)	18	08	08
LAA - Licença Aguardando Aposentadoria	0	0	00
LAI - Licença Afastamento INSS	103	80	75
LAT - Licença Acidente de Trabalho	9	09	07
LTPF - Licença Tratamento Pessoa da Família	0	0	00
LTS - Licença Tratamento Saúde	2	0	01
LTI - Licença Para Tratamento de Interesses	0	0	00
LP – Licença Paternidade (20 dias)	1	0	0
Cedência para sindicato	1	1	0
Aposentadoria por invalidez	4	4	4
Rescisão Indireta	2	2	2
<b>Total de afastamentos</b>	<b>176</b>	<b>124</b>	<b>121</b>

**FONTE::** Sistema WinDP- IMESF.

**Tabela 20**– Quantitativo de empregados públicos afastados por motivo de licença, de acordo com a CID: Licença Afastamento INSS (LAI), Licença Acidente de Trabalho (LAT) e Licença Tratamento de Saúde (LTS)

CID	Quadrimestre								
	3º			2º			1º		
	LAI	LAT	LTS	LAI	LAT	LTS	LAI	LAT	LTS
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	0	0	0	0	-	02	00	00
Capítulo II - Neoplasias [tumores]	2	0	0	02	0	-	03	00	01
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	01	0	-	00	00	00
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	4	0	0	02	0	-	01	00	00
Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais	43	5	0	37	06	-	25	04	00
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	1	0	1	01	0	-	00	00	00
Capítulo VII - Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	-	00	00	00
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	-	00	00	00
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório	2	0	0	04	0	-	03	00	00
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	1	0	0	01	0	-	00	00	00
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	2	0	0	01	0	-	00	00	00
Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	01	0	-	01	00	00
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	23	1	0	25	03	-	17	01	00
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	2	0	0	02	0	-	00	00	00
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	-	03	00	00
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	0	-	00	00	00

Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	-	00	00	00
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	13	3	0	0	0	-	08	02	00
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	-	00	00	00
Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	3	0	0	0	0	-	01	00	00
CID não registrado/identificado	5	0	1	02	0	-	4	00	00
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>79</b>	<b>09</b>	<b>-</b>	<b>68</b>	<b>07</b>	<b>01</b>

FONTE: Registros RH IMESF.

A tabela acima apresenta um acréscimo na licença afastamento INSS, aumento de 24 (vinte e quatro) licenças de empregados públicos. Destacando-se os transtornos mentais e comportamentais e as doenças do sistema osteomolecular e do tecido conjuntivo.

**Tabela 21**– Quantitativo de Acidentes de Trabalho por Gerência Distrital e por tipificação

Gerência Distrital	3º Quadrimestre		
	Biológico	Típico	Trajeto
Centro	0	2	0
GCC	3	1	0
LENO	1	1	1
NEB	0	0	0
NHNI	0	2	0
PLP	5	2	0
RES	0	1	0
SCS	4	3	1
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>2</b>

FONTE: SESMT-IMESF. **Nota Explicativa:** Acidente biológico: consiste no contato de uma pessoa a sangue ou secreção decorrente de lesão perfuro-cortante com agulhas ou material cirúrgico; Acidente típico: aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional; Acidente de trajeto: são todos os acidentes que ocorrem no trajeto da residência para o trabalho, e do trabalho para a residência.

#### 5.1.4 Educação Permanente em Saúde

**Meta 50.** Política de Educação Permanente através da certificação de 100% dos Núcleos de Educação Permanente pactuados na Comissão Permanente de Ensino e Serviço (CPES) da Secretaria Municipal de Saúde/POA.

A Comissão Permanente de Ensino e Serviço pactuou como Núcleos de Educação Permanente os núcleos que já possuem unidade de trabalho constituída que são: NEP Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (ASSEP/HMIPV), NEP Hospital de Pronto Socorro (COMESP/HPS), NEP SAMU e NEP da Vigilância em Saúde.

**Quadro 4-** Realizado da Meta 50, Programação Anual de Saúde - PAS 2017

Indicador	NEPS	Status	Peso
Percentual de serviços com NEPs certificados.	HPS	Certificado	25%
	HMIPV	Certificado	25%
	SAMU	Certificado	25%
	CGVS	Certificado	25%
<b>Total</b>			<b>100%</b>

FONTE: CGADSS/ED.

Neste quadrimestre, a Comissão Permanente de Ensino em Serviço (CPES) manteve o seu funcionamento, como instância de coordenação das ações de qualificação profissional e de integração ensino e serviço da SMS.

No âmbito da integração ensino e serviço, a CPES analisou e aprovou as demandas de Cooperação Técnica do Hospital Santa Casa de Pelotas, da UNIRITTER e da ANHANGUERA; aprovou a emissão de Carta Compromisso dos Programas de Residência em Atenção Materno-Infantil, em Atenção em Saúde Renal, em Enfermagem Obstétrica e em Atenção Integrada ao Paciente Adulto Cirúrgico, todos do HCPA. Além da análise dessas demandas, cabe destacar as seguintes ações:

➤ Projetos Aplicativos dos cursos do Sírio Libanês: Foram apresentados na CPES os dois Projetos Aplicativos desenvolvidos no Curso de Especialização em Preceptoría no SUS, vinculado ao Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, intitulados “Projeto de qualificação da integração ensino-serviço do Distrito Docente-Assistencial da UFRGS nas Gerências Distritais Centro e Glória/Cruzeiro/Cristal”, e “**Fortalecimento da articulação entre gestão, institui-**



**ção de ensino PUCRS e serviços da atenção primária nas gerências distritais Leste/Nordeste e Partenon/Lomba do Pinheiro para qualificação da preceptoría**". Os projetos aportam referências importantes para o aperfeiçoamento e qualificação do trabalho de preceptoría desempenhado pelos funcionários da SMS e do IMESF. As recomendações destes Projetos Aplicativos, que visam valorizar, qualificar e empoderar a função de preceptoría no processo de integração ensino e serviço, serão difundidas para o conjunto das Gerências Distritais e para toda a rede de Atenção Básica do Município.

### **Eixo Integração Ensino Serviço**

No âmbito da integração ensino e serviço, destacamos as seguintes ações:

➤ Certificação pela UFRGS para supervisão nos cenários de prática da SMS a partir de 2018: Em dezembro de 2017, a Equipe de Desenvolvimento ultimou com a UFRGS os procedimentos para a emissão de certificados relativos à supervisão de campo de atividades de ensino de graduação, realizada pelos servidores da SMS e do IMESF nos cenários de prática da Secretaria. As informações que constarão no certificado estão em consonância com os critérios considerados pela Administração para fins de Progressão Funcional (sendo que atualmente apenas a preceptoría de residência está sendo computada para Progressão). A conclusão deste processo com a UFRGS servirá de subsídio para o processo de certificação das demais instituições de ensino.

➤ Implementação de formulário *on-line* para alunos de graduação e de nível técnico: A partir de 11/12/2017, entrou em vigor o formulário *on-line* para o ingresso de alunos de graduação e de nível técnico nos cenários de prática da SMS. Este formulário *on-line*, desenvolvido na plataforma FormSUS, substituiu o formulário físico anterior sem, contudo, alterar os fluxos e procedimentos para a solicitação de campos de estágio, que continuam idênticos. Com esta evolução, melhora-se consideravelmente a qualidade de gestão das informações relativas aos estágios e práticas curriculares de alunos de graduação e de nível técnico, porque o FormSUS permite a criação automática de uma base de dados correlata. Cabe recordar que, para os estágios de

Residências e de Pós-graduação, o formulário *on-line* do FormSUS específico está vigente desde o primeiro quadrimestre deste ano.

➤ Solicitação de criação de um sistema informatizado para fluxo de estágios: Neste quadrimestre, a ED iniciou diálogo com a Gerência de TI da SMS e a PROCEMPA para avaliar-se a possibilidade de desenvolvimento de sistema informatizado para o fluxo das solicitações de estágio na rede de serviços de saúde do Município.

O tema está sob análise da PROCEMPA, que avalia os requerimentos técnicos e os custos correspondentes ao desenvolvimento do sistema.

➤ Ingresso de alunos através dos Planos de Atividades: Ao longo do quadrimestre ingressaram 1572 alunos, sendo 1.460 de nível técnico e de graduação, e 112 alunos de residência e pós-graduação.

➤ Solicitações de Cooperações Técnicas: Atualmente existem sete Termos de Cooperação Técnica em tramitação.

### **Distritos Docentes Assistenciais - DDAs**

Neste terceiro quadrimestre, os Distritos Docentes Assistenciais (DDAs) já estruturados (GGC/Centro em parceria com a UFRGS, NHNI em parceria com o IPA, LENO/PLP em parceria com a PUC, NEB em parceria com a UFCSPA e GHC e SCS em parceria com a UNIRITTER e o IC-FUC) seguiram mantendo o acompanhamento da inserção de alunos de cursos técnico, de graduação e de pós-graduação nos territórios, enquanto a GD Restinga/Extremo-Sul (RES), que ainda não se constituiu como um DDA – pois não tem um nível de atividade de ensino em serviço que sustente o funcionamento da CGAL –, continua administrando, junto com a FADERGS (que é a instituição de ensino de referência para o território) a inserção dos alunos nos serviços. No período, os DDAs GCC e Centro, NHNI e o SCS realizaram reuniões das suas Comissões de Gestão e Acompanhamento Local (CGAL), enquanto a CGAL LENO/PLP não realizou reunião.

Também cabe destacar que, neste quadrimestre, foram realizadas duas atividades de Familiarização da UFRGS no DDA. Esta é realizada semestralmente, com o objetivo de apresentar o território e os serviços das

Gerências Distritais para alunos, professores, servidores da SMS e usuários. No dia 06/09, foi realizada a Familiarização na GD Centro, com a participação de 60 pessoas, e no dia 22/09, na GD Glória/Cruzeiro/Cristal, com a participação de 90 pessoas. O DDA com a UFRGS também realizou, no dia 08 de dezembro, a Mostra Práticas Integradas em Saúde I - Relatório de vivência interdisciplinar, atividade onde foram apresentadas as vivências realizadas pelos integrantes da Disciplina Integradora Práticas Integradas em Saúde I, que é frequentada por alunos de vários cursos de graduação da área de saúde.

### **Residências Próprias**

Programa de Residência Vigilância em Saúde - CGVS/ESP: Este é o quarto ano da RIS Vigilância em Saúde, desenvolvido em parceria com a Escola de Saúde Pública. Neste quadrimestre, o Programa de Residência Vigilância em Saúde contou com 11 residentes de primeiro ano, distribuídos nas quatro áreas de conhecimento da vigilância – ambiental, epidemiológica, sanitária e de saúde do trabalhador – e alocados nas diversas equipes da CGVS: Ambiental, Saúde do Trabalhador, Vigilância de Alimentos, Roedores e Vetores, Qualidade da Água, Doenças Transmissíveis e Imunizações, Vigilância de Serviços, Eventos Vitais e Doenças Não Transmissíveis. As atividades práticas foram realizadas nas Equipes da CGVS, acima referidas, e as teóricas em parte na ESP e em parte na CGVS (epidemiologia, segurança do paciente, controle de infecção, bioestatística e outras). Como em outros anos, os R1s apresentaram seminários tratando de temas que vivenciavam nas equipes, tendo feito a revisão de literatura e da legislação vigente. Cada Seminário contou com debatedor externo à CGVS que muito contribuiu para o debate e para a crítica das práticas adotadas na Vigilância de Porto Alegre. No próximo ano está previsto o ingresso de 15 residentes no Programa.

Programas de Residência HPS: O HPS conta hoje com 63 residentes, sendo 30 da Residência Integrada Multiprofissional em Urgência e Emergência- PRIMURGE (com 8 enfermagem, 8 fisioterapia, 8 nutrição e 6 serviço social), 25 dos Programas de residência Médica (16 emergencistas e 9 da cirurgia geral/trauma) e 8 do Programa de residência em Psicologia Hospitalar. Neste quadrimestre, além das atividades de trocas de conhecimento entre os

residentes, foram realizados eventos que envolveram os servidores e outros profissionais, como a III Jornada Multiprofissionais, realizada em dois momentos (um dia no HPS e outro no IPA) e que vem se consolidando pela qualidade de organização. Também deve ser destacada a aproximação cada vez maior entre a Residência da Medicina e as demais residências, que fortalece os momentos teóricos e principalmente os espaços de prática.

Abertura de um novo Programa de Residência na SMS: importante destacar o credenciamento provisório do Programa de Residência Médica em Saúde da Família da SMS de Porto Alegre, com a oferta de 20 vagas. Esse Programa deve enriquecer e fortalecer o papel do SUS na formação de recursos humanos da área da saúde, com efeitos positivos para a rede de serviços e para a estratégia de atenção primária em saúde.

Residência Multiprofissional em Saúde da Criança – Violência e Vulnerabilidade – HMIPV/UFRGS: Essa residência, iniciada em 2014, tem como finalidade promover a especialização dos profissionais no desenvolvimento de suas competências para atuar no SUS com ética e humanismo. Hoje conta com 18 (9 R1 e 9 R2, sendo 3 da Enfermagem, 3 da Fisioterapia, 4 da Fonoaudiologia, 4 da Psicologia e 4 do Serviço Social). Neste terceiro quadrimestre, foram realizados: três Seminários (Violência e Saúde na Infância, Participação e Controle Social e Desenvolvimento e Crescimento Infantil); ações de Educação Permanente com Preceptores com discussões de temas referentes ao ensino na residência; a apresentação de dois Trabalhos de Conclusão de Residência em dezembro (intitulados “PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE A ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS, COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO, AOS 12 A 13 MESES DE VIDA, ATRAVÉS DE UM INSTRUMENTO DE TRIAGEM” e “ACHADOS PRELIMINARES SOBRE DESEMPENHO DAS HABILIDADES MOTORAS ORAIS DE LACTENTES PREMATUROS NASCIDOS COM MENOS DE 30 SEMANAS COM UM ANO DE IDADE CORRIGIDA E LACTENTES A TERMO COM UM ANO DE VIDA”); e a Oficina "Cuidando do Cuidador" no NASF/Cruzeiro (atividade desenvolvida por R2 do Programa)

Como atividades de integração ensino e serviço, o Núcleo de Educação Permanente do SAMU, destacou:

➤Visita técnica: 181 alunos de diferentes universidades e cursos técnicos realizaram visitas técnicas ao SAMU, onde se realiza a apresentação formal do serviço (ambulância, equipamentos utilizados, estrutura, central de regulação e funcionamento do serviço), estatísticas e sensibilização dos alunos quanto à correta utilização do mesmo, contando com a parceria destes enquanto população e futuros profissionais.

➤Estágio: 12 residentes em estágio no serviço, sendo 6 destes da medicina de emergência e 6 enfermeiros da residência multiprofissional (HPS e GHC), além de seguirmos com os 3 alunos da graduação de enfermagem da UNISINOS que completaram 492 horas de estágios, contemplando gestão, atividades de educação, acompanhamento assistencial no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul e acompanhamento assistencial das equipes avançadas do SAMU, regulação médica e espaços administrativos do SAMU e CMU. Quanto aos alunos da graduação, cabe um destaque especial aos frutos dos trabalhos destes alunos que realizam, dentre outras tarefas os projetos de intervenção junto aos seus locais de estágio, onde, neste grupo tivemos 3 (três) projetos com os seguintes temas: Simulado de PCR para os servidores do PACS; Separação do lixo e Identificação dos materiais do PACS. Foi proposto à universidade que estes projetos tenham continuidade com os novos alunos, proporcionando aos serviços desfrutar do resultado destes trabalhos.

➤Em 14 de Dezembro de 2017, com o Parecer 1242/2017 foi aprovado junto ao Ministério da Educação o Credenciamento Provisório do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade proposto por essa secretaria a partir da Comissão de Residência Médica do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre. Foi aprovada a alocação de 15 de vagas, as quais terão suas atividades desenvolvidas majoritariamente nos Serviços de Atenção Primária de Porto Alegre, com previsão de início das atividades em Março de 2008.

### ***Eixo Qualificação Profissional***

No presente relatório constam as capacitações promovidas pelas diferentes áreas da SMS, IMESF e Escola de Gestão Pública/SMPG, bem como a liberação dos servidores para participação de eventos técnicos de

qualificação e formação profissional, tendo como destaque as principais ações da Equipe de Desenvolvimento e Núcleos de Educação.

### ***Ações da Equipe de Desenvolvimento:***

➤ **Consolidação Normativa Afastamentos:** nesse quadrimestre qualificou-se o processo de concessão dos afastamentos para servidores participarem de eventos de desenvolvimento e qualificação profissional externos a PMPA de acordo com a Normativa 004/2017. Investiu-se em ampla divulgação da Normativa visando difundi-la para todos os servidores da SMS.

➤ **Rede de RH:** nesse quadrimestre ocorreram dois encontros onde foram tratadas as seguintes temáticas: ponto eletrônico, afastamentos para eventos externos a PMPA, novo fluxo de efetividade dos estagiários e de abono de faltas, apresentação do Projeto Acesso Mais Seguro e da Matriz de Desenvolvimento de Liderança. Destaca-se o entendimento de fortalecimento constante da rede RH, com definição prévia de cronograma que facilite a participação dos representantes, na medida em que se compreende como desafio sempre presente a qualificação da comunicação interna na Secretaria Municipal de Saúde.

➤ **Biblioteca Virtual:** atualização da biblioteca virtual de documentos e informações dirigidas a Rede de RH e gestores, buscando qualificação dos processos de gestão de Recursos Humanos.

➤ **Desenvolvimento das lideranças SMS:** dando continuidade ao desenvolvimento das lideranças da SMS, em parceria com a Escola de Gestão Pública (EGP), ofertou-se o curso o *Contexto da Administração Pública: Aspectos Jurídicos*.

➤ **Língua Brasileira de Sinais:** em parceria com a EGP ofertou-se a capacitação módulo básico em Libras desenvolvido pela Escola Nacional de Administração Pública - ENAP.

➤ **Gestão de riscos de violência:** em parceria com Atenção Primária em Saúde e NEP HMIPV ofertou-se para a Equipe de Pediatria do Hospital HMIPV a capacitação Gestão de riscos de violência com o objetivo de instrumentalizar

equipe para a construção de plano de comportamentos seguros a fim de reduzir o impacto da violência nos trabalhadores.

➤ **Cursos de Especialização:** conclusão dos cursos de especialização em Preceptoria Médica, Preceptoria no SUS, Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente e Vigilância em Saúde, promovidos pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês (IEP/HSL), em parceria com o Ministério da Saúde, CONASS, CONASEMS, Secretarias Estaduais de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde., Bem como o curso de Aperfeiçoamento em avaliação por Competência que formou três especialistas que atuam junto aos NEPs

➤ **Capacitação Ouvidoria:** apresentado projeto para capacitação dos trabalhadores da Ouvidoria visando qualificar o atendimento à população. O projeto terá sua execução no primeiro semestre de 2018, conforme acordado com a equipe. A atividade contemplará servidores municipalizados e terceirizados.

### ***Ações voltadas às equipes da atenção primária à saúde***

➤ **Ciclo de Debates Barbara Starfield:** Evento mensal, com 2 horas de duração, aberto a todos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde, com foco na discussão de assuntos relevantes especialmente para a Atenção Primária à Saúde. Os temas abordados foram: Saúde Mental e planejamento para Porto Alegre, Cuidado em Saúde Bucal, “Choosing Wisely” e uma retrospectiva de 2017, apontando as perspectivas para o próximo ano;

➤ **Programa de Educação Médica Continuada:** Programa Mensal de discussão de assuntos pertinentes a APS. No quadrimestre os temas discutidos foram: Diagnóstico e Manejo da Asma na APS; Neurologia – Módulo Cefaléias, AVC e Síndromes Demenciais; Tabagismo; Epidemiologia, monitoramento e controle vetorial do Aedes e das Arboviroses e Saúde Mental na Atenção Primária;

➤ **Biblioteca Virtual da Atenção Primária à Saúde:** Em novembro de 2017 foi desenvolvida em parceria entre a equipe da Coordenação-Geral de Políticas Públicas em Saúde, a equipe da Coordenação da Atenção Primária e a Assessoria do Gabinete da SMS um ambiente virtual que visa à facilitação do processo de trabalho das equipes da APS. O site, disponível no link

<http://bit.ly/bvapsPOA> tem área destinada ao recebimento das contribuições vindas dos profissionais, como solicitação de inclusão, exclusão ou alteração de materiais. Até 15 de Janeiro de 2018 haviam sido 732 usuários diferentes a acessar o site, com mais de 4mil visualizações da página e 27 contribuições enviadas e avaliadas.

### **Ações NEP Hospital de Pronto Socorro- HPS (Direção Científica)**

Nesse quadrimestre o foco das ações foram treinamentos pontuais (higienização de mãos e uso de novos dispositivos) devido aos indicadores de baixa adesão na higiene de mãos e desperdício de alguns dispositivos por dificuldades de manipulação, sendo os residentes multiplicadores nesses processos. Percebe-se que a aproximação entre as residências e servidores nos espaços teóricos tem resultado na qualificação dos cuidados prestados na beira do leito.

### **Ações NEP Vigilância em Saúde**

No 3º quadrimestre ganharam destaque às capacitações e eventos relativos à vigilância da qualidade da água, ao escorpionismo, leishmaniose visceral e demais arboviroses transmitidas pelo mosquito *Aedes Aegypti*. Estes são problemas de saúde pública que Porto Alegre vem enfrentando e a CGVS tem trabalhado no monitoramento e controle dos vetores e das doenças.

Também foi expressiva, em número de horas, a atualização em imunizações, como é rotina, anualmente.

Ganha destaque a I Jornada de Segurança do Paciente promovida em novembro: "A I Jornada de Segurança do Paciente de Porto Alegre ocorreu no dia 17/11/2017, no Teatro da UFCSPA, e foi promovida pelo Núcleo Municipal de Segurança do Paciente/CGVS/SMS, em consonância com a Comissão Municipal, que reúne membros representantes dos hospitais das redes pública e privada do município. O evento contou com cerca de 200 participantes profissionais e estudantes da área da saúde (enfermeiros, médicos, farmacêuticos, fisioterapeutas, entre outros). Contou com palestrantes da ANVISA, Rebraensp e AGIH (Associação Gaúcha de Profissionais de Controle de Infecção Hospitalar), além de profissionais da área acadêmica e



profissionais técnicos dos hospitais. O programa do evento abordou temáticas para a redução de riscos de incidente e eventos adversos na assistência à saúde. As palestras e mesas redondas trataram sobre o panorama da segurança do paciente no Brasil e no mundo, a Segurança do Paciente nos currículos das Instituições de Ensino Superior e Técnico, Prevenção e Controle de IRAS (Infecção Relacionada à Assistência à Saúde), Protocolos de Segurança (Cirurgia Segura, Higiene de Mãos, Prevenção de Lesão por Pressão, Prevenção de Quedas, Comunicação e Segurança no uso, prescrição, e administração de medicamentos)."

As mobilizações de agentes de endemias e de comunidades para o enfrentamento das questões apontadas no primeiro parágrafo ocorreram de forma integrada, como relatam os colegas da Vigilância da Qualidade da Água e População Animal:

As ações desenvolvidas no âmbito do Grupo de Trabalho Arroios da Cidade e GT Parque Linear da Bacia do Arroio Taquara têm por objetivo sensibilizar gestores, técnicos e cidadãos da necessidade de preservação das bacias hidrográficas. Neste sentido, abarcamos fóruns importantes neste quadrimestre, como a Comissão de Saúde e Meio Ambiente da Câmara de Vereadores de Porto Alegre e Conselho Distrital de Saúde da Lomba do Pinheiro. O trabalho com escolares e moradores das mais diversas regiões da cidade também ocorreu com a mesma perspectiva. Nestes encontros, a partir da defesa da qualidade da água de abastecimento, foram debatidas as aproximações necessárias com as políticas de saneamento e políticas de recursos hídricos.

Uma segunda vertente de trabalho, entre os setores e equipes da própria CGVS se dedicou à promoção da saúde e prevenção das doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado. Destacamos nesta frente de trabalho as palestras do VIGIAGUA municipal sobre a regulação do setor de empresas que realizam limpeza e desinfecção de reservatórios de água potável a pedido do CEVS SES. Em articulação com o Núcleo de Vigilância da População animal, cabe citar a cogestão do colega Guaracy Vianna, deflagramos ações de combate ao Aedes com os ACEs e ACSs da SMS. O impacto foi mensurado através da participação ativa dos 35 Agentes de

Endemias na capacitação, dia 24/10 e o empenho destes, nos dias 25 e 26/10, durante as atividades de campo, onde abordaram os usuários e transeuntes presentes nos três locais onde instalamos os postos de divulgação e orientação sobre o controle do Aedes Aegypti e a prevenção Dengue, Chikungunya e Zica.

Ainda com este mesmo núcleo, apoiados pela defesa civil, mobilizou-se as comunidades do Morro da Polícia e Morro Santana para instalação das placas que comunicam o risco ambiental para a Leishmaniose Visceral Humana.

Entre estes dois eixos, foram realizadas diversas reuniões de planejamento e programação, dez (10) intervenções específicas que contaram com a presença direta de mais de 450 pessoas."

### **Ações NEP SAMU**

Capacitação dos telefonistas ingressantes em setembro e dezembro, incluído os mesmos na capacitação de Primeiros Socorros – SAMU CIDADÃO

Capacitação aos técnicos de enfermagem sobre Incidente com Múltiplas Vítimas (IMV) e reunião com a gestão – participação de 50 servidores técnicos e auxiliares de enfermagem, de um total de 90 auxiliares e técnicos de enfermagem.

Capacitação para todos os servidores para atualização do protocolo de RCP (Reanimação Cardiopulmonar) e utilização do novo DEA (Desfibrilador Externo Automático), onde tivemos a participação de 36 servidores que atuam no Suporte Básico de Vida e 15 servidores do Suporte Avançado de Vida sendo 2 turmas para o SAV e 8 turmas para o SBV.

Conclusão do Curso de especialização para técnicos de enfermagem do Ministério da Saúde com o Instituto de Ensino e Pesquisas do Hospital Moinhos de Vento – PROADI-SUS, formando 10 técnicos especialistas em Urgência e Emergência.

### **Ações Intersectoriais:**

Em parceria com a Coordenação de Desenvolvimento de Recursos Humanos (CDRH) da EPTC retomamos as atividades denominadas de TAP (Terça de Aperfeiçoamento Profissional), destinado aos Agentes de Fiscalização de Trânsito (AFT) da EPTC capacitando 468 agentes de fiscalização de trânsito.

Espera-se como resultado desta atividade, que a comunicação seja mais efetiva entre o AFT e o médico regulador, além da qualificação do atendimento aos agravos traumáticos urgentes da cidade de Porto Alegre.

### **Atividades para a Comunidade**

**SAMUZINHO:** 716 pessoas abordadas, além de capacitações específicas para atualização em reanimação cardiopulmonar – RCP com ênfase no uso do DEA - para trabalhadores dos serviços de saúde como IAPI, ESF Cruzeiro do Sul, Hemocentro e CAPS.

**SAMU CIDADÃO:** 269 pessoas capacitadas e certificadas. Arrecadação de mais de 100 KG de alimentos e diversos brinquedos, que foram doados por ocasião das festividades de Natal na vila Bom Jesus e para todos os servidores da higienização, copa e portaria, com KIT de alimentos e brinquedos para os filhos, netos e bisnetos de todos.

**Tabela 22-** Capacitações, afastamentos e liberação para estudo de Servidores da SMS e IMESF

<b>Capacitações/Afastamentos/Liberação3º</b>	<b>Quadrimestre</b>			
	<b>3º</b>		<b>2º</b>	
	<b>Servidor</b>	<b>Horas</b>	<b>Servidor</b>	<b>Horas</b>
Capacitações SMS + IMESF	6.784	34.989	5.470	44.460
Capacitações EGP e AQVSM/SMA	102	794	87	414
Afastamentos para qualificação profissional	367	7.546	391	6.906
Liberação de servidores para estudo em horário de trabalho	133	16.424	79	6.768
<b>Total</b>	<b>7386</b>	<b>59.753</b>	<b>6.027</b>	<b>58.548</b>

**FONTE:** Registros NEP e setores/SMS, IMESF, EGP/SMA e AQVSM/SMA.

Nesse quadrimestre chama atenção o aumento considerável no número de servidores que solicitaram liberação para estudo. Acredita-se que esse aumentou deu-se em função do trabalho de conscientização junto aos gestores

e na Rede de RH sobre a importância de formalização das solicitações de afastamento tanto para eventos de qualificação como para formação.

**Tabela 23-** Índice de horas totais de capacitação pelo número de Servidores da SMS e IMESF

Horas de Capacitação/Servidor	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Total de horas de Capacitação	59.753	58.548	38.145
Total de Servidores	6.704	6.886	6.951
<b>Total</b>	<b>8,9</b>	<b>8,5</b>	<b>5,5</b>

**FONTE:** Registros NEP e setores/SMS, IMESF, EGP/SMA e AQVSM/SMA.

Conforme dados apontados no Relatório de Gestão de 2017 e Portal de Gestão da PMPA realizamos no 1º Quadrimestre 5,5 horas de capacitação, 2º Quadrimestre 8,5 horas e no 3º quadrimestre 8,9. No acumulado do ano de 2017 realizamos 23,30 horas de capacitação por servidor da SMS e IMESF.

Ainda que tenha ocorrido pequena variação a menor no quantitativo de servidores que realizaram capacitações, o quantitativo de horas incrementou de modo que o índice teve aumento.

## **Estágios**

O preenchimento das vagas de estágio ocorre em consonância com a Lei Federal nº 11.788/08 e Decreto Municipal nº 16.132/08, alterado pelo Decreto nº. 19.496, de 09 de setembro de 2016, que regulam as atividades de estágio, enquanto ato educativo supervisionado no ambiente de trabalho, de forma a não caracterizar vínculo empregatício e assegurar a compatibilidade das ações com o currículo de cada área de formação. Desta forma, o número de estagiários efetivos é variável, conforme situação do respectivo Termo de Compromisso de Estágio, interesse e desempenho do estudante na ocupação das vagas disponíveis, bem como de profissionais para seleção e supervisão dos estudantes.

## Estágios Remunerados

**Tabela 24-** Quantitativo de estagiários remunerados SMS por Projeto/Programa

Código	Projeto/Programa	Número de Vagas por Projeto	Quadrimestre			Variação	
			3º	2º	1º	Nº	%
			Nº de estagiários	Nº de estagiários	Nº de estagiários		
918	Programa Rotativo <sup>1</sup>	246	131	157	149	-26	-16,56%
166	PIM/ PIA – Primeira Infância Melhor <sup>2</sup>	87	57	60	50	-3	-5,00%
116	Reorganização da Assistência Farmacêutica <sup>2</sup>	82	67	75	72	-8	-10,67%
178	Atenção Integral à População de Porto Alegre <sup>2</sup>	74	44	33	26	11	33,33%
35	Prevenção a DST/ AIDS <sup>2</sup>	37	19	16	11	3	18,75%
36	Atenção a Saúde em Creches Comunitárias <sup>2</sup>	36	20	25	16	-5	-20,00%
165	Saúde Escolar: Universidade / SUS <sup>2</sup>	21	12	14	14	-2	-14,29%
171	Trabalho de Ações em Saúde Ambiental para o PIEC <sup>2</sup>	19	9	8	11	1	12,50%
114	Programa de Erradicação do Aedes Aegypti <sup>2</sup>	10	4	4	4	0	0,00%
192	Tchê Ajudo - Acolhimento sala de espera <sup>2</sup>	12	3	5	6	-2	-40,00%
154	Vigilância do Estado Nutricional de Crianças e Gestantes <sup>2</sup>	3	0	0	0	0	-
181	Telemedicina/ Informática/ CGRABS <sup>2</sup>	8	4	5	4	-1	-20,00%
161	Programa Rotativo HMIPV	113	95	98	91	-3	-3,06%
901	Programa Rotativo HPS	31	25	27	27	-2	-7,41%
	<b>Total</b>	<b>779</b>	<b>490</b>	<b>527</b>	<b>481</b>	<b>-37</b>	<b>1,87%</b>

**FONTE:** Sistema ERGON (PMPA) / Relatório 1408. Informações referentes ao número de estagiários com Termo de Compromisso de Estágio vigente nos dias 31 de dezembro de 2017, 31 de agosto de 2017 e 30 de abril de 2017 respectivamente.

1 Vagas gerais da Secretaria Municipal da Saúde que não necessitam ser renovadas.

2 Projetos que necessitam ser renovados, possuem validade.

**Tabela 25-** Quantitativo de estagiários remunerados SMS, por nível

Nível	3º quadrim. 2017	2º quadrim. 2017	1º quadrim. 2017	Variação	
	Nº de estagiários	Nº de estagiários	Nº de estagiários	Nº	%
Ensino Médio	147	191	188	-44	-23,04%
Ensino Técnico	90	70	55	20	28,57%
Ensino Superior	252	264	236	-12	-4,55%
EJA - Ensino Fundamental	1	2	2	-1	-50,00%
<b>Total</b>	<b>490</b>	<b>527</b>	<b>481</b>	<b>-37</b>	<b>1,87%</b>

**FONTE:** Sistema ERGON (PMPA) / Relatório 1408. Informações referentes ao número de estagiários com Termo de Compromisso de Estágio vigente nos dias 31 de agosto de 2017 e 30 de abril de 2017 respectivamente.

*Nota explicativa: A opção pelo sistema ERGON como fonte das informações, deve-se à necessidade de disponibilidade de informações padronizadas. O relatório (1408) utilizado pela Equipe de Estágios/SMS fornece dados de caráter não cumulativo, portanto adotou-se a posição do último dia do quadrimestre solicitado para o Relatório de Gestão.*

Nas tabelas acima consta a ocupação das vagas de estágio dos projetos/programas SMS na posição dos dias 31/12/2017, 31/08/2017 e 31/04/17 respectivamente.

Observa-se que o número de vagas remuneradas ocupadas no 3º quadrimestre de 2017 representa 63% em relação ao número total de vagas de estágio que a Secretaria dispõe. Como os números constantes nas tabelas são um recorte da ocupação das vagas no último dia do quadrimestre, quando da análise destes dados, há que se levar em consideração que a ocupação das vagas é um processo dinâmico e constante com diversas variáveis incidindo no processo, tais como, interesse dos estudantes e setores, disponibilidade de supervisores, perfil adequado, apresentação da documentação solicitada, concordância por parte das Instituições de Ensino, validação do Processo Seletivo. Portanto, as vagas que estão em processo de contratação não constam no número de vagas ocupadas. Também ocorrem variações na ocupação das vagas devido às cessações de estágio que podem ser solicitadas a qualquer momento pelo estudante ou setor.

Verificando as tabelas acima identificamos uma redução de 1,87% no total de vagas ocupadas no terceiro quadrimestre de 2017 em relação ao 2º quadrimestre do mesmo ano, acreditamos que esta redução seja um reflexo da conclusão do ano onde há muitos contratos, especialmente dos estudantes do último semestre ou série, que terminam por causa da conclusão dos cursos.

Cabe ressaltar que no final deste ano houve reestruturação dos Setores da SMPG, incluindo a Equipe de Estágio Curricular/SMPG o que ocasionou um aumento no tempo de espera para validação dos Processos Seletivos e para a análise e confecção dos Termos de Compromisso de Estágio o que impactou no número final da taxa de vagas ocupadas no quadrimestre. Acreditamos, também, que, apesar dos locais de estágio (Sede, Gerências, Unidades de Saúde, entre outros) estarem habituados à nova forma de seleção de estagiários trazida pelo Decreto nº. 19.496, de 09 de setembro de 2016, outras dificuldades ainda permanecem com relação ao processo seletivo, como o desinteresse ou evasão dos candidatos, fazendo com que o processo tenha que ser refeito algumas vezes; a utilização do perfil mais amplo e que contemple o princípio da impessoalidade, tornando o processo igual para todos os candidatos, faz com que alguns estagiários do ensino médio e técnico fiquem apenas alguns meses estagiando, por estarem concluindo o curso.

De uma forma ampla, houve evolução quanto ao dimensionamento das vagas de estágio e também um contínuo processo de melhoria e qualificação, visando à estabilidade no fluxo e permanência dos estagiários nas vagas, com ênfase no aprimoramento e na gestão continuada.

## 5.2 Ouvidoria do SUS

Neste quadrimestre, dentro do Projeto de Reestruturação da Ouvidoria, deu-se continuidade na definição das referências das áreas da SMS e treinamento no sistema 156POA. Foram treinadas 55 pessoas, totalizando 21 áreas da SMS (tabela abaixo). Durante os treinamentos, foi apresentado o funcionamento da Ouvidoria SUS, tratado de aspectos fundamentais na elaboração das respostas a serem dadas para os cidadãos, além da operacionalização do sistema.

Conhecemos o processo de trabalho realizado nas Gerências Distritais, dando sugestões de melhorias. Algumas gerências solicitaram a participação de representante da Ouvidoria em reunião de colegiado, para que fosse possibilitado às coordenações de Unidades de Saúde maior conhecimento a respeito do trabalho realizado pela Ouvidoria e também discutido a qualificação das respostas dadas aos cidadãos.

**Tabela 26**– Treinamento sistema 156POA – período de setembro a dezembro de 2017

<b>Treinamentos 156 POA</b>		
<b>Data</b>	<b>Área</b>	<b>Nº Pessoas</b>
01/set	CGATA	1
18/set	GD GCC	8*
21/set	GD PLP	3
27/set	GD LENO	5*
28/set	GD SCS	3
03/out	MAC - Clínicas Conveniadas	1
11/out	CERIH	2
13/out	Ações Específicas APS	1
17/out	GD Centro	1
17/out	GD NHNI	4
19/out	GD RES	3
26/out	GD NEB	6
26/out	GS	1
27/out	CEREST	2
07/nov	Saúde Mental + IST/HIV	6
09/nov	CGAFO	1
16/nov	MAC - Melhor em Casa	1
29/nov	GRSS	1
30/nov	GS	1
12/dez	COORAF	3
15/dez	HMIPV	1
<b>Total</b>		<b>55</b>

FONTE: relatório interno do treinamento. \* Somente Reunião - pessoas já treinadas.



A Ouvidoria SUS se fez presente em quatro edições do Projeto Prefeitura nos Bairros realizados nos dias 02/09/2017, 30/09/2017, 02/10/2017 e 25/11/2017, onde foram prestadas orientações e registrado demandas.

A Ouvidoria Presencial do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas reestruturou sua equipe de trabalho e passou a realizar o registro das demandas recebidas junto ao sistema 156POA no mês de dezembro.

Ainda neste quadrimestre, realizou-se processo seletivo para OuvidorSUS, tendo a nova Ouvidora assumido a coordenação em 06 de dezembro. A equipe de trabalho foi reestruturada, sendo que a atual composição constitui-se de 1 OuvidorSUS, 2 Assistentes Sociais, 1 Assistente Administrativo, 3 estagiários do serviço social, 1 estagiário da saúde coletiva, 1 vaga de estágio de nível médio em processo de seleção e 10 telefonistas terceirizadas.

Foram acolhidas neste quadrimestre, manifestações de usuários. Conforme apresentado na tabela abaixo, o meio de atendimento mais utilizado foi o telefone 156 – Fala Porto Alegre, com 4.393 demandas, perfazendo 67% dos atendimentos registrados no período. A segunda alternativa com maior procura pelo cidadão é o atendimento presencial que é realizado por uma equipe treinada para o acolhimento e acompanhamento de todas as manifestações recebidas por este canal.

**Tabela 27**– Número de demandas recebidas por canal de entrada

Canal de Entrada	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	Nº	Nº	Nº
156 - Atendimento ao cidadão	3.899	4.393	5.139
Atendimento Presencial (SMS, HMIPV e HPS)	1.299	1.416	1.271
Formulário Internet	220	241	220
Ouvidor SUS (Estado)	280	269	211
E-mail	125	117	205
Pedido de Providência	28	49	38
Serviço de Atendimento ao Cliente - SAC - 115	19	23	20
Aplicativo Colab	1	5	19
CARs	1	1	6
Câmara Municipal	3	3	3
Carta	0	0	0
Assessoria Comunitária - CGVS	0	1	0
Conselho Municipal de Saúde	0	0	0
Facebook	0	1	0
Outros	1	1	0
Serviço Interno - CGVS	22	0	0
Telefone	0	3	0
Twitter	0	1	0
<b>Total</b>	<b>5.898</b>	<b>6.524</b>	<b>7132</b>

FONTE: Sistema 156POA.

A equipe de trabalho da Ouvidoria classifica e categoriza por assunto todas as manifestações recebidas, para que as mesmas sejam encaminhadas aos órgãos competentes para que se manifestem a respeito, possibilitando resposta aos cidadãos. Ressalta-se que a complexidade dos assuntos referentes ao SUS constitui-se em um desafio, levando a compreender também a grande dificuldade que perpassa a ação de classificar as demandas da população. A precisão da tipificação é fundamental para que a Ouvidoria possa, de fato, ser um instrumento de gestão.

As áreas mais demandadas no quadrimestre foram: 1ª) Atenção Primária à Saúde, 2ª) Vigilância em saúde, 3ª) Atenção Especializada, 4ª) Atenção Hospitalar e 5ª) Assistência Farmacêutica, conforme tabela abaixo.

**Tabela 28**– Quantidade de demandas recebidas de acordo com a Tipificação, por área

Tipo de demanda	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
<b>Assistência Farmacêutica</b>			
Falta de Medicamentos	84	154	119
Programa Insumos Diabetes	79	44	0
Reclamação de Farmácias	55	140	74
Negativa de Medicação	44	68	31
Orientação Medicamentos	19	23	14
Solicitação de Medicamentos	8	4	11
Demora no Atendimento - Farmácias	8	15	8
Falta de Farmacêutico	2	0	4
Medicamento Tamiflu - gripe	0	1	0
Solicitação de Medicamentos Diversos	1	0	0
<b>Subtotal</b>	<b>300</b>	<b>449</b>	<b>261</b>
<b>Atenção Básica / Atenção Primária à Saúde</b>			
Reclamação de Funcionamento da Unidade de Saúde	225	205	158
Falta de Médico	196	121	144
Mau Atendimento	168	239	211
Não Atendimento	161	174	165
Atendimento ao Idoso	158	184	226
Reclamação Consultas	71	77	107
Falta de Profissional	46	66	81
Mudança do Serviço de Saúde de Referência	55	66	76
Reclamação da Distribuição de Fichas	44	79	69
Informações	59	69	66
Atestados Médicos / Receitas Médicas	49	42	63
Elogio / Agradecimento	66	80	54
Fitas HGT - Glicoteste	4	70	52
Vacinas	35	79	43
Visita Domiciliar	28	31	33
Denúncia	21	26	30
Atualização de Cadastro	5	17	24
Demora no Atendimento	19	27	21
Pré - Natal	38	26	19
Localização de Unidade de Saúde	40	31	19
Más Condições Físicas	7	6	16
Falta de Dentista	13	11	15
Tratamento Odontológico	10	21	14
Falta de Equipamentos e/ou Materiais	13	9	14
Declaração de Óbitos	2	8	9
Sugestões - Rede Básica	13	7	8
Tratamento Tabagismo	10	4	7
Cartão SUS	4	20	6
Alimentação Leite Especial	4	1	6
Orientação Saúde Bucal	4	4	5
Saúde do Idoso	2	1	3
Falta de Agente Comunitário	1	3	2
Falta Informação do Profissional	1	1	2
Transferência do Local de Exames	4	4	1
Demora no Agendamento em Laboratórios	0	2	1
Orientação Gripe	0	0	0
Falta de Profissional - Enfermeiro	2	3	0
Violência	1	2	0

Área Técnica de Criança e Adolescente	0	0	0
Falta de Preservativos	1	1	0
Óculos para Crianças	1	0	0
Orientação Nutrição	0	1	0
IMESF - Reclamações/Informações	1	0	0
Concurso para Agente de Saúde	0	0	0
Orientação Saúde da Mulher	3	0	0
Novo Cadastro	30	20	0
<b>Subtotal</b>	<b>1615</b>	<b>1838</b>	<b>1770</b>
<b>Atenção em Urgências</b>			
Atendimento Domiciliar	18	42	20
Mau Atendimento - SAMU	17	16	14
Não Atendimento - SAMU	16	24	12
Elogio / Agradecimento - SAMU	8	10	12
Demora no Atendimento - Pronto Atendimento	9	20	12
Mau Atendimento - Pronto Atendimento	6	14	11
Elogio / Agradecimento - Pronto Atendimento	4	6	10
Informações – SAMU	1	4	9
Reclamação de Pronto Atendimento	10	15	8
Pronto Atendimento Norte (Moacyr Scliar)	7	15	6
Não Atendimento - Pronto Atendimento	3	3	4
Informações Pronto Atendimento	0	2	3
Falta de Profissional - Pronto Atendimento	0	4	1
Reclamação Consulta Pronto Atendimento	2	3	1
Demora no Atendimento – SAMU	2	1	1
Denúncia Pronto Atendimento	2	1	1
Transferência Pronto Atendimento	1	0	1
Más Condições Físicas - Pronto Atendimento	1	0	0
Pronto Atendimento Restinga	0	2	0
Denúncia - SAMU	2	5	0
Reclamação de Consulta - SAMU	0	1	0
<b>Subtotal</b>	<b>109</b>	<b>188</b>	<b>126</b>
<b>Atenção Especializada</b>			
Reclamação Consultas Especializadas	245	287	354
Consulta Ortopedia e Traumatologia	231	295	311
Exames Especializados	203	213	226
Consulta Neurologia	97	117	125
Consulta Oftalmologia	167	147	124
Consulta Urologia	79	80	91
Consulta Cirurgião Vascular	45	45	68
Consulta Proctologista	46	63	48
Atendimento Fisioterapia	22	39	45
Consulta Otorrino	6	27	39
Reabilitação Física	39	42	37
Consulta Cardiologia	21	23	21
Orientações Fraldas	25	22	21
Reabilitação Auditiva	46	36	21
Consulta Oncologia	20	23	21
Atendimento Área Saúde Mental	10	11	9
Oxigenoterapia Domiciliar	11	6	7
Não Atendimento de Consulta Especializada	7	6	6
Demora do Resultado em Laboratórios	0	1	5
Saúde Mental - Dependência Química	0	5	5
DST/Aids	9	6	3
Não Atendimento - Saúde Mental	1	0	2
Mau Atendimento - Saúde Mental	0	0	2

Não Atendimento de Exames Especializados Agendados	3	1	2
Prótese Dentária	2	1	2
Saúde Mental - Criança/Adolescente	4	0	1
Tratamento Reabilitação	0	0	1
Demora em Atendimento em Laboratórios	0	0	1
Área Técnica Pneumologia	0	2	1
Reabilitação Visual	2	2	0
<b>Subtotal</b>	<b>1341</b>	<b>1500</b>	<b>1599</b>
<b>Atenção Hospitalar</b>			
Reclamação de Cirurgias	169	158	202
Hospitais Conveniados PUC	24	20	37
Hospitais Conveniados - Banco de Olhos	12	9	30
Hospitais Conveniados - GHC	32	37	30
Hospitais Conveniados - Beneficência Portuguesa	82	32	27
Hospitais Conveniados - Santa Casa	23	27	26
Hospitais Conveniados (DEMAIS HOSPITAIS)	17	28	26
Hospitais Conveniados - HCPA	22	25	22
Hospitais Conveniados - Vila Nova	22	13	21
Hospitais Conveniados - Cardiologia	3	10	10
Hospital Independência	4	6	6
Demora no Fornecimento de Órtese/Prótese	0	1	1
Hospitais Conveniados Parque Belém	1	2	1
Orientação Órtese / Prótese	0	0	0
Órtese / Prótese	1	0	0
<b>Subtotal</b>	<b>412</b>	<b>368</b>	<b>439</b>
<b>HMIPV</b>			
Reclamação Exames	5	4	5
Informações	1	0	4
Reclamação Consulta	4	5	4
Denúncia	0	1	3
Más Condições Físicas	1	0	1
Não Atendimento	2	4	1
Reclamação Cirurgia	0	1	1
Elogio / Agradecimento	1	0	0
Mau Atendimento	4	0	0
Demora no Atendimento	0	0	0
<b>Subtotal</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>19</b>
<b>HPS</b>			
Mau Atendimento	8	2	7
Elogio / Agradecimento	2	4	5
Não Atendimento	3	2	4
Denúncia	1	2	2
Informações	0	3	1
Cirurgias	0	1	0
Demora no Atendimento	2	0	0
Transferência Paciente	0	0	0
Diversos	75	22	0
Más Condições Físicas	2	0	0
<b>Subtotal</b>	<b>93</b>	<b>36</b>	<b>19</b>
<b>Infraestrutura De Apoio</b>			
Falta de Material (gaze, soro, esparadrapo, sonda, equipamentos...)	50	54	96
Transporte Social	26	45	29
Falta de Equipamentos / Estragados / Manutenção	16	22	19
Falta de Material - Fraldas	11	5	15

Informações SMS	0	0	0
<b>Subtotal</b>	<b>103</b>	<b>126</b>	<b>159</b>
<b>Ouvidoria</b>			
Informações Diversas	34	81	75
Reclamação das Respostas	22	43	46
Ouvidoria do Estado	32	27	31
Elogio / Agradecimento	6	6	25
Reclamações Diversas	58	21	16
SIC - Serviço de Informações ao Cidadão - SMS	10	28	12
Solicitações Diversas	15	14	11
Informações - SUS	15	12	5
Denúncias Diversas	1	3	2
Reclamação / Informação	5	15	1
Reclamação / Informação - INOVAPOA	1	0	1
Convênio AFM	0	0	0
Outros	0	46	0
<b>Subtotal</b>	<b>199</b>	<b>296</b>	<b>225</b>
<b>Regulação</b>			
Clínicas Conveniadas	74	79	52
Informações GRSS	34	26	11
Transferência Hospitalar	26	23	8
Transferência do Local de Consultas Especializadas	2	10	4
Elogio a Serviços Contratados	2	3	3
Internação	2	0	0
Laboratórios Conveniados	6	0	0
<b>Subtotal</b>	<b>146</b>	<b>141</b>	<b>78</b>
<b>Vigilância</b>			
Mosquito / Dengue - Fiscalização / Denúncia	219	187	649
Desratização	339	526	549
Alimentos - Fiscalização	309	295	424
Esgoto - Notificação	158	151	180
Piscina Residencial - Vistoria	63	39	120
Mosquito / Dengue - Orientação	25	26	87
Criação de Animais (falta de higiene)	71	41	61
Fiscalização em Serviços de Saúde	88	73	55
Vacinas	9	23	20
Carrapato - Orientações	43	8	43
Pombos - Orientações	30	34	39
Caixa / Reservatório de Água	25	17	36
Roedores - Ação Fiscal	27	22	25
Pulga – Orientações	15	4	23
Vigilância de Leptospirose	12	19	19
Alimentos - Fiscalização - SURTO	11	13	16
Vigilância em Saúde do Trabalhador	9	23	11
Zoonoses - Notificação Obrigatória	11	11	11
Piscina de uso coletivo - Vistoria	5	3	10
Fiscalização em Produtos	14	13	10
Vigilância em Saúde de Poluição do ar	9	8	6
Vigilância em Saúde de Poluição do Solo	6	18	5
Escorpiões	16	3	5
Informações	3	3	5
Denúncia	3	2	4
Morcego - Morto / Moribundo	1	1	4
Vigilância em Saúde de Poluições Eletromagnéticas (Torres de Celular)	0	0	4

Desratização Comunitária	10	9	4
Criação de Abelhas	5	3	3
Pombos - Fiscalização	17	13	2
Imunização	1	1	2
Vigilância em Saúde de Populações Expostas ao Fumo	0	6	2
Mau Atendimento	0	1	1
Morcego - Orientações	0	2	1
Fonte de Água	4	2	1
Fiscalização Dengue GD/US	0	0	0
DENGUE - 156	0	0	0
Exame Dengue e Chikungunya	0	0	0
Piscina Vistoria Dengue	1	0	0
Mosquito - Surto	1	0	0
Mordeduras de Rato	1	2	0
Profilaxia da Raiva - EVDT	0	0	0
Elogio/Agradecimento - CGVS	1	1	0
Recolhimento de Morcego	0	0	0
Intoxicação por Saneantes	0	0	0
<b>Subtotal</b>	<b>1562</b>	<b>1603</b>	<b>2437</b>
<b>Total Geral</b>	<b>5898</b>	<b>6524</b>	<b>7132</b>

FONTE: Sistema 156POA.

É importante destacar que todo o trabalho desenvolvido pela Ouvidoria do SUS de Porto Alegre visa à participação social, constituindo-se um espaço para a melhoria dos serviços de saúde. Nesse sentido, o trabalho desenvolvido em conjunto com os demais serviços de saúde da SMS possibilita condições de mediar os eventuais conflitos apresentados pelos cidadãos no atendimento realizado pela rede SUS no município.

### 5.3 Assessoria de Comunicação

No período compreendido entre setembro e dezembro de 2017, a ASSECOM baseou-se na política de comunicação com vistas a divulgar os serviços de saúde do município bem como orientar os porto-alegrenses como acessar cada um deles.

Para obter resultados satisfatórios a ASSECOM passou a mensurar o impacto das citações da secretaria junto aos veículos de comunicação, além de avaliar os indicadores de redes sociais. O contato direto com os profissionais de comunicação foi decisivo no controle de imagem da secretaria. O trabalho foi desenvolvido com vistas a prestar conta aos usuários e divulgar as ações dos mais de 6 mil funcionários da secretaria. A ASSECOM é responsável ainda por administrar e apresentar os dados de transparência, no portal da Secretaria.

A equipe da assessoria de comunicação (composta por jornalistas, relações públicas e fotografia) foi responsável pela produção de 132 matérias e 464 fotos disponibilizadas no site da secretaria. Como resultado se obteve:

**Quadro 5-** publicações de notícias positivas/neutras em rádio, jornal, portais de internet e TV

<b>Mês</b>	<b>Citações</b>	<b>Positivas/Neutras</b>	<b>Negativas</b>
Setembro	546	518	28
Outubro	417	316	101
Novembro	243	228	15
Dezembro	239	195	44
<b>Total</b>	<b>1.445</b>	<b>1.257</b>	<b>188</b>

FONTE: ASSECOM/SMS.

Além disso, houve agendamento, acompanhamento e fornecimento de informações em 311 entrevistas agendadas com técnicos, coordenadores e Secretário.

#### **Pautas destacadas pelos veículos de comunicação:**

##### **Setembro**

- Vacina contra HPV ficará disponível somente para público-alvo;
- Capital conclui registro on-line de vacinas nos postos de saúde;
- Saúde: sistema de informatização é apresentado em Brasília;



## Outubro

- Prefeitura nos Bairros contabiliza 7.104 atendimentos em saúde;
- Anúncio de novos leitos de retaguarda para a Capital;
- Ampliação da oferta de leitos para saúde mental;

## Novembro

- Capital amplia oferta de mamografias e ultrassonografias;
- Prefeitura e parceiros levam serviços à população de rua;
- Firmado termo para rastreamento de próteses e órteses;

## Dezembro

- Mais de mil pessoas recebem orientações de prevenção e exames;
- Com telemedicina, prefeitura zera fila por consulta dermatológica;
- Prefeitura aumentou em 46% procedimentos de cirurgias eletivas;

**Quadro 6-** Visualizações Facebook SaudePOA

<b>Mês</b>	<b>Alcance/Acessos</b>	<b>Publicações</b>
Setembro	83.040	42
Outubro	217.473	69
Novembro	356.128	52
Dezembro	224.442	38
<b>Total</b>	<b>881.083</b>	<b>201</b>

**Quadro 7-** Visualizações Twitter SaudePOA

<b>Mês</b>	<b>Alcance/Acessos</b>	<b>Publicações</b>
Setembro	89.000	64
Outubro	171.000	99
Novembro	66.600	41
Dezembro	113.000	51
<b>Total</b>	<b>439.600</b>	<b>255</b>

A ilustração das publicações realizadas em redes sociais e impressos foi desenvolvida pelos profissionais da ASSECOM na construção de 114 peças gráficas. Manteve-se a distribuição da newsletter semanal contemplando público interno, incluindo publicação chamado “Saúde que dá certo” mostrando ações exitosas no serviço.

Dentro do processo de transparência já disponibilizamos mensalmente no site da Secretaria dados apontando os números das filas de espera por exames, consultas especializadas, além de informações sobre serviços conveniados e emendas parlamentares.

## 6 INFRAESTRUTURA DE APOIO

### 6.1 Apoio Técnico Administrativo

A primeira ação: - Substituição de linhas analógicas de telefonia pela tecnologia VOIP. A metodologia utilizada foi de análise do consumo individual das linhas por Gerência Distrital, HPS, SAMU e SEDE. O resultado constatado em valores comparativos do terceiro quadrimestre de 2016 com o de 2017 foi uma economia de R\$ 71.845,68 conforme planilha abaixo:

**Tabela 29**– Comparativo de valores gastos com telefonia fixa no 3º quadrimestre de 2016 e 2017

Serviços	3º Quadrimestre	
	2017	2016
	R\$	R\$
<b>CGVS</b>	2.520,03	2.539,95
<b>GD Centro</b>	1.824,08	7.241,78
<b>GD GCC</b>	20.020,81	26.397,38
<b>GD LENO</b>	15.122,73	20.959,36
<b>GD NHNI</b>	8.565,26	12.517,56
<b>GD NEB</b>	17.886,02	25.390,83
<b>GD PLP</b>	11.571,63	28.153,06
<b>GD RES</b>	9.664,64	16.112,24
<b>GD SCS</b>	9.411,74	31.375,55
<b>HPS + SAMU</b>	8.323,25	5.392,18
<b>Sede</b>	11.233,66	11.909,64
<b>Total</b>	<b>116.143,85</b>	<b>187.989,53</b>
<b>Economia</b>	<b>R\$ 71.845,68</b>	

FONTE: EAA/CGATA.

A segunda ação foi à substituição de lâmpadas fluorescente por lâmpadas de LED. Seguindo a comparação de gasto com energia elétrica entre o terceiro quadrimestre de 2016 e 2017, obtivemos R\$ 6.463,77 de economia.

**Tabela 30**- Comparativo de gasto com energia elétrica na Sede da SMS no 3º quadrimestre de 2016 e 2017

3º Quadrimestre	
2017	2016
R\$ 46.205,31	R\$ 52.669,08
<b>Economia</b>	<b>R\$ 6.463,77</b>

FONTE: CEEE e EAA.

A terceira ação é vinculada aos custos relativos às manutenções preventivas realizadas nos equipamentos odontológicos. Comparando o período de 2016 e 2017, observa-se uma economia de R\$ 49.332,44, onde se identifica uma melhor fiscalização da SMS junto aos serviços prestados pela

empresa e reorganização no fluxo de manutenção junto aos equipamentos de odontologia.

Neste período, ocorreu o encerramento do contrato em 05/12/2017. Para manter a manutenção dos equipamentos citados realizou-se um contrato emergencial a contar de janeiro de 2018 até conclusão do processo licitatório.

**Tabela 31-** Comparativo no contrato de manutenção preventiva em equipamentos odontológicos no 3º quadrimestre de 2016 e 2017

<b>Valores RS Médica</b>				
<b>Competência</b>	<b>2017</b>		<b>2016</b>	
	<b>Valores (R\$) Repasse REDE</b>	<b>Empenho</b>	<b>Valores (R\$) Repasse REDE</b>	<b>Empenho</b>
Setembro	27.180,37	4319-6	41.443,30	5414-6
Outubro	27.682,88	4319-7	35.881,04	5414-7
Novembro	27.464,83	2017/4319	40.473,34	5414-8 e 1049
Dezembro	4.132,46	Sem empenho	17.995,30	4314
<b>Total</b>	<b>R\$ 86.460,54</b>		<b>R\$ 135.792,98</b>	

FONTE: CGAFO 2017

Por fim, a quarta e última ação, foi em relação aos valores gastos com manutenção dos veículos da frota. Ocorreu a renovação do contrato para prestação de serviços de manutenção da frota, sendo este com data de renovação para 06/09/17. Devido aos trâmites da PMPA, a liberação para uso do serviço se deu efetivamente no final do mês de dezembro /17, após assinatura do II Termo Aditivo em 15/12/2017, portanto, no período referente a setembro até dezembro não ocorreram manutenções nos veículos da frota SMS/SEDE. O comparativo de gastos efetivos deste indicador será realizado no Relatório Anual de Gestão 2017.

Conclui-se que, em comparação ao mesmo período de 2016, houve uma redução de despesas no total de R\$ 127.641,89, referentes aos gastos com energia elétrica, telefonia fixa e manutenção de equipamentos odontológicos.

## 6.2 Obras, Reformas e Ampliações

**Meta 58.** Cumprir 17% da pactuação anual de obras da Secretaria Municipal de Saúde.

Meta realizada. Durante o ano de 2017 foi concluída 01 (uma) obra de reforma (US São Pedro) e encontram-se ainda em execução outras 07 (sete): US 1º de Maio, Auditório IAPI, US Sarandi, US Nova Brasília, CS Murialdo, US Assis Brasil e US Vila Jardim. Assim sendo, obteve-se um resultado anual de 21,05% do total da pactuação anual de obras.

**Tabela 32-** Obras concluídas, SMS Porto Alegre/RS

Quadrimestre		
3º	2º	1º
<b>Unidade:</b> US Pequena Casa da Criança <b>Obra:</b> Reforma - EMP	<b>Unidade:</b> Residencial Terapêutico Nova Vida – R. Santana, 762 <b>Obra:</b> Construção – Recurso de Contrapartida	<b>Unidade:</b> US São Carlos <b>Obra:</b> Reforma – EMP
<b>Unidade:</b> US São Pedro <b>Obra:</b> Reforma PET Saúde		<b>Unidade:</b> Farmácia Distrital Modelo <b>Obra:</b> Reforma – EMP
		<b>Unidade:</b> Farmácia Distrital Bom Jesus <b>Obra:</b> Reforma – EMP

**FONTE:** ASSEPRO/CGATA/SMS.

A reforma da US Pequena Casa da Criança fez parte da PAS 2016, que teve início naquele ano e foi concluída somente em 2017. A US foi totalmente reformada, incluindo a readequação de layout, substituição de piso, nova rede elétrica, acréscimo de mais um banheiro, climatização e pintura geral.

**Tabela 33-** Acompanhamento das obras listadas na pactuação anual de obras 2017 –  
Construção

<b>Fases das Obras de Construção</b>				
<b>Construção</b>	<b>Distrito Sanitário</b>	<b>Quadrimestre</b>		
		<b>3º</b>	<b>2º</b>	<b>1º</b>
Residencial Terapêutico Nova Vida – R. Santana, 762	Centro	-	CONCLUÍDO	Em Execução
US Glória	Glória	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF
US Mato Sampaio	Leste	Prédio Re projetado para unidade de saúde 02 (duas) equipes	Projeto concluído – Aguardando recurso para licitar	Projeto concluído – Aguardando recursos financeiros para licitar
US Parque das Orquídeas	Nordeste	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF
US Campo da Tuca (recursos Murialdo)	Partenon	Reavaliação Projeto Arquitetônico redesenhado para Clínica da Família	Projeto Arquitetônico redesenhado para Clínica da Família em aprovação na CAADHAP	Projetos Complementares em elaboração - ASSEPRO
US Cosme e Damião	Partenon	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF
US Castelo	Restinga	Projeto Arquitetônico concluído - readequação de área no Hospital Restinga - ASSEPRO	Projeto Arquitetônico concluído - readequação de área no Hospital Restinga - ASSEPRO	Elaboração de projeto - readequação de área no Hospital Restinga - ASSEPRO
US Coinma		Projeto Arquitetônico GHC	Projeto Arquitetônico GHC	-
US Jardim Leopoldina		Projeto Arquitetônico GHC	Projeto Arquitetônico GHC	-

**FONTE:** ASSEPRO/CGATA/SMS.

As unidades de saúde Coinma e Jardim Leopoldina, ambas gerenciadas pelo GHC, deverão ser construídas de acordo com Termo de Transação, processo SEI 16.0.000040481-4.

**Tabela 34-** Acompanhamento das obras listadas na pactuação anual de obras 2017 – Ampliação

<b>Fases das Obras de Ampliação</b>				
<b>Ampliação</b>	<b>Distrito Sanitário</b>	<b>Quadrimestre</b>		
		<b>3º</b>	<b>2º</b>	<b>1º</b>
US Nossa Sr <sup>a</sup> das Graças	Cristal	Construção - Contrapartida MULTIPLAN	Construção - Contrapartida MULTIPLAN	Construção - Contrapartida MULTIPLAN
US Domênico Feoli	Eixo Baltazar	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF
US Rincão	Glória	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF
US Aparício Borges	Glória	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF
US Jardim Carvalho	Leste	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF	Aguarda atualização orçamento, nova orientação SMF

FONTE: ASSEPRO/CGATA/SMS.

**Tabela 35–** Acompanhamento das obras listadas na pactuação anual de obras 2017 – Reforma

<b>Fases das Obras de Reforma</b>				
<b>Reforma</b>	<b>Distrito Sanitário</b>	<b>Quadrimestre</b>		
		<b>3º</b>	<b>2º</b>	<b>1º</b>
US Vila Cruzeiro (PET)	Cruzeiro	Projetos complementares concluídos enviados para licitação	Projetos complementares em elaboração - ASSEPRO	Projetos complementares em elaboração - ASSEPRO
PACS	Cruzeiro	Aguardando validação do orçamento pelo MS	Aguardando validação do orçamento pelo MS	Aguardando validação do orçamento pelo MS
US Primeiro de Maio (PET)	Glória	<i>Em execução</i>	Aguarda assinatura contrato	Aguarda assinatura contrato
US São Pedro (PET)	Lomba do Pinheiro	<b>CONCLUÍDO</b>	Em execução	Aguarda assinatura contrato
US Indígena – Cons Odonto	Lomba do Pinheiro	Aguarda orientação da Coordenação Odonto	Material para reforma adquirido aguarda execução - EMP	Material para reforma adquirido aguarda execução- EMP
CS IAPI (PET)	Noroeste	<i>Em execução</i>	Em execução	Aguarda assinatura contrato
US Sarandi (PET)	Norte	<i>Em execução</i>	Aguarda assinatura contrato	Aguarda assinatura contrato
US Nova Brasília (PET)	Norte	<i>Em execução</i>	Aguarda assinatura contrato	Aguarda assinatura contrato
US Ramos – Cons Odonto (1 cad)	Norte	Material adquirido aguarda execução - EMP	Material adquirido aguarda execução - EMP	Material adquirido aguarda execução - EMP
CS Murialdo – Auditório (PET)	Partenon	<i>Em execução</i>	Contrato assinado aguarda realocação do serviço para início da reforma	Aguarda assinatura contrato
US Morro da Cruz	Partenon	Aguarda elaboração de Projeto Básico	Aguarda elaboração de Projeto Básico	Aguarda elaboração de Projeto Básico
US Ernesto Araújo	Partenon	Aguarda elaboração de Projeto Básico	Aguarda elaboração de Projeto Básico	Aguarda elaboração de Projeto Básico

CAPS AD III	Restinga	Aguarda elaboração de Convênio	Aguarda elaboração de Convênio	Aguarda elaboração de Convênio
Gerência Distrital SCS (Copacabana)	Sul	Aguarda cedência imóvel - DEP	Aguarda cedência imóvel - DEP	Aguarda cedência imóvel - DEP
CS Santa Marta	Centro	Projeto reforma concluído – Aguarda recurso financeiro	Projeto reforma concluído – Aguarda recurso financeiro	-
Casa Geração e Renda (Prédio Rua Jerônimo Coelho, nº 254)	Centro	Imóvel devolvido para SMF	Imóvel devolvido para SMF	Aguarda definição ocupação
HMIPV - Centro Obstétrico e UTI ADULTO	Centro	Projeto elaborado - Aguarda recurso financeiro	Projeto elaborado - Aguarda recurso financeiro	-
HMIPV - Centro de Referência no Atendimento Infanto-Juvenil/CRAI	Centro	Projeto elaborado em parceria com o Judiciário – Aguarda aprovação do PPCI	Projeto elaborado em parceria com o Judiciário – Aguarda aprovação do PPCI	-
HPS - Unidade de Queimados	Centro	Aguarda elaboração de projeto	Aguarda elaboração de projeto	-
HPS - Unidades de Internação	Centro	Aguarda elaboração de projeto	Aguarda elaboração de projeto	-
HPS - Auditório e Área de Repouso Multiprofissional	Centro	Aguarda elaboração de projeto	Aguarda elaboração de projeto	-

FONTE: ASSEPRO/CGATA/SMS.

No 3º quadrimestre, tiveram ordem de início 04 (quatro) de reformas contempladas com recursos do PET Saúde, que são: US Primeiro de Maio, US Sarandi, US Nova Brasília e CS Murialdo.

**Tabela 36-** Acompanhamento das obras listadas na pactuação anual de obras 2017 – Em processo de Licitação

Fases dos Processo de Licitação de Obras				
Obras	Distrito Sanitário	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
US Timbaúva	Nordeste	Aguarda recurso financeiro para contratação de Projetos Complementares	Aguarda recurso financeiro para contratação de Projetos Complementares	Aguarda recurso financeiro para contratação de Projetos Complementares
US Batista Flores	Nordeste	Projetos complementares em elaboração de edital para licitação	Projetos complementares em elaboração de edital para licitação	Projetos complementares em elaboração de edital para licitação
UPA Partenon	Partenon	Aguarda retorno do Governo do Estado – Elaboração de edital para contratação de Projetos complementares	Aguarda retorno do Governo do Estado – Elaboração de edital para contratação de Projetos complementares	Aguarda retorno do Governo do Estado – Elaboração de edital para contratação de Projetos complementares
US Primavera (recursos Murialdo)	Partenon	Projeto Arquitetônico em aprovação na CAADHAP	Projeto Arquitetônico em aprovação na CAADHAP	Projeto Arquitetônico em aprovação na CAADHAP

FONTE: ASSEPRO/CGATA/SMS.



**Tabela 37-** Outras reformas e projetos de novas unidades e reformas em andamento na SMS – Por fases do projeto

<b>Fases das Obras e Projetos</b>				
<b>Obras e Projetos</b>	<b>Distrito Sanitário</b>	<b>Quadrimestre</b>		
		<b>3º</b>	<b>2º</b>	<b>1º</b>
Calçadas de diversas unidades	-	Projeto em elaboração	Projeto em elaboração	Projeto em elaboração
Cercamento diversos terrenos	-	Aguarda recurso financeiro	Aguarda recurso financeiro	Aguarda recurso financeiro
Clinica da Família	-	Projeto em elaboração	Projeto concluído	Projeto Arquitetônico em elaboração Projeto Padrão - ASSEPRO
Contratação topográfica e laudo cobertura vegetal – diversas unidades	-	-	-	Concluído
SEDE / SMS - Nova Subestação Energia Elétrica	Centro	Projeto em elaboração – ASSEPRO	Projeto em elaboração – ASSEPRO	Projeto em elaboração – ASSEPRO
US Teresópolis / Jardim Marabá (Const. de nova unidade) - GD SCS	Centro Sul	Laudo de Cobertura vegetal indicou a presença de figueiras nativas	Laudo de Cobertura vegetal indicou a presença de figueiras nativas	Laudo de Cobertura vegetal indicou a presença de figueiras nativas
US Nonoai	Centro Sul	Projeto Arquitetônico concluído	Projeto Arquitetônico concluído	Projeto Arquitetônico concluído
US Mato Grosso	Cruzeiro	Projeto complementares e construção - convênio MULTIPLAN	Projeto complementares e construção - convênio MULTIPLAN	Projeto complementares e construção - convênio MULTIPLAN
UPA Cruzeiro do Sul	Cruzeiro	Projetos complementares concluídos, aguarda análise MS	Projetos complementares concluídos, aguarda análise MS	Projetos complementares concluídos, aguarda análise MS
US Augusto Thiessen	Eixo Baltazar	Não autorizado a cedência do terreno pela SMAM	Não autorizado a cedência do terreno pela SMAM	Não autorizado a cedência do terreno pela SMAM
US Santa Fé	Eixo Baltazar	Contrato de reforma rompido aguarda elaboração de novo projeto básico	Contrato de reforma rompido aguarda elaboração de novo projeto básico	Contrato de reforma rompido aguarda elaboração de novo projeto básico
US Planalto	Eixo Baltazar	Elaboração de edital para contratação de projetos complementares – Laudo de contaminação do solo em execução	Elaboração de edital para contratação de projetos complementares – Laudo de contaminação do solo em execução	Elaboração de edital para contratação de projetos complementares – Laudo de contaminação do solo em execução
US São Caetano	Extremo Sul	Aguardando terreno	Aguardando terreno	Aguardando terreno
UPA Navegantes	Humaitá Navegantes	Aguarda cessão do terreno	Aguarda cessão do terreno	Aguarda cessão do terreno

CAPS I – LENO	Leste	Aguarda avaliação da gestão	Terreno cercado, comunidade não autorizou a instalação do CAPS, busca de novo terreno	Terreno cercado, comunidade não autorizou a instalação do CAPS, busca de novo terreno
UPA Bom Jesus	Leste	Projetos complementares – Contrato rescindido com a empresa	Projetos complementares – Contrato rescindido com a empresa	Projetos complementares em elaboração – Processo em análise no GS/SMS
US São Pedro	Lomba do Pinheiro	Contrato de reforma rompido aguarda elaboração de novo projeto básico	Contrato de reforma rompido aguarda elaboração de novo projeto básico	Contrato de reforma rompido aguarda elaboração de novo projeto básico
US Quinta do Portal	Lomba do Pinheiro	Serviço de Topografia concluído –Elaboração de edital contratação de Projetos Complementares	Serviço de Topografia concluído – Elaboração de edital contratação de Projetos Complementares	Serviço de Topografia concluído –Elaboração de edital contratação de Projetos Complementares
US Lomba do Pinheiro / Parada 12	Lomba do Pinheiro	Projetos Complementares – Contrato rescindido com a empresa	Projetos Complementares – Contrato rescindido com a empresa	Projetos Complementares em elaboração– Processo em análise no GS/SMS
UPA Lomba do Pinheiro	Lomba do Pinheiro	Projetos Complementares – Contrato rescindido com a empresa	Projetos Complementares – Contrato rescindido com a empresa	Projetos Complementares em elaboração – Processo em análise no GS/SMS
CS Navegantes	Navegantes	Projetos complementares reforma pavimento térreo em elaboração	Projeto Arquitetônico concluído. Aguarda elaboração de Projetos complementares - ASSEPRO	Projeto Arquitetônico em elaboração – Recurso emenda parlamentar - ASSEPRO
Contratação projetos - Plano Diretor CS IAPI	Noroeste	Aguarda elaboração de projeto arquitetônico para redefinição de layout	Aguarda elaboração de projeto arquitetônico para redefinição de layout	Aguarda elaboração de projeto arquitetônico para redefinição de layout – necessita de recurso financeiro
CS IAPI - Área 10	Noroeste	Projetos complementares em elaboração - ASSEPRO	Projetos complementares em elaboração - ASSEPRO	Projeto Arquitetônico em elaboração – Recurso emenda parlamentar - ASSEPRO
US Jenor Jarros	Norte	Aguardando desapropriação de dois imóveis lindeiros	Aguardando desapropriação de dois imóveis lindeiros	Aguardando desapropriação de dois imóveis lindeiros
US Nosso Senhor do Bom Fim	Norte	Projeto Arquitetônico Aprovado CAADHAP	Projeto Arquitetônico Aprovado CAADHAP	Projeto Arquitetônico Aprovado CAADHAP
CAPS I – PLP	Partenon	Aguarda orientação para continuação dos projetos	Aguarda orientação para continuação dos projetos	Projetos Complementares em elaboração- ASSEPRO
Clinica da Família Restinga	Restinga	Projeto concluído – HRES, execução HMV.	Projeto concluído – HRES, execução HMV.	-

US Morro dos Sargentos	Centro Sul	Projeto Unidade emergencial – Projeto Arquitetônico, elétrico e hidrossanitário concluídos, orçamento e projeto básico em elaboração - ASSEPRO.	Projeto Unidade emergencial – Projeto Arquitetônico, elétrico e hidrossanitário concluídos, orçamento e projeto básico em elaboração - ASSEPRO.	-
US Campos do Cristal	Centro Sul	Projeto Arquitetônico ampliação concluído. Projeto elétrico, hidrossanitário, orçamento e projeto básico em elaboração – Recurso de contrapartida de empreendimento imobiliário.	Projeto Arquitetônico ampliação concluído. Projeto elétrico, hidrossanitário, orçamento e projeto básico em elaboração – Recurso de contrapartida de empreendimento imobiliário.	-
US Cohab Cavalhada – ACADEMIA DE SAÚDE	Centro Sul	Projeto Arquitetônico Concluído, Aguarda elaboração orçamento e projeto básico.	Projeto Arquitetônico Concluído, Aguarda elaboração orçamento e projeto básico.	-
US Fradique Vizeu – ACADEMIA DE SAÚDE	Humaitá Navegantes	Projeto Arquitetônico Concluído, Aguarda elaboração orçamento e projeto básico.	Projeto Arquitetônico Concluído, Aguarda elaboração orçamento e projeto básico.	-
CS Modelo – ACADEMIA DE SAÚDE	Centro	Projeto Arquitetônico Concluído, Aguarda elaboração orçamento e projeto básico.	Projeto Arquitetônico Concluído, Aguarda elaboração orçamento e projeto básico.	-
Hospital Restinga – ACADEMIA DE SAÚDE	Restinga	Aguarda definição da área disponível para implantação	Projeto Arquitetônico Concluído, Aguarda elaboração orçamento e projeto básico.	-

FONTE: ASSEPRO / CGATA / SMS.

**Tabela 38-** Elaboração de projeto Plano de Prevenção e Combate a Incêndio – PPCI

<b>Fases das Obras e Projetos</b>				
<b>Obras e Projetos</b>	<b>Distrito Sanitário</b>	<b>Quadrimestre</b>		
		<b>3º</b>	<b>2º</b>	<b>1º</b>
PPCI Prédio Jerônimo Coelho (Casa Geração e Renda)	Centro	Imóvel devolvido para SMF	Imóvel devolvido para SMF	Aguarda definição da ocupação do prédio para continuar
PPCI Prédio Sede SMS	Centro	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI Santa Marta	Centro	Contrato interrompido – Elaboração de projeto para nova contratação	Contrato interrompido – Elaboração de projeto para nova contratação	Em análise Bombeiros
PPCI CS Modelo	Centro	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI Nova Unidade Residencial Terapêutico Santana	Centro	-	Concluído	PPCI aprovado; Pedido de vistoria
PPCI Base Samu Cavalhada	Centro Sul	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI Campo Novo	Centro Sul	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI Nova Unidade Saúde Teresópolis	Centro Sul	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI US Nossa Senhora das Graças	Cristal	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI UPA Zona Norte	Eixo Baltazar	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI US Chapéu do Sol	Extremo Sul	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI US Rincão	Glória	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI US Mário Quintana	Humaitá Navegantes	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI US Fradique Vizeu	Humaitá Navegantes	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI Base Samu Morro Santana	Leste	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI US Jardim Carvalho	Leste	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI US Milta Rodrigues	Leste	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI Nova Unidade de Saúde Panorama	Lomba do Pinheiro	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI US Santa Helena	Lomba do Pinheiro	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI US Chácara da Fumaça	Nordeste	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI US Jardim da FAPA	Nordeste	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros

PPCI US Jardim Protásio Alves	Nordeste	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI US Timbaúva	Nordeste	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI Nova Unidade Saúde Batista Flores	Nordeste	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI CS IAPI	Noroeste	Em análise Bombeiros	Contrato interrompido – Elaboração de projeto para nova contratação	Contrato interrompido – Elaboração de projeto para nova contratação
PPCI Base SAMU IAPI	Noroeste	Em análise Bombeiros	Contrato interrompido	Contrato interrompido
PPCI US Jenor Jarros	Norte	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI US Morro da Cruz	Partenon	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI Base Samu Serraria	Sul	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros	Em análise Bombeiros
PPCI US Cohab Cavalhada	Sul	Em análise Bombeiros	PPCI aprovado; pedido de vistoria	PPCI aprovado; pedido de vistoria

FONTE: ASSEPRO/CGATA/SMS

**Tabela 39-** Serviços e reformas executadas pela Equipe de Manutenção Predial – EMP, Recursos de Contrapartida Empreendimentos Imobiliários e Convênios

Fases das Obras e Projetos				
Obras e Projetos	Distrito Sanitário	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Instalação de aparelhos de ar condicionado – Diversas Unidades	-	Instalação de 145 aparelhos de ar condicionado	Instalação de 93 aparelhos de ar condicionado	Instalação de 55 aparelhos de ar condicionado
FD Modelo Readequação de layout	Centro	-	-	Concluído
Substituição lâmpadas CS Santa Marta	Centro	-	Concluído	Em execução – Substituição lâmpadas tipo LED
Substituição lâmpadas CS Modelo	Centro	-	Concluído	Em execução – Substituição lâmpadas tipo LED
CS Modelo	Centro	-	-	Concluído – Sala de vacinas
US Santa Marta – 4º andar	Centro	-	-	Concluído – Reforma de área desativada
US Monte Cristo – Readequação de layout e pintura	Centro Sul	-	Concluído	Em execução - EMP
CAPS AD Vila Nova	Centro Sul	-	-	Concluído -Readequação de layout, pintura e climatização – Recurso convênio HM Deus / Compartilhado

Unidade de internação São Rafael	Centro Sul	-	-	Concluído -Readequação de layout, pintura e climatização – Recurso convênio HM Deus / Compartilhado
US Cruzeiro do Sul - Cercamento	Cruzeiro	recurso contrapartida MULTIPLAN	recurso contrapartida MULTIPLAN	Recurso contrapartida MULTIPLAN
US Vila Gaúcha – Readequação de layout e climatização	Cruzeiro	-	-	Concluído – Recurso convênio HM Deus / Compartilhado
PACS - Subestação de Elétrica, cercamento e calçada com acessibilidade	Cruzeiro	Recurso contrapartida MULTIPLAN	Recurso contrapartida MULTIPLAN	Recurso contrapartida MULTIPLAN
Substituição lâmpadas CS Navegantes	Humaitá Navegantes	-	-	Concluído – substituição lâmpadas tipo LED
US Vila Jardim	Leste	Em execução	Em execução	Em execução
FD Bom Jesus- Readequação de layout	Leste	-	-	Concluído
US Laranjeiras	Leste	Em execução – Recuperação alvenarias e pintura geral	Em execução – Recuperação alvenarias e pintura geral	Em execução – Recuperação alvenarias e pintura geral
US Mapa	Lomba do Pinheiro	CONCLUÍDO	Em execução – Recuperação alvenarias e pintura geral	Em execução – Recuperação alvenarias e pintura geral
Substituição lâmpadas CS IAPI	Noroeste	Em execução – Substituição lâmpadas tipo LED	Em execução – Substituição lâmpadas tipo LED	Em execução – Substituição lâmpadas tipo LED
Casa de Apoio Viva Maria	Noroeste	-	-	Concluído – substituição lâmpadas tipo LED
US São Carlos / Pequena Casa da Criança	Partenon	CONCLUÍDO	Pequena Casa da Criança em execução	US São Carlos concluído Pequena Casa da Criança em execução
CAPS AD III Partenon / Lomba do Pinheiro	Partenon	-	-	Concluído - Readequação de layout, pintura e climatização – Recurso convênio HM Deus / Compartilhado
US Pitinga	Restinga	Esta sendo readequado espaço no Hospital Restinga para abrigar as novas instalações da US Pitinga	Esta sendo readequado espaço no Hospital Restinga para abrigar as novas instalações da US Pitinga	Aguada ordem de inicio- Recurso Remanejo de Blocos
US Assis Brasil		Em execução - EMP	Em execução - EMP	-
US Santa Rosa		-	Concluído – substituição lâmpadas tipo LED	-

US Batista Flores	Nordeste	-	Concluído – substituição lâmpadas tipo LED	-
US Nossa Senhora de Belém		-	Concluído – substituição lâmpadas tipo LED	-
US Mapa	Lomba do Pinheiro	-	Concluído – substituição lâmpadas tipo LED	-
US Vila Pinto	Leste	-	Concluído – substituição lâmpadas tipo LED	-
US Mato Sampaio	Leste	-	Concluído – substituição lâmpadas tipo LED	-
US Paulo Viário	Extremo Sul	-	Concluído – substituição lâmpadas tipo LED	-
GD NEB	Norte eixo	-	Concluído – substituição lâmpadas tipo LED	-
CAPS Harmonia	Centro	-	Concluído – substituição lâmpadas tipo LED	-
ESMA – Av. Oscar Pereira	Glória	-	Instalação de alarme monitorado GM	-
CAPS Vila Nova	Centro Sul	-	Reintegração de posse área fundos da unidade	-

FONTE: ASSEPRO/CGATA/SMS.

### 6.3 Informatização da Saúde

**Ação 59.** Aquisição de 400 equipamentos de informática – 150 impressoras multifuncionais, 150 computadores, 100 impressoras térmicas.

Não houve aquisição de equipamentos neste quadrimestre, portanto, foram adquiridos 170 equipamentos de informática durante o ano todo.

**Ação 60.** Desenvolver e implantar oito sistemas de informação e-SUS, SIHO (pronto atendimentos e hospitais próprios), GERINT, GERCON modulo APACH/ Exames/Retorno das consultas, Sistema de Gerenciamento de laboratórios (GERLAB), DIS, Sistema de Alvarás de Saúde e Sistema BI.

Foram implantados, neste quadrimestre, o sistema de informação GERINT e o SIHO (módulo ambulatorial no Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro- PALP e PA Saúde Mental do IAPI). A situação da implantação dos Sistemas está discriminada abaixo:

- **e-SUS** – O prontuário eletrônico do cidadão (ESUS/PEC) está implantado em 100% das Unidades de Saúde Próprias.
- **SIHO** – Neste quadrimestre foi implantado o módulo ambulatorial no Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro- PALP e PA Saúde Mental do IAPI. Faltam implantar o SIHO apenas na emergência do HMIPV.
- **GERINT** – Plenamente implantado na Rede de Atenção a Saúde e na Regulação de Internação do Estado.
- **GERCON** - módulo APAC/EXAMES e o módulo consultas de retorno permanecem em fase de especificação;
- **GERLAB** – Especificação prevista para 2018;
- **DIS/GMAT** – Plenamente implantado nas Farmácias Distritais. Na Rede de Atenção Básica a Saúde está em fase de planejamento. O GMAT Medicamentos está sendo implantado no HPS e nos Prontos Atendimentos a implantação está prevista para 2018.
- **Sistema de Alvará da Saúde** – Sem previsão de implantação.
- **BI** – Em processo de Modelagem de Dados e mapeamento de processos em conjunto com a CGVS (Sífilis Congênita).



## 7 REDE DE SERVIÇOS, REFERÊNCIAS E PRODUÇÃO

### 7.1 Atenção Primária à Saúde - APS

#### 7.1.1 Rede de Serviços, Referências e Produção e Produção

**Meta 26.** Ampliar para 60% a cobertura da Estratégia de Saúde da Família.

A meta da ampliação da Estratégia de Saúde da Família estabelecida no presente Plano Municipal de Saúde e nas últimas Programações de Saúde da SMS foi calculada com a utilização do total de equipes consistidas no cálculo da cobertura. Ao final do ano de 2017, Porto Alegre possuía 237 ESF consistidas, correspondendo a 55,2% de cobertura populacional em dezembro (Tabela abaixo).

**Tabela 40**– Número de Unidades de Saúde de Atenção Primária, Unidades de Saúde com Equipes de Saúde da Família, de ESF e cobertura de ESF, por Gerência Distrital

Gerência Distrital	População	Nº US	Nº US com Saúde de Família	Nº ESF	Cobertura ESF (%)
CENTRO	291.424	3	3	11	13,0
GCC	157.235	24	21	35	76,8
LENO	158.755	23	19	34	73,9
NEB	200.016	26	21	44	75,9
NHNI	192.535	14	11	35	62,7
PLP	181.945	21	16	32	60,7
RES	98.566	12	10	21	73,5
SCS	200.543	17	11	25	43,0
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	<b>140</b>	<b>112</b>	<b>237</b>	<b>55,2</b>

FONTE: APS; IBGE Estimativa 2016.

Até início de 2017, o cálculo da cobertura pelas equipes de Saúde de Família realizado pelo Ministério da Saúde, considerava somente as ESF implantadas (214 ESF em novembro de 2017 = 49,9%). Com a nova metodologia estabelecida no SISPACTO 2017-2020, o cálculo passou a ser realizado sobre o número ponderado de ESF, conforme o tipo cadastrado no SCNES. As equipes de códigos 24 a 38 são ponderadas conforme Portaria nº 703/2011, equivalendo: códigos 24 a 26 = 1 equipe; códigos 27 a 29 = 2 equipes; códigos 30 a 32 = 3 equipes; código 33 a 35 = 0,85 equipe; código 36 a 38 = 0,6 equipe. Em novembro de 2017, conforme os dados do site e-Gestor, Porto Alegre possuía 47,7% da população coberta por ESF (207,75 ponderadas de 214 ESF).

A tabela abaixo apresenta o detalhamento da cobertura populacional pelas equipes de Saúde de Família implantadas por GD, conforme o MS. Para o cálculo do número de habitantes por Gerência Distrital foi aplicado fator de ajuste (Estimativa populacional 2016 = 1,050851 x Censo IBGE 2010).

Conforme a metodologia SISPACTO 2012, a cobertura populacional estimada da Atenção Básica foi de 63,2% no presente quadrimestre (novembro/2017), superior ao apresentado ao final do segundo quadrimestre de 2017 (62,5%). Apesar da redução do número de ESF equivalentes de 101, em julho de 2017, para 97 no mês de novembro de 2017, houve ampliação do número de ESF de 208 em 2014. Uma equipe equivalente corresponde ao somatório de 60 horas ambulatoriais de médico clínico, pediatra e gineco-obstetra dos estabelecimentos cadastrados no CNES como Unidade Básica de Saúde para cada 3.000 habitantes. Para o cálculo desse indicador soma-se o número de ESF implantadas e o número de equipes equivalentes.

O número de Agente Comunitário de Saúde (ACS) em dezembro de 2017 foi de 766 agentes, com cobertura populacional estimada por ACS de 29,7%, levemente superior ao observado no final do segundo quadrimestre. Para o cálculo, segundo a Nota Técnica do DAB/MS, considerou-se a média de 575 pessoas acompanhadas por ACS e a população estimada pelo IBGE no ano de 2016. A PNAB estabelece 750 como número máximo de pessoas por ACS. O número de Agentes de Combate às Endemias (ACE) permaneceu inalterado durante o terceiro quadrimestre de 2017.

**Tabela 41**– Número de Unidades de Saúde de Atenção Primária, de Equipes de Saúde da Família, de Equipes de Agentes Comunitários de Saúde, de Agentes Comunitários de Endemias, de Núcleos de Apoio à Saúde da Família e atenção às populações específicas (eCR, EMSI, ESP e ESSE), por Gerência Distrital

Gerência Distrital	População*	US**	US com ESF	ESF implantadas MS***	Cobertura ESF implantadas MS(%)	EACS****	Cobertura AB (%)*****	ACS	Cobertura ACS (%)§	ACE	NASF	eCR	EMSI	ESP	ESSE
<b>Centro</b>	<b>291.424</b>	3	3	7	8,3	0	22,0	39	7,7	34	1	1	0	0	0
<b>GCC</b>	<b>157.235</b>	24	21	33	72,4	3	86,7	109	39,9	14	1	0	0	1	6
<b>LENO</b>	<b>158.755</b>	23	19	31	67,4	3	83,7	117	42,4	10	2	0	0	0	0
<b>NEB</b>	<b>200.016</b>	26	21	41	70,7	5	80,4	142	40,8	12	2	0	0	0	0
<b>NHNI</b>	<b>192.535</b>	14	11	33	59,1	2	74,9	84	25,1	11	2	1	0	0	0
<b>PLP</b>	<b>181.945</b>	21	16	28	53,1	4	67,5	107	33,8	15	0	0	1	3	0
<b>RES</b>	<b>98.566</b>	12	10	20	70,0	2	71,5	83	48,4	9	0	0	0	0	0
<b>SCS</b>	<b>200.543</b>	17	11	21	36,1	4	52,5	85	24,4	12	0	0	0	0	0
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	<b>140</b>	<b>112</b>	214	49,9	23	<b>63,2</b>	<b>766</b>	<b>29,7</b>	<b>117</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>6</b>

**FONTE:** \*SCNES e IBGE Estimativa 2016; \*\*SMS/CGAPS/IMESF. \*\*\*DAB: Competência de outubro; pagamento em novembro de 2017. \*\*\*\*EACS: SCNES em dezembro de 2017.

\*\*\*\*\*Cobertura AB: SCNES dezembro 2017- metodologia SISPACTO 2012. § Cobertura ACS: IMESF dezembro de 2017.

US = Unidade de Saúde; ESF = Estratégia de Saúde da Família; EACS = Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde; ACS = Agente Comunitário de Saúde; ACE = Agente de Combate às Endemias; NASF = Núcleos de Apoio a Saúde da Família; eCR = Equipe Consultório na Rua; ESP = Equipe de Saúde Prisional; EMSI = Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena; ESSE = Equipes de Saúde Socioeducativo. Cobertura AB, ESF e ACS: Cobertura populacional estimada pela Atenção Básica, pelas Equipes de Saúde da Família e por Agente Comunitário de Saúde (SISPACTO, DAB/MS).

Durante o terceiro quadrimestre não houve modificação do número de Unidades de Saúde (US) de Atenção Primária à Saúde (APS) (140 US). A US Morro dos Sargentos permanece fechada, em função das condições de violência em seu território. Atualmente as Equipes de Saúde da Família Morro dos Sargentos I e II e estão vinculada à US Guarujá.

As ESF Morro dos Sargentos II, ESF Belém Novo III ESF e Chácara da Fumaça III, que estavam desativadas ao final do segundo quadrimestre de 2017, foram reativadas durante o terceiro quadrimestre, nos meses setembro, outubro e novembro, respectivamente. Não houve desativações de ESF nesse quadrimestre.

Seis novas ESF foram constituídas a partir de novembro de 2017, sendo 1 na US Assis Brasil e 5 na US Modelo.

A tabela abaixo demonstra o número total de equipes cadastradas, conforme a tipologia utilizada no Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). Destaca-se que, embora a US Indígena Aldeia Kaingang Fag Nhin esteja cadastrada no SCNES como ESF com Saúde Bucal - Modalidade I, não foi incluída na tabela por ser considerada US da APS para população específica.

**Tabela 42**– Número de equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e de equipes da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) cadastradas no SCNES por tipologia, competência dezembro de 2017

Tipo de Equipe cadastrada	3º Quadrimestre	
	N	%
ESF	96	40,5
ESF com Saúde Bucal - Modalidade I*	53	22,4
ESF com Saúde Bucal - Modalidade II**	36	15,2
ESF Tipo IV****	1	0,4
ESF Tipo IV com Saúde Bucal - Modalidade I	2	0,8
ESF Transitória I	20	8,4
ESF Transitória*** com Saúde Bucal - Modalidade I	4	1,7
ESF Transitória com Saúde Bucal - Modalidade II	2	0,8
Equipe de Agentes Comunitários de Saúde	17	7,2
Equipe de Agentes Comunitários com Saúde Bucal - Modalidade I	4	1,7
Equipe de Agentes Comunitários com Saúde Bucal - Modalidade II	2	0,8
<b>Total</b>	<b>237</b>	<b>100,0</b>

**FONTE:** SCNES e SMS/CGAPS/IMESF.

\***Modalidade I** - (dois profissionais): cirurgião-dentista + auxiliar de saúde bucal ou técnico de saúde bucal.

\*\***Modalidade II** - (três profissionais): cirurgião-dentista + técnico em saúde bucal + auxiliar de saúde bucal ou técnico de saúde bucal,

\*\*\***ESF Transitória** - equipes com um médico cumprindo jornada de, pelo menos, 20 horas semanais e demais profissionais com jornada de 40 horas semanais.

\*\*\*\* ESF Tipo IV: equipes com 2 médico cumprindo jornada de, pelo menos, 20 horas semanais e demais profissionais com jornada de 40 horas semanais

O município recebe os recursos financeiros referentes ao número de ESF cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), mas, para manutenção dos recursos, é preciso alimentar mensalmente os sistemas de informações nacionais. São consideradas implantadas as ESF cadastradas no SCNES nas modalidades ESF, ESF com Saúde Bucal - Modalidade I e Modalidade II; ESF Transitória, ESF Transitória com Saúde Bucal - Modalidade I e ESF Transitória com Saúde Bucal - Modalidade II. As Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS), com e sem Saúde Bucal, se constituem, minimamente compostas por Enfermeiro, Técnico de enfermagem e ACS. Cabe ressaltar, que o Ministério da saúde não considera as equipes de EACS como equipes de ESF implantadas.

De acordo com os critérios definidos na PNAB (2011), os municípios com população acima de 100 mil habitantes poderão ter 10% do total das equipes de Saúde da Família na Modalidade Transitória (equipes com um médico cumprindo jornada de, pelo menos, 20 horas semanais e demais profissionais com jornada de 40 horas semanais), com as respectivas equivalências de incentivo federal, ou seja, de acordo com a modalidade de inserção dos profissionais médicos e carga horária semanal, o repasse do incentivo financeiro pode variar entre integral, equivalente a 85% e equivalente a 60% do incentivo financeiro referente a uma equipe de Saúde da Família.

**Tabela 43**– Distribuição de equipes (ESF e EACS) por empregador em Porto Alegre/RS

Gerência Distrital	3º Quadrimestre			
	GHC*	HCPA*	PMPA**	Total
<b>Centro</b>	0	3	8	11
<b>GCC</b>	0	0	35	35
<b>LENO</b>	8	0	26	34
<b>NEB</b>	15	0	29	44
<b>NHNI</b>	16	0	19	35
<b>PLP</b>	0	0	32	32
<b>RES</b>	0	0	21	21
<b>SCS</b>	0	0	25	25
<b>Porto Alegre</b>	<b>39</b>	<b>3</b>	<b>195</b>	<b>237</b>

FONTE: SMS/CGAPS/IMESF

\*GHC e HCPA contam com ACS empregados públicos do IMESF.

\*\*PMPA considera-se estatutário e empregados públicos do IMESF.

Na tabela acima, apresentamos a distribuição das ESF e EACS nas GDs conforme o empregador, na qual pode ser observada que a maioria (82,3%) das equipes são constituídas por profissionais contratados pela PMPA.

A tabela a seguir apresenta o número de equipes de saúde bucal e cobertura populacional por gerência distrital. Na GD Centro, 1 EAB do US Modelo foi transformada em ESF e, além disso, houve a contratação de mais uma equipe de saúde bucal, passando de 8,2% de cobertura no segundo quadrimestre para 10,9% no terceiro quadrimestre. Na GD GCC, houve modificação de lotação de uma servidora de uma ESF para uma EAB, portanto, diminuiu-se uma ESF e aumentou uma EAB da Vila dos Comerciários. Na GD NEB, tivemos a transformação da EAB Assis Brasil em ESF e a aposentadoria de um dentista da US São Cristovão. Na NHNI, o aumento de uma Unidade com saúde bucal ocorreu devido ao preenchimento de uma vaga de dentista na US Nazaré que estava sem dentista no segundo quadrimestre por motivo de demissão.

**Tabela 44**– Número de Unidades de Saúde de Atenção Primária com Saúde Bucal, número de Unidades de Saúde de Atenção Primária com Saúde Bucal, cobertura populacional, número de Equipes de Saúde Bucal, cobertura da Saúde Bucal, número de Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal e de Equipes de Atenção Básica com Saúde Bucal por Gerência Distrital

Gerência Distrital	População	Nº US	Nº US com SB	Nº ESF SB	Nº EAB SB	Total de ESB	Cobertura populacional
<b>Centro</b>	291.424	3	2	7	3	10	10,9
<b>GCC</b>	157.235	24	11	11	3	14	50,0
<b>LENO</b>	158.755	23	20	21	7	28	62,0
<b>NEB</b>	200.016	26	17	20	6	26	53,8
<b>NHNI</b>	192.535	14	14	17	9	26	37,7
<b>PLP</b>	181.945	21	18	13	7	20	33,6
<b>RES</b>	98.566	12	10	9	4	13	35,0
<b>SCS</b>	200.543	17	15	11	8	19	39,3
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	<b>140</b>	<b>107</b>	<b>109</b>	<b>47</b>	<b>156</b>	<b>38,2</b>

FONTE: SMS/CGAPS e SCNES (novembro de 2017). IBGE Estimativa 2016 (1,050851 x Censo 2010).

US = Unidade de Saúde; ESB = Equipe de Saúde Bucal; ESF = Equipe de Saúde da Família; EAB = Equipe de Atenção Básica.

Na GD PLP, houve a demissão da dentista da US Campo da Tuca e a aposentadoria da dentista da US Panorama. Na GD RES, houve a contratação de mais uma equipe de saúde bucal para a US Belém Novo. Na GD SCS, a dentista da US Nonoai aposentou-se. Com essas contratações e vacâncias, totalizamos 156 equipes de saúde bucal, representando uma cobertura populacional de saúde bucal em Porto Alegre de 38,2%.

A cobertura populacional estimada pela saúde bucal diminuiu de 38,4% para 38,2% devido a aposentadorias de profissionais, que até então, não puderam ser repostos por novas contratação de servidores. Segundo o Histórico de Pagamento DAB-MS, competência novembro de 2017, o município de Porto Alegre possuía 100 equipes de Saúde Bucal implantadas. As demais equipes do município estão em funcionamento, porém não implantadas segundo a legislação do Ministério da Saúde. O relatório do e-Gestor Atenção Básica de novembro de 2017 aponta Porto Alegre com cobertura populacional estimada por equipes de Saúde Bucal (eSB) de Porto Alegre foi de 36,25%.

A partir do segundo quadrimestre, para a realização do cálculo de Cobertura de Equipes de Saúde Bucal por Gerência Distrital foi utilizado o método de cálculo que contabiliza a população estimada coberta pelas equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica tendo como referência 3.000 pessoas por equipe em determinado local e período, conforme Política Nacional de Atenção Básica - PNAB (Portaria 2488/11). Para isso, foi utilizado o método de cálculo citado abaixo que soma a carga horária dos cirurgiões-dentistas da Gerência Distrital, utilizando dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e que utiliza como referência 3.000 pessoas por equipe. (Soma da carga horária dos cirurgiões-dentistas da GD/40) \* 3.000/ População da GD X 100.



**Meta 27.** Ampliar a cobertura de 1ª consulta odontológica programática para 5%.

**Tabela 45–** Cobertura (%) de primeira consulta odontológica programática no município de Porto Alegre - (PAS - Meta 27)

Gerência Distrital	População	Quadrimestre (Meta Municipal: 5%)					
		3º		2º		1º	
		N	Cobertura %	N	Cobertura %	N	Cobertura %
<b>Centro</b>	291.424	1.446	0,49%	1.170	0,40%	1.008	0,35%
<b>GCC</b>	157.235	1.241	0,78%	2.279	1,45%	2.805	1,78%
<b>LENO</b>	158.755	2.331	1,40%	2.506	1,58%	3.228	2,03%
<b>NEB</b>	200.016	1.859	0,92%	3.138	1,57%	2.892	1,45%
<b>NHNI</b>	192.535	2.370	1,23%	4.209	2,19%	3.941	2,05%
<b>PLP</b>	172.928	2.421	1,40%	2.626	1,52%	2.693	1,56%
<b>RES</b>	98.566	1.312	1,30%	1.286	1,30%	1.491	1,51%
<b>SCS</b>	200.543	2.162	1,00%	2.090	1,04%	2.308	1,15%
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	<b>15.142</b>	<b>1,02%</b>	<b>19.304</b>	<b>1,30%</b>	<b>20.366</b>	<b>1,38%</b>

FONTE: E-SUS (setembro a dezembro/2017), consulta em 09/01/2018.

Procedimentos: 0301010153

\* Meta 27 PAS 2017. Não há pactuação por Gerência Distrital, apenas por Município.

Considerando que esse indicador é cumulativo, o percentual de cobertura de primeira consulta odontológica no período entre janeiro e dezembro de 2017 foi de 3,7%, estando aquém do esperado para o período, uma vez que a meta pactuada para o ano de 2017 foi de 5%.

Conforme os dados apresentados e a necessidade de reposição de profissionais, não conseguimos atingir a meta pactuada para o ano. Há déficit de cirurgiões-dentistas em equipes de saúde, por motivos de aposentadoria. A reposição destes profissionais está prevista por meio do concurso público municipal CP 544, homologado em maio de 2016, mas aguarda autorização do Comitê Gestor de Segunda Instância da PMPA.

Tendo em vista as dificuldades acima relatadas, novas estratégias deverão ser adotadas junto às equipes de saúde da atenção primária à saúde para ampliação do acesso à saúde bucal.

Cabe ressaltar que a partir do mês de agosto, os relatórios de produção de procedimentos odontológicos e de consultas odontológicas do município somente puderam ser retirados através dos relatórios do E-SUS, com exceção das Unidades de Saúde do Grupo Hospitalar Conceição por não utilizarem este sistema. Anteriormente, a produção odontológica era apresentada a partir do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) através do Tabwin, o que não foi mais possível desde agosto deste ano.

No terceiro quadrimestre, foram realizadas 7.606 exodontias no município, representando um aumento quando comparado aos segundo e primeiro quadrimestre que tiveram 6.880 e 6.879, respectivamente.

**Tabela 46**– Percentual de exodontias em relação aos procedimentos selecionados no município de Porto Alegre

Gerência Distrital	População	Quadrimestre			
		2º		1º	
		Nº	%	N	%
<b>Centro</b>	<b>291.424</b>	579	13,54	268	9,42
<b>GCC</b>	<b>157.235</b>	947	14,94	862	11,84
<b>LENO</b>	<b>158.755</b>	1.044	13,93	1.270	10,30
<b>NEB</b>	<b>200.016</b>	732	8,83	760	6,34
<b>NHNI</b>	<b>192.535</b>	919	8,47	1.087	7,68
<b>PLP</b>	<b>172.928</b>	1.150	16,89	1.121	12,96
<b>RES</b>	<b>98.566</b>	727	19,75	858	17,18
<b>SCS</b>	<b>200.543</b>	782	13,82	653	11,53
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	<b>6.880</b>	<b>12,88</b>	<b>6879</b>	<b>10,00</b>

FONTE: SIA. Dados provisórios, maio a julho/2017, consulta em 12/09/2017.

Procedimentos numerador: 0414020138; 0414020146.

Procedimentos denominador: 0101020058; 0101020066; 0101020074; 0101020090; 0307010015; 0307010031; 0307010040; 0307020010; 0307020029; 0307020037; 0307020061; 0307020045; 0307020053; 0307020070; 0307020088; 0307020096; 0307020100; 0307020118; 0307030016; 0307030024; 0307030032; 0414020022; 0414020073; 0414020138; 0414020146; 0414020154; 0414020162; 0414020219; 0414020243; 0414020367; 0414020375.

\* Parâmetro SisPacto. Não há pactuação por Gerência Distrital, apenas por Município.

**Meta 43.** Ampliar o percentual da população coberta por procedimentos periodontais para 10%.

No segundo quadrimestre, foi apresentada no Relatório de Gestão, a tabela 47 que demonstrou o percentual da população coberta por procedimentos periodontais. Entretanto, os dados necessários para a apresentação destas tabelas não são possíveis de serem calculados através dos relatórios do E-SUS na distribuição por Gerência Distrital. Com relação aos procedimentos periodontais, foram realizados 28.935 procedimentos representando um aumento quando comparado ao segundo e primeiro quadrimestre que tiveram 22.121 e 20.618, respectivamente. Entretanto, assim como no primeiro e no segundo quadrimestre, não atingimos a meta de 10% de

percentual de procedimentos periodontais por habitante no município de Porto Alegre.

O percentual de procedimentos periodontais por habitante no município de Porto Alegre no terceiro quadrimestre de 2017 foi de 1,9%, sendo que no primeiro e segundo quadrimestre foram de 1,5% e 1,4%.

**Tabela 47-** Percentual de procedimentos periodontais por habitante no município de Porto Alegre - (PAS - Meta 43)

Gerência Distrital	População	Quadrimestre (Meta Municipal: 10%)			
		2º		1º	
		Nº	%	N	%
<b>Centro</b>	<b>291.424</b>	1.131	0,39	532	0,18
<b>GCC</b>	<b>157.235</b>	1.660	1,06	1.477	0,94
<b>LENO</b>	<b>158.755</b>	4.281	2,70	4.202	2,65
<b>NEB</b>	<b>200.016</b>	5.584	2,79	5.163	2,58
<b>NHNI</b>	<b>192.535</b>	5.561	2,89	4.784	2,48
<b>PLP</b>	<b>172.928</b>	1.773	1,03	1.948	1,13
<b>RES</b>	<b>98.566</b>	1.087	1,10	1.187	1,20
<b>SCS</b>	<b>200.543</b>	1.762	0,88	1.325	0,66
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	<b>22.124</b>	<b>1,5</b>	<b>20.618</b>	<b>1,4</b>

FONTE: SIA. Dados provisórios, maio a julho/2017, consulta em 12/09/2017.

Procedimentos: 0307030016; 0307030024; 0307030032; 0414020154; 0414020162; 0414020219; 0414020375  
 Não há pactuação por Gerência Distrital, apenas por Município.

### 7.1.2 Produção dos Serviços de Saúde de Atenção Primária

A produção das 141 Unidades de Saúde da Atenção Primária, 140 US a partir de julho de 2017, apresentada nas tabelas abaixo foi obtida do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) através do Tabwin e dos Relatórios de Produção do eSUS.

A utilização do sistema e-SUS AB trouxe uma série de benefícios no lançamento da produção das US da APS, como a supressão da necessidade de preenchimento e de digitação dos formulários de BPA. Também eliminou a necessidade de envio e armazenamento dos arquivos de cada US. Desta forma, houve redução dos erros de digitação da produção observado anteriormente.

Até julho de 2017, o sistema e-SUS AB exportava diretamente ao SIA os dados da produção das US da APS. A partir do mês de agosto de 2017, o Sistema e-SUSAB passou a exportar automaticamente os dados ao Conjunto Mínimo de Dados (CDM) do Ministério de Saúde. Desde então, a produção das

US da APS que utilizam o Sistema e-SUS não está mais disponível para pesquisa no SIA utilizando o Tabwin da SMS. O CMD é o documento público elaborado pelo MS que coleta os dados de todos os estabelecimentos de saúde do país em cada contato assistencial, sendo componente do Registro Eletrônico de Saúde (RES) e integrando o Sistema Nacional de Informação de Saúde (SNIS).

A modificação da forma de transmissão da produção ambulatorial, ocorrida a partir de agosto de 2017, trouxe inúmeras dificuldades para a obtenção dos dados das US da APS e constituição das tabelas rotineiramente apresentadas nos Relatórios de Gestão. Foi necessária a exportação de 3 tipos de relatórios do e-SUS (Relatório de Procedimentos, Relatório de Atendimento Odontológico e Relatório de Atendimento Domiciliar), para cada mês e para cada categoria profissional. Os arquivos exportados precisaram ser manualmente integrados, para posterior processamento e alinhamento com os dados obtidos no SIA. Atualmente, é inviável obter os dados por US e portanto a apresentação por Gerência Distrital.

Os dados do SIA foram coletados até o dia 11/01/2018 e incluem a produção apresentada de janeiro a novembro de 2017 das US que não utilizam integralmente o sistema eSUS e que ainda lançam produção através do BPA. Os dados dos últimos 3 meses não são definitivos, e podem sofrer modificação nos próximos meses. A descrição dos códigos dos procedimentos pesquisados está detalhada no Anexo I. Os relatórios mensais do eSUS, de cada categoria profissional, foram obtidos até o dia 15/01/2018 e foram processados em Excel para a busca dos mesmos procedimentos acima citados.

### 7.1.2.1 Consultas na Atenção Primária

**Tabela 48**– Total de consultas realizadas nas 141\* Unidades de Saúde da Atenção Primária por Cirurgião Dentista, Enfermeiro e Médico por Gerência Distrital

Gerência Distrital	População	Cirurgião Dentista			Enfermeiro			Médico			Total		
		Quadrimestre											
		3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°
<b>Centro</b>	291.424	0	3.130	2.359	51	3.409	3.163	95	26.169	24.954	146	32.708	30.476
<b>GCC</b>	157.235	0	6.019	6.402	0	18.077	21.602	0	32.883	39.426	0	56.979	67.430
<b>LENO</b>	158.755	2.826	9.176	12.069	2.111	14.410	17.647	12.619	44.584	57.407	17.556	68.170	87.123
<b>NEB</b>	200.016	4.187	11.750	11.330	3.617	18.267	24.033	15.087	57.584	72.531	22.891	87.601	107.894
<b>NHNI</b>	192.535	2.303	10.070	11.289	2.977	15.741	19.233	11.731	47.050	57.041	17.011	72.861	87.563
<b>PLP</b>	181.945	0	7.204	7.513	0	12.175	14.999	0	39.624	46.854	0	59.003	69.366
<b>RES</b>	98.566	0	3.711	4.254	0	8.879	12.778	0	15.586	20.557	0	28.176	37.589
<b>SCS</b>	200.543	0	5.772	6.015	0	16.816	19.332	0	30.637	36.328	0	53.225	61.675
<b>Total SIA</b>		<b>9.316</b>	<b>56.832</b>	<b>61.231</b>	<b>8.756</b>	<b>107.774</b>	<b>132.787</b>	<b>39.532</b>	<b>294.117</b>	<b>355.098</b>	<b>57.604</b>	<b>458.723</b>	<b>549.116</b>
<b>Total eSUS</b>		<b>39.308</b>	<b>15.229</b>	<b>0</b>	<b>85.133</b>	<b>32.082</b>	<b>0</b>	<b>197.876</b>	<b>79.482</b>	<b>0</b>	<b>322.317</b>	<b>126.793</b>	<b>0</b>
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	<b>48.624</b>	<b>72.061</b>	<b>61.231</b>	<b>93.889</b>	<b>139.856</b>	<b>132.787</b>	<b>237.408</b>	<b>373.599</b>	<b>355.098</b>	<b>379.921</b>	<b>585.516</b>	<b>549.116</b>

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA para todas US. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS para US que utilizam Sistema eSUS e fonte SIA para US que ainda lançam produção em BPA. \*140 US a partir de julho de 2017  
 Procedimentos: 0301010030; 0301010153; 0301010064; 0301060037; 0301060045; 0301060053; 0301010110; 0301010129; 0301010080; 0301010099; 0301010021; 0301010013.

O número total de consultas de cada categoria no terceiro quadrimestre foi inferior ao segundo quadrimestre. A indisponibilidade dos dados do mês de dezembro no SIA e incompletude dos dados do Sistema eSUS nos meses de novembro e dezembro podem explicar esses resultados. Essa justificativa se aplica a todas as tabelas de produção apresentadas abaixo, e precariza qualquer tentativa de interpretação de seus resultados.

**Tabela 49**– Total de consultas realizadas nas 141\* Unidades de Saúde da Atenção Primária por Cirurgião Dentista por Gerência Distrital

Gerência Distrital	População	Carga horária semanal ***	Consulta			Primeira Consulta Programática			Atendimento de Urgência			Total		
			Quadrimestre									3°	2°	1°
			3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°			
<b>Centro</b>	291.424	425	0	1.945	1.210	0	988	1.008	0	197	141	0	3.130	2.359
<b>GCC</b>	157.235	790	0	3.760	3.309	0	1.819	2.541	0	440	552	0	6.019	6.402
<b>LENO</b>	158.755	1.160	1.682	5.503	7.504	616	2.453	3.227	528	1.220	1.338	2.826	9.176	12.069
<b>NEB</b>	200.016	1.661	2.486	6.919	7.006	951	3.269	2.892	750	1.562	1.432	4.187	11.750	11.330
<b>NHNI</b>	192.535	1.345	1.308	5.785	6.462	653	3.491	3.941	342	794	886	2.303	10.070	11.289
<b>PLP</b>	181.945	850	0	4.483	4.213	0	2.125	2.593	0	596	707	0	7.204	7.513
<b>RES</b>	98.566	516	0	1.915	2.031	0	1.215	1.491	0	581	732	0	3.711	4.254
<b>SCS</b>	200.543	898	0	3.377	3.100	0	1.802	2.308	0	593	607	0	5.772	6.015
<b>Total SIA</b>			5.476	33.687	34.835	2.220	17.162	20.001	1.620	5.983	6.395	9.316	56.832	61.231
<b>Total eSUS</b>			24.494	0	0	10.749	0	0	4.065	0	0	39.308	0	0
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	7.645	29.970	33.687	34.835	12.969	17.162	20.001	5.685	5.983	6.395	48.624	56.832	61.231

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA para todas US. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS para US que utilizam Sistema eSUS e fonte SIA para US que ainda lançam produção em BPA. \*140 US a partir de julho de 2017

**Procedimentos:** 0301010030; 0301010153; 0301060037.

\*\*\* SCNES - Carga horária ambulatorial semanal competência nov/2017.

**Tabela 50**– Total de consultas realizadas nas 141\* Unidades de Saúde da Atenção Primária por Enfermeiro por Gerência Distrital

Gerência Distrital	População	Carga horária semanal ***	Consulta			Pré-natal e Puerpério			Puericultura			Total		
			Quadrimestre									3°	2°	1°
			3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°			
<b>Centro</b>	291.424	816	51	3.088	2.621	0	258	393	0	63	149	51	3.409	3.163
<b>GCC</b>	157.235	1.936	0	15.892	18.908	0	1.337	1.599	0	848	1.095	0	18.077	21.602
<b>LENO</b>	158.755	1.916	2.100	12.011	14.496	6	1.430	1.862	5	969	1.289	2.111	14.410	17.647
<b>NEB</b>	200.016	2.856	3.503	16.864	21.720	64	873	1.442	50	530	871	3.617	18.267	24.033
<b>NHNI</b>	192.535	2.126	2.938	14.873	17.879	22	511	813	17	357	541	2.977	15.741	19.233
<b>PLP</b>	181.945	1.960	0	9.407	11.016	0	1.701	2.496	0	1.067	1.487	0	12.175	14.999
<b>RES</b>	98.566	1.060	0	7.563	10.917	0	808	1.204	0	508	657	0	8.879	12.778
<b>SCS</b>	200.543	1.654	0	15.508	17.319	0	790	1.217	0	518	796	0	16.816	19.332
<b>Total SIA</b>			8.592	95.206	114.876	92	7.708	11.026	72	4.860	6.885	8.756	107.774	132.787
<b>Total eSUS</b>			73.617	28.078	0	6.758	2.403	0	4.687	1.580	185	85.062	32.061	185
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	14.324	82.209	123.284	114.876	6.850	10.111	11.026	4.759	6.440	7.070	93.818	139.835	132.972

**FONTE:** SIA, SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA para todas US. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS para US que utilizam Sistema eSUS e fonte SIA para US que ainda lançam produção em BPA. \*140 US a partir de julho de 2017

\*\*\* SCNES - Carga horária ambulatorial semanal competência nov/2017. **Procedimentos:** 0301010030; 0301010110; 0301010129; 0301010080.

**Tabela 51**– Total de consultas realizadas nas 141\* Unidades de Saúde da Atenção Primária por Médico por Gerência Distrital

Gerência Distrital	População	Carga horária semanal ***	Consulta			Atendimento de Urgência			Pré-natal e Puerpério			Puericultura			Total		
			Quadrimestre														
			3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°
<b>Centro</b>	291.424	1.908	93	21.277	20.417	2	3.798	3.145	0	727	927	0	367	465	95	26.169	24.954
<b>GCC</b>	157.235	1.987	0	30.636	36.437	0	10	44	0	1.132	1.710	0	1.105	1.235	0	32.883	39.426
<b>LENO</b>	158.755	2.611	10.081	39.613	51.281	2.434	3.307	3.334	103	1.360	2.117	1	304	675	12.619	44.584	57.407
<b>NEB</b>	200.016	2.981	14.014	52.511	66.309	793	1.665	1.278	251	2.039	2.961	29	1.369	1.983	15.087	57.584	72.531
<b>NHNI</b>	192.535	2.822	9.999	42.201	52.275	1.695	2.558	2.094	30	1.572	1.668	7	719	1.004	11.731	47.050	57.041
<b>PLP</b>	181.945	2.111	0	36.059	42.678	0	83	86	0	1.666	2.265	0	1.816	1.825	0	39.624	46.854
<b>RES</b>	98.566	1.150	0	14.504	18.843	0	0	0	0	764	1.147	0	318	567	0	15.586	20.557
<b>SCS</b>	200.543	1.689	0	28.758	33.852	0	29	26	0	1.308	1.726	0	542	724	0	30.637	36.328
<b>Total SIA</b>			34.187	265.559	322.092	4.924	11.450	10.007	384	10.568	14.521	37	6.540	8.478	39.532	294.117	355.098
<b>Total eSUS</b>			180.694	73.866	0	319	109	0	9.978	3.275	0	6.885	2.232	0	197.876	79.482	0
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	17.259	214.881	339.425	322.092	5.243	11.559	10.007	10.362	13.843	14.521	6.922	8.772	8.478	237.408	373.599	355.098

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA para todas US. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS para US que utilizam Sistema eSUS e fonte SIA para US que ainda lançam produção em BPA. \*140 US a partir de julho de 2017. \*\*\* SCNES - Carga horária ambulatorial semanal competência novembro/2017.

**Procedimentos:** 0301010064; 0301060037; 0301060045; 0301060053; 0301010110; 0301010129.



### 7.1.2.2 Ações de promoção à saúde e prevenção de doenças: visitas domiciliares e atividades coletivas e/ou de grupo na Atenção Primária

#### Visitas Domiciliares

A organização das atividades dos ACE é realizada desde 2013 pelas Gerências Distritais, CGAPS e IMESF, onde os trabalhadores encontram-se lotados. Durante o segundo quadrimestre, iniciou-se a proposta de elaboração de uma Nota Técnica que define as diretrizes para o processo de trabalho do ACE na APS.

**Tabela 52**– Total de atendimentos domiciliares realizadas nas 141\* Unidades de Saúde da Atenção Primária por categoria profissional por Gerência Distrital

Gerência Distrital	População	Auxiliar e Técnico de Enfermagem			Cirurgião Dentista			Enfermeiro			Médico			Outros profissionais nível superior*			Total		
		Quadrimestre																	
		3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°
<b>Centro</b>	291.424	0	34	32	0	6	28	56	130	70	0	20	20	0	0	1	56	190	151
<b>GCC</b>	157.235	0	125	242	0	60	23	0	92	70	0	55	75	0	2	9	0	334	419
<b>LENO</b>	158.755	204	237	241	1	48	24	5	73	125	0	82	57	1	21	20	211	461	467
<b>NEB</b>	200.016	132	325	342	5	16	20	41	86	112	24	76	62	34	26	14	236	529	550
<b>NHNI</b>	192.535	128	267	540	8	30	13	29	132	125	0	124	105	13	30	5	178	583	788
<b>PLP</b>	181.945	0	224	311	0	7	11	0	70	83	0	204	154	0	39	28	0	544	587
<b>RES</b>	98.566	0	5	9	0	18	4	0	9	11	0	6	7	0	2	0	0	40	31
<b>SCS</b>	200.543	0	73	216	0	27	13	0	24	56	0	17	48	0	0	0	0	141	333
<b>Total SIA</b>		464	1.290	1.933	14	212	136	131	616	652	24	584	528	48	120	77	681	2.822	3.326
<b>Total eSUS</b>		806	211	0	154	17	0	376	123	0	368	156	0	53	29	0	1.757	536	0
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	1.270	1.501	1.933	168	229	136	507	739	652	392	740	528	101	149	77	2.438	3.358	3.326

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA para todas US. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS para US que utilizam Sistema eSUS e fonte SIA para US que ainda lançam produção em BPA. \*140 US a partir de julho de 2017.

**Procedimentos:** 0101030010; 0101030029; 0301010137.

**Tabela 53**– Total de visitas domiciliares realizadas nas 141\* Unidades de Saúde da Atenção Primária por Agente Comunitário de Saúde, por Gerência Distrital

Gerência Distrital	População	Quadrimestre									Total
		3º			2º			1º			
		Número de ACS**	Número de VD	Média mensal de VD por ACS	Número de ACS**	Número de VD	Média mensal de VD por ACS	Número de ACS**	Número de VD	Média mensal de VD por ACS	
<b>Centro</b>	277.322	39	0	0	32	3.934	30,7	32	8.375	65,4	12.309
<b>GCC</b>	149.626	109	0	0	108	26.620	61,6	107	34.662	81,0	61.282
<b>LENO</b>	151.073	117	0	0	120	35.921	74,8	120	39.288	81,9	75.209
<b>NEB</b>	190.337	142	0	0	141	15.043	26,7	143	36.668	64,1	51.711
<b>NHNI</b>	183.218	84	0	0	82	9.060	27,6	82	21.243	64,8	30.303
<b>PLP</b>	173.141	107	0	0	107	28.926	67,6	112	46.428	103,6	75.354
<b>RES</b>	93.796	83	0	0	83	13.808	41,6	84	20.667	61,5	34.475
<b>SCS</b>	190.839	85	0	0	86	14.905	43,3	85	25.055	73,7	39.960
<b>Total SIA</b>			-	-		148.217	48,8		232.386	75,9	380.603
<b>Total eSUS</b>	<b>1.409.352</b>	<b>766</b>	258.136	84,2	<b>759</b>	63.099	20,8	<b>765</b>	-	-	321.235
Porto Alegre			258.136	84,2		211.316	69,6		232.386	75,9	701.838

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA para todas US. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS para US que utilizam Sistema eSUS e fonte SIA para US que ainda lançam produção em BPA. \*140 US a partir de julho de 2017. \*\*SMS/CGAPS/IMESF. ACS = Agente Comunitário de Saúde; VD = visita domiciliar. **Procedimentos:** 0101030010.

A Nota Técnica nº 05/2016 de 24 de agosto de 2016, que dispõe sobre o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde na Atenção Básica do município de Porto Alegre, destaca que a visita domiciliar é a principal ferramenta de trabalho do ACS. Também estabelece que o ACS deverá exercer no mínimo 50% da sua jornada de trabalho semanal para atividades de visita domiciliar no território, com meta mensal mínima de 120 visitas domiciliares.

Durante o terceiro quadrimestre, mesmo utilizando dados provisórios, houve aumento no número de visitas domiciliares, determinando uma média mensal de 84 visitas por ACS, inferior a meta mensal mínima.

**Tabela 54**– Total de atividades coletivas e/ou em grupo realizadas nas 141\* Unidades de Saúde da Atenção Primária por Gerência Distrital

Gerência Distrital	População	Atividade educativa e orientação em grupo			Prática corporal/ Atividade física em grupo			Ação coletiva – aplicação de flúor			Ação coletiva – escovação supervisionada			Ação coletiva – exame bucal			Total		
		Quadrimestre																	
		3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°
<b>Centro</b>	291.424	0	556	394	0	1	5	0	222	4	0	265	2	0	1	0	0	1.045	405
<b>GCC</b>	157.235	0	174	291	0	5	6	0	169	192	0	397	218	0	364	261	0	1.109	968
<b>LENO</b>	158.755	0	637	536	0	0	4	0	296	319	7	753	646	1	331	179	8	2.017	1.684
<b>NEB</b>	200.016	0	297	328	0	4	7	0	1.029	5	1	3.580	6	3	28	0	4	4.938	346
<b>NHNI</b>	192.535	0	557	550	0	1	2	0	107	13	1	489	40	0	299	49	1	1.453	654
<b>PLP</b>	181.945	0	463	408	0	5	1	0	290	29	0	1.334	396	0	92	0	0	2.184	834
<b>RES</b>	98.566	0	156	141	0	3	0	0	3	3	0	15	21	0	49	0	0	226	165
<b>SCS</b>	200.543	0	713	256	0	63	69	0	38	9	0	212	221	0	1	78	0	1.027	633
<b>Total SIA</b>		0	3.553	2.904	0	82	94	0	2.154	574	9	7.045	1.550	4	1.165	567	13	13.999	5.689
<b>Total eSUS</b>		1.250	462	0	45	1	0	123	41	0	273	66	0	0	9	0	1.691	579	0
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	1.250	4.015	2.904	45	83	94	123	2.195	574	282	7.111	1.550	4	1.174	567	1.704	14.578	5.689

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA para todas US. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS para US que utilizam Sistema eSUS e fonte SIA para US que ainda lançam produção em BPA. \*140 US a partir de julho de 2017.

**Procedimentos:** 0101010010; 0101010036; 0101020015; 0101020031; 0101020040.

**Tabela 55**– Total de atividades educativas em grupo realizadas nas 141\* Unidades de Saúde da Atenção Primária por categoria profissional por Gerência Distrital

Gerência Distrital	População	ACS			Auxiliar e Técnico de Saúde Bucal			Cirurgião dentista			Auxiliar e técnico de enfermagem			Enfermeiro			Médico *			Outros profissionais de nível superior			Total		
		Quadrimestre																							
		3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°			
<b>Centro</b>	291.424	0	10	9	0	19	35	0	9	15	0	5	27	264	230	39	295	261	127	92	150	142	651	684	388
<b>GCC</b>	157.235	0	19	34	0	3	10	0	92	79	0	17	76	0	13	12	0	13	55	0	14	11	0	171	290
<b>LENO</b>	158.755	0	17	73	4	36	44	0	43	52	0	417	276	2	22	13	14	71	39	69	75	39	89	681	527
<b>NEB</b>	200.016	0	21	29	22	47	46	4	51	49	0	36	68	8	41	20	3	32	45	36	106	71	73	334	330
<b>NHNI</b>	192.535	0	32	41	9	33	9	12	118	19	0	38	201	8	104	82	32	168	144	18	106	54	79	599	649
<b>PLP</b>	181.945	0	93	93	0	42	13	0	103	58	0	92	84	0	95	125	0	13	20	0	24	15	0	462	453
<b>RES</b>	98.566	0	121	35	0	12	43	0	10	18	0	5	9	0	0	10	0	0	11	0	2	2	0	150	120
<b>SCS</b>	200.543	0	22	45	0	10	14	0	2	13	0	58	32	0	95	75	0	517	54	0	9	21	0	713	243
<b>Total SIA</b>		0	335	359	35	202	214	16	428	303	0	668	773	282	600	376	344	1.075	495	215	486	355	892	3.794	3.000
<b>Total eSUS</b>		3	0	0	48	25	0	226	89	0	806	211	0	189	62	0	86	114	0	17	2	0	1.375	503	89
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	3	335	359	83	227	214	242	517	303	806	879	773	471	662	376	430	1.189	495	232	488	355	2.267	4.297	2.875

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA para todas US. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS para US que utilizam Sistema eSUS e fonte SIA para US que ainda lançam produção em BPA. \*140 US a partir de julho de 2017.

ACS = Agente Comunitário de Saúde; \*Assistente social, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo Clínico e Terapeuta Ocupacional.

**Procedimentos:** 0101010010.

### 7.1.2.3 Procedimentos clínicos e com finalidade diagnóstica na Atenção Primária

**Tabela 56**– Procedimentos realizados nas 141\* Unidades de Saúde da Atenção Primária por Gerência Distrital

Gerência Distrital	População	Aferição de pressão arterial			Coleta de Triagem Neonatal			Antropometria			Triagem da acuidade visual			Total		
		Quadrimestre														
		3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°
<b>Centro</b>	291.424	1.254	10.090	12.334	0	100	75	0	1.883	2.274	0	0	0	1.254	12.073	14.683
<b>GCC</b>	157.235	0	23.545	30.810	0	112	136	0	17.338	21.698	0	466	212	0	41.461	52.856
<b>LENO</b>	158.755	4.011	21.150	26.765	54	186	193	99	6.923	9.436	0	488	407	4.164	28.747	36.801
<b>NEB</b>	200.016	4.987	34.994	43.368	31	221	273	166	13.445	18.015	0	2.044	0	5.184	50.704	61.656
<b>NHNI</b>	192.535	2.201	16.060	19.372	43	133	102	63	6.074	7.696	0	203	69	2.307	22.470	27.239
<b>PLP</b>	181.945	0	20.356	23.440	0	179	263	0	7.111	9.177	0	685	243	0	28.331	33.123
<b>RES</b>	98.566	0	10.231	15.366	0	79	96	0	3.705	6.665	0	2.479	820	0	16.494	22.947
<b>SCS</b>	200.543	0	19.556	25.411	0	92	132	0	7.337	9.062	0	210	204	0	27.195	34.809
<b>Total SIA</b>		12.453	155.982	196.866	128	1.102	1.270	328	63.816	84.023	0	6.575	1.955	12.909	227.475	284.114
<b>Total eSUS</b>		119.822	45.919	0	802	299	0	52.885	19.119	0	1	0	0	173.510	65.337	0
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	132.275	201.901	196.866	930	1.401	1.270	53.213	82.935	84.023	1	6.575	1.955	186.419	292.812	284.114

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA para todas US. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS para US que utilizam Sistema eSUS e fonte SIA para US que ainda lançam produção em BPA. \*140 US a partir de julho de 2017.

**Procedimentos:** 0301100039; 0201020050; 0101040024; 0211060275.

**Tabela 57**– Procedimentos realizados nas 141\* Unidades de Saúde da Atenção Primária por Gerência Distrital

Gerência Distrital	População	Inalação e nebulização			Glicemia capilar			Retirada de pontos			Curativo			Total		
		Quadrimestre														
		3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°
<b>Centro</b>	291.424	38	281	269	289	1.818	4.433	0	344	379	686	1.657	2.307	1.013	4.100	7.388
<b>GCC</b>	157.235	0	494	345	0	6.922	9.871	0	616	760	0	2.153	3.700	0	10.185	14.676
<b>LENO</b>	158.755	0	418	233	0	4.064	6.391	118	625	797	59	1.479	2.830	177	6.586	10.251
<b>NEB</b>	200.016	0	825	522	0	4.370	6.988	188	881	910	178	1.704	2.767	366	7.780	11.187
<b>NHNI</b>	192.535	0	1.000	547	0	2.341	3.806	142	788	912	283	2.217	2.561	425	6.346	7.826
<b>PLP</b>	181.945	0	601	380	0	3.660	5.296	0	723	967	0	1.850	2.851	0	6.834	9.494
<b>RES</b>	98.566	0	516	342	0	2.137	3.645	0	500	751	0	1.432	2.438	0	4.585	7.176
<b>SCS</b>	200.543	0	620	283	0	4.599	6.726	0	741	921	0	1.343	2.410	0	7.303	10.340
<b>Total SIA</b>		38	4.755	2.921	289	29.911	47.156	448	5.218	6.397	1.206	13.835	21.864	1.981	53.719	78.338
<b>Total eSUS</b>		2.507	1.527	0	27.793	10.020	0	5.184	1.656	0	2.595	807	0	38.079	14.010	0
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	2.545	6.282	2.921	28.082	39.931	47.156	5.632	6.874	6.397	3.801	14.642	21.864	40.060	67.729	78.338

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA para todas US. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS para US que utilizam Sistema eSUS e fonte SIA para US que ainda lançam produção em BPA. \*140 US a partir de julho de 2017. Procedimentos:0301100101; 0214010015; 0301100152; 0401010023.

**Tabela 58**– Total de coleta de material para citopatológico de colo uterino nas 141\* Unidades de Saúde da Atenção Primária por Gerência Distrital por categoria profissional

Gerência Distrital	População	Enfermeiro			Médico			Total		
		Quadrimestre								
		3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°
<b>Centro</b>	291.424	0	328	261	244	454	500	244	782	761
<b>GCC</b>	157.235	0	1.032	1.341	0	458	816	0	1.490	2.157
<b>LENO</b>	158.755	144	1.050	1.416	30	176	375	174	1.226	1.791
<b>NEB</b>	200.016	257	1.289	1.607	29	850	716	286	2.139	2.323
<b>NHNI</b>	192.535	177	736	1.069	7	494	586	184	1.230	1.655
<b>PLP</b>	181.945	0	918	1.386	0	328	317	0	1.246	1.703
<b>RES</b>	98.566	0	646	1.002	0	44	83	0	690	1.085
<b>SCS</b>	200.543	0	818	1.241	0	352	536	0	1.170	1.777
<b>Total SIA</b>		578	6.817	9.323	310	3.156	3.929	888	9.973	13.252
<b>Total eSUS</b>		5.916	2.339	0	2.295	1.057	0	8.211	3.396	0
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.481.019</b>	6.494	9.156	9.323	2.605	4.213	3.929	9.099	13.369	13.252

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA para todas US. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS para US que utilizam Sistema eSUS e fonte SIA para US que ainda lançam produção em BPA. \*140 US a partir de julho de 2017.

**Procedimentos:** 0201020033.

Na tabela acima destaca-se que grande parte das coletas foi realizada por enfermeiro.

**Tabela 59**– Total dos Testes Rápido (TR) realizados nas 141\* Unidades de Saúde da Atenção Primária por Gerência Distrital

Gerência Distrital	TR Gravidez			TR Sífilis em gestante			TR HIV em gestante			Total TR		
	Quadrimestre											
	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°
<b>Centro</b>	0	65	107	0	70	102	0	77	104	0	212	313
<b>GCC</b>	0	484	751	0	265	381	0	275	378	0	1.024	1.510
<b>LENO</b>	5	623	963	0	262	406	0	276	412	5	1.161	1.781
<b>NEB</b>	10	666	838	0	334	421	0	350	427	10	1.350	1.686
<b>NHNI</b>	2	424	530	0	163	239	0	170	244	2	757	1.013
<b>PLP</b>	0	736	940	0	498	717	0	543	739	0	1.777	2.396
<b>RES</b>	0	548	1.175	0	145	301	0	162	313	0	855	1.789
<b>SCS</b>	0	361	489	0	255	377	0	277	388	0	893	1.254
<b>Total SIA</b>	17	3.907	5.793	0	1.992	2.944	0	2.130	3.005	17	8.029	11.742
<b>Total eSUS</b>	4.330	1.595	0	1.906	821	0	1.884	865	0	8.120	3.281	0
<b>Porto Alegre</b>	4.347	5.502	5.793	1.906	2.813	2.944	1.884	2.995	3.005	8.137	11.310	11.742

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA para todas US. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS para US que utilizam Sistema eSUS e fonte SIA para US que ainda lançam produção em BPA. \*140 US a partir de julho de 2017. TR = Teste Rápido.

**Procedimentos:** 0214010066; 0214010082; 0214010040, 0214010058; 0214010074; 0214010090.



**Tabela 60**– Total dos testes rápido realizados 141\* Unidades de Saúde da Atenção Primária por Gerência Distrital

Gerência Distrital	HIV			Sífilis			Hepatite C			Hepatite B			Total		
	Quadrimestre														
	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°
<b>Centro</b>	0	301	366	0	280	373	0	294	344	0	228	138	0	1.103	1.221
<b>GCC</b>	0	738	1.021	0	701	990	0	805	1.073	0	559	735	0	2.803	3.819
<b>LENO</b>	0	577	696	0	500	677	0	656	852	0	702	791	0	2.435	3.016
<b>NEB</b>	0	697	1.219	0	660	1.190	0	920	1.345	0	741	969	0	3.018	4.723
<b>NHNI</b>	0	545	960	0	519	853	0	543	622	0	565	632	0	2.172	3.067
<b>PLP</b>	0	936	1.224	0	883	1.246	0	1.277	1.664	0	1.362	1.849	0	4.458	5.983
<b>RES</b>	0	214	355	0	190	374	0	320	596	0	218	304	0	942	1.629
<b>SCS</b>	0	686	981	0	651	970	0	842	1.057	0	796	938	0	2.975	3.946
<b>Total SIA</b>	0	4.694	6.822	0	4.384	6.673	0	5.657	7.553	0	5.171	6.356	0	19.906	27.404
<b>Total eSUS</b>	4.936	2.082	0	4.767	1.983	0	6.113	2.689	0	5.461	2.277	0	21.277	9.031	0
<b>Porto Alegre</b>	4.936	6.776	6.822	4.767	6.367	6.673	6.113	8.346	7.553	5.461	7.448	6.356	21.277	28.937	27.404

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA para todas US. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS para US que utilizam Sistema eSUS e fonte SIA para US que ainda lançam produção em BPA. \*140 US a partir de julho de 2017.

**Procedimentos:** 0214010058; 0214010074; 0214010090 ; 0214010104.

**Tabela 61**– Total de testes rápido realizados nas 141\* Unidades de saúde da Atenção Primária por Gerência Distrital por categoria profissional

Gerência Distrital	Cirurgião Dentista			Enfermeiro			Médico			Total		
	Quadrimestre											
	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°
<b>Centro</b>	0	36	93	0	1.253	1.426	0	26	15	0	1.315	1.534
<b>GCC</b>	0	197	280	0	3.581	4.806	0	48	83	0	3.826	5.169
<b>LENO</b>	0	187	418	5	3.261	4.164	0	148	215	5	3.596	4.797
<b>NEB</b>	0	0	89	8	4.338	6.286	2	28	34	10	4.366	6.409
<b>NHNI</b>	0	21	37	2	2.623	3.496	0	285	547	2	2.929	4.080
<b>PLP</b>	0	87	97	0	6.113	8.242	0	24	5	0	6.224	8.344
<b>RES</b>	0	0	27	0	1.797	3.388	0	0	2	0	1.797	3.417
<b>SCS</b>	0	57	310	0	3.811	4.890	0	0	0	0	3.868	5.200
<b>Total SIA</b>	0	585	1.351	15	26.777	36.698	2	559	901	17	27.921	38.950
<b>Total eSUS</b>	1.017	292	0	24.762	10.725	0	576	292	0	26.355	11.309	0
<b>Porto Alegre</b>	1.017	877	1.351	24.777	37.502	36.698	578	851	901	26.372	39.230	38.950

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA para todas US. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS para US que utilizam Sistema eSUS e fonte SIA para US que ainda lançam produção em BPA. \*140 US a partir de julho de 2017.

**Procedimentos:** 0214010066; 0214010082; 0214010040; 0214010058; 0214010074; 0214010090; 0214010104.

Destaca-se que a maioria dos testes rápido foram realizados por enfermeiro.

### 7.1.2.4 Produção das Unidades de Saúde de Atenção Primária para Populações Específicas

**Tabela 62**– Número de procedimentos realizados pela Unidade de Saúde Indígena Aldeia Kaingang Fag Nhin

Procedimentos	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Avaliação antropométrica	82	187	209
Atividade educativa	0	8	6
Ação coletiva bucal	0	29	0
Triagem oftalmológica	0	3	0
Coleta de citopatológico	9	8	11
Coleta de exame laboratorial	0	0	2
Glicemia capilar	1	3	3
Teste Rápido HIV	8	10	24
Teste Rápido Gravidez	10	13	5
Teste Rápido Sífilis	8	11	24
Teste Rápido Hepatite C e B	13	15	34
Consulta NS AB exceto médico	132	209	183
Consulta médico AB	114	400	406
Consulta de puericultura	9	42	57
Consulta de pré-natal	4	22	20
Consulta puerperal	0	1	3
Consulta/atendimento domiciliar	1	4	1
Atendimento de urgência	0	0	0
Primeira consulta odontológica	24	74	100
Procedimentos odontológicos	211	286	299
Administração de medicamentos	0	28	9
Aferição pressão arterial	31	62	138
Nebulização/Inalação	0	10	7
Curativo/Retirada de pontos/Drenagem de abscesso	3	5	4
Visita domiciliar	1	70	195
Outros	135	207	153
<b>Total</b>	<b>796</b>	<b>1.707</b>	<b>1.893</b>

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS.

**Procedimentos:** 0101040024; 0102010226; 0101010010; 0101020040; 0101020066; 0211060275; 0201020033; 0201020041; 0214010015; 0214010058; 0214010066; 0214010074; 0214010090; 0301010030; 0301010064; 0301010153; 0301010110; 0301010129; 0301010137; 0301060037; 0301100020; 0301100039; 0301100101; 0401010023.

**Tabela 63**– Número de procedimentos realizados por Unidade de Saúde Prisional em 2017 em Porto Alegre/RS

Procedimentos	PCPA			Madre Pelletier			Total		
	Quadrimestre								
	3°	2°	1°	3°	2°	1°	3°	2°	1°
Atividade educativa	0	4	8	3	104	2	3	108	10
Consulta	14.819	16.085	16.390	2.015	2.885	2.124	16.834	18.970	18.514
Atendimento de urgência	1.969	2.883	2.900	854	845	795	2.823	3.728	3.695
Saúde bucal	0	373	0	196	427	293	196	800	293
Procedimento	0	94	1.845	291	1.188	2.704	291	1.282	4.549
<b>Total</b>	<b>16.788</b>	<b>19.439</b>	<b>21.143</b>	<b>3.359</b>	<b>5.449</b>	<b>5.918</b>	<b>20.147</b>	<b>24.888</b>	<b>27.061</b>

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18) e Relatórios do eSUS (coleta dos dados em 15/01/18). Terceiro quadrimestre: dados provisórios. Janeiro a julho: fonte SIA. A partir de agosto: fonte Relatórios do eSUS e SIA.

**Meta 32** – Realizar o atendimento à saúde para 100% dos ingressantes no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier.

Durante o terceiro quadrimestre de 2017, foram atendidos 712 (91,9%) do total de 775 ingressantes no Presídio Central de Porto Alegre (PCPA). Na Penitenciária Feminina Madre Pelletier, das 222 ingressantes, 194 (87,4%) receberam atendimento de saúde. Em conjunto, 90,9% dos ingressantes no Presídio Central e na Penitenciária Feminina Madre Pelletier receberam atendimentos de saúde.

**Tabela 64**– Número de procedimentos realizados pelas equipes de Saúde Sócio-Educativa.

Procedimentos	Quadrimestre		
	3°	2°	1°
Atividade educativa	0	1	0
Consultas	2.622	3.152	3.693
Atendimentos de urgência	0	5	170
Saúde bucal	446	228	547
Procedimento	1	166	1.752
<b>Total</b>	<b>3.069</b>	<b>3.552</b>	<b>6.162</b>

**FONTE:** SIA (coleta dos dados em 11/01/18).

**Procedimentos:** 0101010010; 0101040024; 0301100039; 0301100020; 0301100101; 0301100152; 0401010023; 0401010031; 0401010066; 0301010064; 0301010030; 0301010072; 0301060037; 0301010153.

**Meta 36** - Implementar em mais 25% o Plano Municipal de Práticas Integrativas em Saúde (PIS) no município de Porto Alegre-RS.

Não realizada. O processo de atualização do Plano Municipal de Práticas Integrativas em Saúde está em andamento.

**Tabela 65-** Procedimentos das Práticas Integrativas em Saúde na Atenção Primária

Procedimentos	Nº de Atendimentos		
	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Práticas corporais e atividades físicas	219	147	115
Práticas corporais em medicina tradicional chinesa	14	22	8
Dança Circular / Biodança	0	0	0
loga	10	0	0
Oficina de massagem/ Automassagem	1	0	0
Sessão de meditação	14	1	
Terapia comunitária	24	9	2
Temas para saúde –Plantas Medicinais / Fitoterapia	49	25	26
<b>Total</b>	<b>331</b>	<b>204</b>	<b>151</b>

FONTE: Relatório de monitoramento do e-SUS.

Quanto aos procedimentos realizados ainda ocorrem poucos registros no E-SUS AB, mas se identifica um aumento gradativo destas ações junto as unidades de saúde.

Neste quadrimestre foi criada a Comissão das Práticas Integrativas no CMS, onde um representante da Coordenadoria Geral da Atenção Primária se faz presente como membro efetivo.

### 7.1.3 Ações de Gestão na Atenção Primária

#### Atenção Primária - Unidades Acolhedoras

**Meta 62.** Certificar 100% das Unidades de Saúde da Atenção Primária como Acolhedoras.

Em dezembro de 2017, 110 das 140 Unidades de Saúde da Atenção Primária foram certificadas como Unidades Acolhedoras (78,5%). Dificuldade em mudança nos processos de trabalho em algumas equipes e de reposição de profissionais podem ser atribuídas como razões para o não alcance da meta de 100% das unidades com acolhimento implantado. Destaca-se que a condição de Unidade de Saúde Acolhedora é reavaliada a cada quadrimestre,

e as unidades que não cumprem os critérios estipulados na Guia do Acolhimento (disponível em: [http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu\\_doc/guia\\_acolhe.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/guia_acolhe.pdf)) deixam de ser certificadas como acolhedoras.

**Tabela 66-** Unidades certificadas como Acolhedoras, por Gerência Distrital em dezembro de 2017

Gerência Distrital	Unidades de Saúde	Quadrimestre					
		3º		2º		1º	
		N	%	N	%	N	%
Centro	3	1	33,3	0	0,0	0	0,0
GCC	24	24	100,0	24	100,0	23	95,8
LENO	23	16	69,5	15	65,2	15	65,2
NEB	26	16	61,5	17	65,4	17	65,4
NHNI	14	11	78,5	11	78,6	11	78,6
PLP	21	18	85,7	18	85,7	20	95,2
RES	12	10	83,3	10	83,3	12	100,0
SCS	18 / 17	14	82,3	14	82,3	13	72,2
<b>Porto Alegre</b>	<b>141 / 140</b>	<b>110</b>	<b>78,5</b>	<b>109</b>	<b>77,8</b>	<b>111</b>	<b>78,7</b>

FONTE: Declaração da Prática do Acolhimento das Gerências Distritais/CGAPS.

### **Principais ações estratégicas desenvolvidas pela coordenação de Atenção Primária em parceria com o IMESF**

#### ➤ **Acolhimento dos Trabalhadores Ingressantes na Atenção Primária**

Foram realizadas duas turmas de Acolhimento dos Trabalhadores Ingressantes na Atenção Primária, com a participação de 61 trabalhadores. Essa oficina tem como objetivo propiciar aos novos trabalhadores conhecimentos sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e a APS em Porto Alegre, além de orientar os profissionais ingressantes sobre principais fluxos existentes nas Unidades de Saúde de APS do município.

#### ➤ **Programa Acesso Mais Seguro**

- Quatro reuniões intersetoriais com a equipe da SMS – Secretaria Municipal de Saúde, FASC – Fundação de Assistência e Cidadania e SMED – Secretaria Municipal de Educação.

- Reunião com a Delegação Regional para Argentina, Chile, Paraguai e Uruguai do Comitê Internacional da Cruz Vermelha na cidade do Rio de Janeiro, reunião de avaliação dos registros da implantação do AMS.

- Dois encontros com a presença das consultoras da Cruz Vermelha Internacional. Em um destes, foi realizado uma sala de situação com as equipes já capacitadas. A sala de situação é um conceito descrito pela Organização Pan-Americana da Saúde que possui como objetivo a disponibilização de informações, de forma executiva e gerencial, para subsidiar a tomada de decisão, a gestão, a prática profissional e a geração de conhecimento. E, no outro encontro avaliação da implantação do AMS.

- Oficinas de AMS realizadas na APS – 28 Unidades capacitadas.

- Certificadas 24 Unidades.

- Participação em 08 reuniões de equipes da APS para apresentação de plano do AMS.

- Oficinas de Comunicação interna em dois Centros de Saúde.

Devido à crescente demanda de questões relacionadas a violência interna nas Unidade de Saúde, outro foco da equipe AMS durante o quadrimestre foi a realização de oficinas para a “gestão de riscos:conflitos” com os serviços de Ouvidoria da SMS e com o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas e outras.

Outras atividades realizadas: encontro com os Apoiadores Institucionais para avaliação da implantação da ferramenta AMS e o planejamento para 2018; encontro com os Gerentes Distritais para avaliação da implantação da ferramenta AMS e o planejamento para 2018; escrita de um artigo com relato de experiência da implantação do AMS na SMS, e a relação intersetorial com a SMED e FASC e o GHC; qualificação do sistema de notificação de situação de violência do FORMSUS; participação em três reuniões de colegiado para apresentação e discussão do novo formulário de notificação de situação de violência.

### ➤ **Apoio Institucional**

Os Apoiadores Institucionais da Atenção Primária de Porto Alegre realizaram 869 atividades de apoio em todas as Unidades de Saúde do município, com uma média de 13 visitas por apoiador/mês, além de participarem de 953 colegiados ou reuniões. Nas equipes, desenvolveram

atividades relativas à organização de processos de trabalho, sistemas de informação, acesso avançado, mediação de conflitos, monitoramento e avaliação, PMAQ/AMAQ, contrato de trabalho, acolhimento, planejamento em saúde, atividades administrativas e outros. Os apoiadores desenvolveram o Curso Introdutório de Agentes Comunitários de Saúde, com encontros presenciais nas Gerências Distritais; participaram de oficinas de Acesso Mais Seguro, desenvolvendo ações nas Unidades de Saúde; participaram da capacitação da ferramenta “Vitais”; auxiliaram na implantação do SIPNI web; participaram de colegiados de coordenadores, da RAPS e do Grupo de Monitoramento; realizaram entrevistas de remanejamento; auxiliando a Gerência nas ações relativas à gestão de pessoas e desenvolveram outras ações pertinentes à função.

Foram realizadas atividades de educação permanente com os apoiadores, com periodicidade quinzenal, e iniciado o processo de avaliação 360º da prática de apoio, que envolve a avaliação por parte das equipes de saúde, gerência distrital, IMESF e autoavaliação.

#### ➤ **Ações desenvolvidas junto aos NASF**

Neste quadrimestre houve o credenciamento pelo MS do NASF CENTRO, que passa a realizar suas atividades como NASF, junto ao ESUS, nas equipes do Modelo, Santa Marta e Santa Cecília. Neste momento estamos construindo as diretrizes dos NASF dentro da Política Municipal de Atenção Primária assim como avaliando os protocolos de atendimento profissional para melhor resolutividade e qualificação dos NASF em conjunto ao CMCE – Telessaúde.

**Tabela 67-** Relação de Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF) por gerência distrital, US de referência em Porto Alegre/RS

<b>NASF</b>	<b>Gerência Distrital</b>	<b>Unidade de Saúde de Referência</b>	<b>Nº ESF vinculadas</b>	<b>Empregador</b>
NASF Centro	Centro	US Santa Marta	8	SMS
NASF Cruzeiro/Cristal	GCC	US Vila dos Comerciantes	7	SMS
NASF Barão Bagé	LENO	US Barão de Bagé	8	GHC
NASF LENO	LENO	US Mato Sampaio	8	SMS
NASF Jardim Leopoldina	NEB	US Jardim Leopoldina	8	GHC
NASF NEB	NEB	US Santo Agostinho	9	SMS
NASF Unidade Conceição	NHNI	US Conceição	8	GHC
NASF Jardim Itú	NHNI	US Jardim Itú	8	GHC

FONTE: SCNES e CGAPS.



## ➤ **Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade - PMAQ**

As equipes participantes do 3º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) não foram avaliados pelos entrevistadores no decorrer do 3º quadrimestre de 2017, conforme estava previsto. Segundo o Ministério da Saúde a avaliação externa do programa será realizada durante o 1º quadrimestre de 2018.

Durante a etapa de avaliação externa, os entrevistadores realizam a verificação *in loco* de padrões de acesso e qualidade alcançados pelas equipes e pela gestão por meio da aplicação de instrumentos específicos. Após essa etapa, o Ministério da Saúde iniciará o processo de certificação das equipes utilizando as informações coletadas na avaliação externa, o cálculo dos indicadores e a realização da autoavaliação.

Conforme relatado no 2º quadrimestre, as equipes homologadas no programa foram cadastradas no AMAQ *on line*, instrumento eletrônico disponibilizado pelo Ministério da Saúde para preenchimento dos dados da autoavaliação de cada equipe participante do programa. Entretanto, foram identificadas várias inconsistências durante o cadastro dos responsáveis das equipes no AMAQ *on line* inviabilizando o uso desta ferramenta. Neste sentido, orientamos as equipes para utilizarem a autoavaliação em formato impresso e guardá-la junto ao portfólio de sua equipe para apresentar no momento da avaliação externa ao entrevistador.

A Gestão da APS realizou, ainda, o preenchimento do Módulo Eletrônico do PMAQ juntamente com o IMESF. As informações do módulo serão complementares às coletadas pelas universidades da avaliação externa e utilizadas para a certificação das equipes.

## ➤ **Avaliação de Projetos de Pesquisa**

Os projetos de pesquisa que são realizados na Rede de Atenção Primária da SMS são avaliados pela assessoria técnica desta coordenação. Este processo se efetiva com o objetivo de qualificar e aproximar as pesquisas com as necessidades e demandas da SMS. Em muitos momentos foi possível agregar nos instrumentos de pesquisa as nossas demandas no campo

investigativo para qualificar o planejamento das ações. Outro ponto importante refere-se a discussão IES e os serviços de saúde (trabalhadores, gestores) e usuários. A discussão com os usuários quando a pesquisa requer um grande envolvimento da comunidade é realizada através do Conselhos Distritais e/ou municipal. Busca-se portanto a aproximação ensino e serviço na perspectiva de qualificação do atendimento ao usuário. Na tabela abaixo socializamos o quantitativo de pesquisas que foram avaliadas e aprovadas por esta coordenação durante o 3o quadrimestre de 2017.

**Tabela 68-** Relação de projetos de pesquisa aprovados pela CGAPS por instituição de ensino e curso, durante o 3º quadrimestre

Instituição de Ensino	Graduação	Residência	Mestrado / Doutorado	Pesquisa Multicêntrica
ESP	-	4	-	-
GHC	-	2	-	-
PUCRS	-	-	2	-
UERGS	2	-	-	-
UFCSPA	-	-	4	-
UFRG	-	-	-	1
UFRGS	1	3	10	-
ULBRA	1	-	-	-
UNISINOS	2	-	1	-
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>1</b>

FONTE: SMS.

### ➤ **e-SUS AB**

Em novembro de 2017, 127 das 140 (90,7%) das US da Atenção Primária utilizaram o e-SUS, sendo empregado preferencial o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em 92,9% dessas US (121). Das USs conveniadas apenas uma não está integrada ao Sistema eSUS (US Vila Fátima Campus Aproximado da PUC). A US Santa Cecília, vinculada ao HCPA, e as USs vinculadas ao GHC, utilizam sistemas próprios de prontuário. As ESP do Presídio Central permanecem em processo de implementação do Sistema e-SUS AB e a ESP Madre Pelletier está utilizando o eSUS.

### ➤ **Territorialização**

No terceiro quadrimestre foi dado continuidade ao desenvolvimento do sistema GeoSaúde na plataforma GoogleMyMaps. A plataforma Google Maps é de fácil acesso, permitindo sua efetiva utilização por usuários, pesquisadores e trabalhadores, inclusive tendo se constituído como uma importante ferramenta

para o planejamento de ações na Secretaria. Devido ao ingresso dos responsáveis pelo programa Melhor em Casa no Grupo de Trabalho de Territorialização da SMS, foi acrescentada uma camada ao mapa para identificar a área de atuação das equipes deste programa. Além disso, foi elaborada uma camada de apoio à Central de marcação de Consultas e Exames, com vistas à facilitação do processo de regionalização das consultas especializadas e exames, iniciado no período.

➤ **Programa Bolsa Família**

O portal de gestão do Programa Bolsa Família abriu em setembro, quando teve início de fato as atividades da 2ª vigência do ano relacionadas ao acompanhamento das condicionalidades na área da saúde. Neste quadrimestre, observamos uma importante melhora no percentual de famílias totalmente acompanhadas na cidade de Porto Alegre, passando de 51,11% na 2ª vigência de 2016 para 58,48% na 1ª vigência de 2017.

A gestão continuou o acompanhamento da meta por meio da realização do *ranking* por Unidade de Saúde de APS apresentando os percentuais de acompanhamento da 1ª vigência de 2017 e da 2ª vigência de 2016. Para fomentar as ações nos territórios, o *ranking* foi enviado por e-mail para todos os atores envolvidos (coordenador(a) de cada unidade, estagiário, responsável pelo Programa na Gerência Distrital, apoiador institucional, gerente distrital e assessores).

Se o percentual de acompanhamento da 1ª vigência de 2017 superou o anterior, parabenizamos à equipe e investigamos que estratégias foram utilizadas para atingir esse resultado. Caso o percentual tivesse ficado abaixo do atingido em 2016, perguntamos que motivos justificavam a sua queda e orientamos que fosse realizada avaliação e discussão em equipe, preferencialmente na presença do estagiário e apoiador institucional.

As respostas mais recorrentes das equipes para justificar a melhora do acompanhamento foram: maior envolvimento de todos os membros da equipe, discussão dos processos de trabalho e sensibilização dos profissionais, nas reuniões de equipe, sobre a importância do Programa, acompanhamento realizado todos os dias da semana e sem horários determinados, intensificação de

busca ativa através de visitas domiciliares, aumento do vínculo com as famílias e qualificação das informações presentes nos mapas de acompanhamento.

Dentre as justificativas apresentadas, ressaltamos relacionadas a diminuição no percentual de acompanhamento dizem respeito, principalmente, à falta de informações cadastrais atualizadas, sobretudo com relação ao endereço. As famílias se mudam com frequência (inclusive de cidade) e não realizam a atualização do cadastro nos CRAS/FASC, permanecendo no mapa da antiga unidade. E quando realizam, há certa morosidade para que o CadÚnico repasse ao Portal do Programa Bolsa Família as informações do cadastro que foram atualizadas, prejudicando o acompanhamento das famílias beneficiárias.

Para 2017, a meta pactuada de acompanhamento das famílias foi de 65%. Segundo o *ranking* referente à 1ª vigência de 2017, das 146 unidades de saúde de APS presentes no Portal do Bolsa Família (pelo CNES do Município há 141 US, essa diferença se dá em função do CNES), 54% (79) superaram a meta. Os dados da 2ª vigência do ano ainda não estão disponíveis para consulta.

As três unidades de saúde melhor classificadas e o percentual de acompanhamento atingido no *ranking*, foram, respectivamente: US Graciliano Ramos (95,95%), US Divisa (95,58%) e US São Gabriel (93,88%). Estas unidades estão localizadas na Gerência Distrital Glória Cruzeiro Cristal e seu desempenho reflete o trabalho conjunto das equipes das unidades, estagiárias do Programa e profissionais da Gerência Distrital.

SISPACTO: Considerando o SISPACTO, na 1ª vigência de 2017, 72,6% (106) das unidades de saúde atingiram/superaram a meta que é de 55% de famílias beneficiárias totalmente acompanhadas. Como informado, os dados da 2ª vigência do ano (2º semestre) ainda não foram divulgados pelo Portal do Programa Bolsa Família.

### ➤ **Imunizações**

Iniciamos esse quadrimestre com todas as US da APS do município de Porto Alegre registrando as vacinações no sistema SIPNI WEB. O sistema SIPNI WEB é on line e pode ser acessado de qualquer local e dispositivo com

acesso a internet. Permite melhorar a qualidade da informação e as coberturas vacinais. A SMS representada pela Coordenação-Geral de Atenção Primária à Saúde participou do Evento Bem Estar Global Porto Alegre, realizando mais de 100 imunizações de prevenção à Hepatite B e HPV. Neste quadrimestre foi ofertada pela equipe do Núcleo de Imunizações/CGVS uma capacitação de Evento Adverso Pós-Vacinação e atualização do SIPNI WEB, qualificando diversos trabalhadores da APS. Outra ação iniciada neste período, foi o processo de emissão do Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia – CIVP. O CIVP é um documento de reconhecimento internacional que comprova o atendimento à exigência de vacinação ou profilaxia realizada para imigração de viajantes internacionais e será emitido inicialmente nas Unidades de Saúde Modelo e IAPI em 2018. A gestão de APS em parceria com o Núcleo de Imunizações/GCVS iniciaram nesse quadrimestre os testes de autonomia das câmaras de imunizações, possibilitando um controle de qualidade.

➤ **Programa Primeira Infância Melhor Porto Infância Alegre (PIM PIA)**

Desde outubro, iniciaram as mudanças que caracterizam o programa atualmente. O PIM PIA elegeu a região da Mario Quintana e Rubem Berta, que está inserida no Programa de Prevenção à Violência (PPV), pela UNESCO, fazendo com que o valor do incentivo pecuniário dobrasse, isto é: um visitador em uma região não PPV recebe o valor de R\$ 500,00 como repasse mensal e na região PPV recebe R\$ 1.000,00 de incentivo. Para mais, é justificativa também, o PIM PIA adentrar a região mencionada já que o local apresenta necessidade expressiva de atendimento, uma vez que o grau de violência doméstica e sexual, tráfico, assassinatos e trabalho infantil são elevados. Assim como, para captação de recursos para futuramente realizarmos contratação dos monitores por CLT, garantindo assim o vínculo total com as regiões atendidas, visto que atualmente todos os nossos monitores são estagiários, podendo ter o contrato por no máximo 2 (dois) anos.

Por estas razões, os 51 visitadores e 9 monitores totais do PIM PIA estão em comunidades de área PPV, distribuídas em: FAPA (tarde), Chácara da Fumaça (manhã e tarde), Safira (tarde), Safira Nova (manhã e tarde),

Jardim Protásio Alves (manhã e tarde), Timbaúva (manhã) e Rubem Berta (manhã) e esta sendo aberta a Rubem Berta no turno da tarde.

Os visitantes, além do conhecimento territorial das novas comunidades formadas, do processo de captações de famílias, conforme o sistema SISPIIM, visitantes ao serem deslocados, automaticamente partem da avaliação zerada no que diz respeito ao número de atendimentos, fazendo com que a demanda esperada não tenha sido alcançada, pois partimos do marco ZERO. Haja vista os dados apresentados na Tabela 75 ao serem comparados com o 1º e 2º quadrimestre de 2017 (Tabela 74).

Outro aspecto que culmina para o déficit no número de atendimentos a serem realizados está presente nas equipes que compõe a pesquisa da Fundação Getúlio Vargas (FGV), tendo essas equipes criação após o convite do GTE –PIM com o intuito de verificar os efeitos do PIM a curto e longo prazo em aspectos relativos ao fortalecimento das competências familiares, promoção do desenvolvimento infantil e acesso à rede de serviços. Essas equipes necessitam da liberação da Pesquisa Longitudinal para realizar os cadastros e em seguida os atendimentos. Por isso, as quatro equipes que compõe a pesquisa da FGV: Timbaúva; Jardim Protásio Alves (manhã e tarde) e Rubem Berta, no momento, monitores e visitantes, encontram-se presentes em outras regiões realizando apenas observações, tendo já realizado durante o 3º quadrimestre a captação em suas regiões para futuros cadastro de famílias com características específicas exigidas pela FGV. A liberação para a realização dos censos está prevista para o final do mês de fevereiro de 2018, devido ao aceite da Escola de Saúde Pública. Sabe-se, portanto, que somente após a inserção dos censos no SISPIIM que as famílias passaram a contar como atendimentos no sistema. Entraram em torno de 364 crianças para o cadastro do programa, somente para a pesquisa. As demais equipes seguiram normalmente com a modalidade PIM PIA.

Soma-se aos sucessos do Programa Primeira Infância Melhor Porto Infância Alegre no último quadrimestre do ano de 2017, a criação a partir do Decreto Municipal 19.410, de 1º de junho de 2016 através da Portaria 334 de 23/08/2017, em que experienciou-se um GTM atuante composto por SMS,

SMED, SMC e FASC capaz de consolidar com resolutividade casos apresentados.

Com olhar amplo para melhorias, foi proporcionado espaço de aprendizagem, trocas e visibilidade ao PIM PIA aproximação com as REDES, obtendo o fortalecimento da Rede e Redinha, isso se deu com a participação em todos os encontros. Além disso, monitores do PIM participaram das reuniões de equipes de saúde e conselho Local de Saúde. Com efeito, a coordenadora do PIM PIA percorreu todas as UBS, ESF, Distrital de Saúde, bem como o CRIP e CRAS Nordeste, juntamente com os Monitores, a fim de promover a divulgação do Programa e o estreitamento dos laços com os serviços locais, como a Rede e Redinha como já mencionado.

Realizou-se, ainda, parcerias entre o programa, PIM Estadual e Presídio feminino Madre Pelletier com o objetivo de acompanhamento domiciliar das 33 crianças menores de seis anos egressas com suas mães privadas de liberdade através da criação de uma equipe volante composta por um visitador de cada equipe já existente.

Além disto, durante todo o ano foram realizadas ações e capacitações que envolveram todas as escalas do PIM PIA, em parceria do GTE do PIM e principalmente neste último quadrimestre, grande parte das capacitações criadas e realizadas foram através das próprias equipes.

➤ **Capacitações:**

***Monitores e GTM:***

- Plurivox
- Formação inicial do PIM e Criança Feliz.

***Visitadores e Monitores:***

- Gestantes
- Bebês
- Confecção de materiais de sucata
- Metodologia aplicada no PIM e seus teóricos

- Funcionamento da Rede de Saúde
- Banco de dados do SISPIIM
- Cine-debate: Exibição do documentário “O Começo da Vida”.
- XV Semana Estadual do Bebê

Iniciamos no mês de setembro dentro das regiões com as modalidades de grupais, onde conseguimos obter um vínculo maior com os serviços de saúde e comunidade.

### **Modalidades Grupais:**

#### ***Crianças:***

- Jardim da Fapa – Grupo mensal no posto.
- Chácara da Fumaça - Grupo mensal no NACIPAZ.
- Vila Safira – Grupo mensal na Associação de Moradores da Vila Safira.
- Safira Nova – Grupo mensal na ESF.

#### ***Gestantes:***

- Jardim da Fapa – Grupo mensal no posto, junto com as agentes de saúde.
- Chácara da Fumaça - Grupo mensal na UBS, junto com agentes de saúde.
- Vila Safira – Grupo mensal na Associação de Moradores da Vila Safira.
- Safira Nova – Grupo quinzenal na ESF, juntamente com a enfermeira da unidade.



**Tabela 69 - Número de atendimentos PIMPIA**

Gerência Distrital	Bairro	Comunidade	Quadrimestre							
			2º				1º			
			Crianças (0 a 3 anos)	Crianças (4-5 anos)	Família	Gestante	Crianças (0 a 3 anos)	Crianças (4-5 anos)	Família	Gestante
NHNI	Arquipélago	Ilhas	35	5	40	9	22	4	23	2
PLP	Lomba do Pinheiro	Mapa	15	3	15	0	33	6	29	0
LENO	Bom Jesus	Vila Pinto	25	3	26	3	20	2	17	1
	Mario Quintana	Chácara da Fumaça	59	16	54	2	83	24	64	7
	Mario Quintana	Jardim Fapa	19	5	22	4	17	04	1	1
	Mario Quintana	Vila Safira	23	4	26	3	30	5	32	6
	Mario Quintana	Safira Nova	25	3	30	9	7	1	8	1
RES	Restinga	Restinga	30	5	33	8	34	7	27	1
GCC	Santa Tereza	Vila Cruzeiro – Tronco 1	17	4	17	1	14	7	10	0
	Santa Tereza	Vila Cruzeiro – Tronco 2	46	7	44	5	43	11	37	2
<b>Total simples:</b>			<b>294</b>	<b>55</b>	<b>307</b>	<b>48</b>	<b>303</b>	<b>71</b>	<b>263</b>	<b>21</b>
<b>Total de atendimentos semanais:</b>			<b>397</b>				<b>395</b>			

FONTE: SIS PIM/RS.

**Tabela 70 - Número de atendimentos PIM PIA**

Gerência Distrital	Bairro	Comunidade	Quadrimestre			
			3º			
			Crianças (0-3 anos)	Crianças (4-5 anos)	Famílias	Gestantes
LENO	Mario Quintana	Chácara da Fumaça (manhã)	46	11	45	05
		Chácara da Fumaça (tarde)	21	06	22	02
		Safira Nova (manhã)	14	03	17	02
		Safira Nova (tarde)	25	03	30	08
		Jardim da Fapa	47	13	51	05
		Vila Safira	31	07	33	00
		Jardim Protásio Alves (manhã)**	01	05	07	00
		Jardim Protásio Alves (tarde)**	01	02	02	00
		Timbaúva	00	00	00	00
NORTE/EIXO BALTAZAR		Rubem Berta**	00	00	00	00
<b>Total simples:</b>			<b>185</b>	<b>50</b>	<b>207</b>	<b>22</b>
<b>Total de atendimentos semanais:</b>			<b>257</b>			

\*\* Comunidade Fundação Getúlio Vargas

FONTE: SIS PIM/RS

## ➤ **Saúde Integral LGBTQI+**

Em novembro de 2017 foi criada a área de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers Intersexos e pessoas não binárias (LGBTQI+). Esta área visa à elaboração, implantação e implementação da Política Municipal de Saúde Integral LGBTQI+ no município de Porto Alegre com base na Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, regulada pela Portaria no. 2.836, de 1º de dezembro de 2011, que tem como marca o reconhecimento de que “a discriminação por orientação sexual e por identidade de gênero incide na determinação social da saúde, no processo de sofrimento e adoecimento decorrentes do preconceito e do estigma social reservado às populações de LGBT” (Brasil, 2013), e na Portaria no. 343/2014, que institui a Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População LGBT no Rio Grande do Sul.

Em dezembro de 2017 foi elaborada a versão preliminar dessa Política que tem como objetivos gerais:

I – Promover a saúde integral de LGBTQI+, em resposta aos processos de discriminação, preconceito, exclusão social, iniquidades e desigualdades para a consolidação do SUS como um sistema universal, integral e equânime, considerando todos os níveis de atenção à saúde e

II - Definir princípios, estratégias e plano de ação para implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT no município, apoiados em um Plano Operativo Bienal.

A fim de realizar um diagnóstico situacional da saúde LGBTQI+ no município, foram elaborados dois questionários online, um direcionado a profissionais das unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), para a identificação das dificuldades e facilidades que os/as mesmos/as se deparam no atendimento desse segmento da população, e outro direcionado a usuários/as LGBTQI+, com o intuito de identificar as dificuldades, barreiras e facilidades que esses/as usuários/as se deparam nos serviços de saúde e identificar as demandas de saúde específicas. Os dois questionários

começaram a ser aplicados na segunda quinzena de dezembro de 2017, com previsão de término em final de janeiro de 2018.

Foi ainda organizado o seminário “Saúde trans é direito!”, em parceria com a Igualdade – Associação de Travestis e Transexuais do RS, Homens Trans em Ação (HTA) e Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto, alusivo ao dia 29 de janeiro, Dia da Visibilidade Trans. Esse seminário está programado para o dia 26 de janeiro de 2018.

## 7.2 Atenção Especializada Ambulatorial

**Quadro 8-** Descritivo dos resultados do quadrimestre

<b>Meta</b>	<b>Ações</b>	<b>Situação no 3º Quadrimestre</b>
33. Remodelar os cinco Centros de Especialidades de acordo com os critérios estabelecidos neste Plano e necessidades locais.	Estabelecer a regionalização prioritária dos serviços e Especialidades no GERCON	Foram realizadas reuniões entre GTI, ASSEPLA, CGAB e CMCE para organizar o quadro das referencias.
	Definir o modelo de atenção Especializada Ambulatorial a ser implantado em toda a Rede de Atenção à Saúde, considerando os modelos de atenção instituídos no SUS (a partir de normativas, federais, estaduais e linhas de cuidado), o perfil epidemiológico, os condicionantes de Saúde e a capacidade tecnológica em cada Região de Saúde.	Aguarda definição da gestão.
	Propor a adequação dos Serviços de Atenção Especializada Ambulatoriais existentes de acordo com o modelo definido, priorizando os Centros de Especialidades.	Iniciou-se a organização de um serviço de feridas junto ao CS Bom Jesus para apoiar as unidades daquela região no que se refere a curativos mais complexos.
	Incluir todos os serviços especializados no GERCON.	A CMCE está trabalhando para a conclusão dos critérios de encaminhamentos para a inclusão do sistema GERCON

FONTE: CGAE/SMS.

## 7.2.1 Referências dos Serviços de Atenção Especializada Ambulatorial

**Quadro 9-** Grade de referências especializadas ambulatoriais vigentes em Porto Alegre/RS

Serviço/GD	Centro	NHNI	PLP	GCC	SCS	NEB	RES	LENO	Total
<b>EESCA</b>	EESCA Centro	EESCA IAPI EESCA NAV	EESCA PLP	EESCA GCC	EESCA SCS	EESCA NEB	EESCA RES	EESCA LENO	<b>09</b>
<b>ESMA</b>	ESMA CENTRO	ESMA IAPI ESMA NAV	ESMA PLP	ESMA GCC	ESMA SCS	ESMA NEB	ESMA RES	ESMA LENO	<b>09</b>
<b>CEREST</b>	CEREST POA								<b>01</b>
<b>Serviço de Testagem e Aconselhamento</b>	Santa Marta								<b>01</b>
<b>SAE DST/AIDS</b>	SAE Santa Marta	SAE IAPI	Sanatório Partenon	SAE Vila dos Comerciantes	SAE Vila dos Comerciantes	SAE IAPI	SAE Vila dos Comerciantes	SAE IAPI	<b>04</b>
<b>SAE HEPATITES</b>	SAE Hepatites								<b>01</b>
<b>CEO</b>	CEO Santa Marta CEO UFRGS	CEO GHC CEO IAPI	CEO Bom Jesus	CEO Vila dos Comerciantes	CEO Vila dos Comerciantes	CEO GHC	CEO Santa Marta	CEO Bom Jesus	<b>06</b>
<b>CRTB</b>	CRTB Centro	CRTB NHNI	Sanatório Partenon	CRTB GCC	CRTB GCC	CRTB NHNI	HRES - CRTB Centro	CRTB LENO	<b>05</b>
<b>CAPS</b>	CAPS i Harmonia CAPS II Centro CAPS AD III IAPI	CAPS AD III IAPI CAPS i GHC CAPS II GHC	CAPS i HCPA CAPS II HCPA CAPS AD III PLP	CAPS i Harmonia CAPS II GCC CAPS AD GCC	CAPS i Harmonia CAPS II GCC CAPS AD II V. Nova	CAPS i GHC CAPS II GHC CAPS AD III GHC	CAPS i Harmonia CAPS AD II V. Nova CAPS II Centro	CAPS i HCPA CAPS II HCPA CAPS AD III PLP	<b>12</b>
<b>Ambulatório Especialidades</b>	AE Santa Marta	AE IAPI	AE Murialdo	AE Vila dos Comerciantes	-	-	-	AE Bom Jesus	<b>05</b>
<b>Serviço Apoio Diagnóstico</b>	SAD Santa Marta	SAD IAPI	SAD Murialdo	SAD Vila dos comerciantes	SAD Camaquã	-	-	-	<b>05</b>

<b>Serviço de Oxigenoterapia</b>	Serviço de Oxigenoterapia Vila dos Comerciantes								<b>01</b>
<b>Oficina de Geração de Renda</b>	Geração POA								<b>01</b>
<b>Residencial Terapêutico</b>	Residencial Terapêutico Nova Vida I e II								<b>02</b>
<b>Serviço de Estomatoterapia</b>	SE Santa Marta	SE IAPI	SE Santa Marta	SE Vila dos comerciantes	SE Vila dos Comerciantes	SE IAPI	SE Santa Marta	SE IAPI/Serviço de Feridas	<b>04</b>
<b>CRAI</b>	HMIPV								<b>01</b>
<b>Casa de Apoio Viva Maria</b>	CAVM								<b>01</b>
<b>CRF</b>	-	CRF IAPI	-	CRF Vila dos Comerciantes	-	-	-	-	<b>02</b>

**FONTE:** SMS/CGAE. **Siglas:** GD = Gerência Distrital; AE = Ambulatório de Especialidades; SD = Serviço Diagnóstico CEO = Centro de Especialidades Odontológicas; CRF = Centro de Reabilitação Física; SAE = Serviço de Atendimento Especializado; EESCA = Equipe Especializada de Atenção à Saúde da Criança e Adolescência; CRTB = Centro de Referência à Tuberculose; Serviço de Testagem e Aconselhamento; Distrital; RT = Residencial Terapêutico; CEREST = Centro Regional de Saúde do Trabalhador; CRAI: Centro de Referência no Atendimento infanto-juvenil; SE = Serviço de Estomatoterapia.

Neste quadrimestre foi criado um serviço de feridas no CS Bom Jesus para atender à demanda das Unidades de Saúde da região quanto à necessidade de curativos mais complexos que não são realizados na atenção primária.

**Quadro 10-** Especialidades disponíveis nos Ambulatórios de Especialidades, por Gerência Distrital

<b>GD Centro: Ambulatórios de Especialidades Santa Marta</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Nº de Profissionais</b>
Cardiologia Adulto	GERCON	01
Dermatologia	GERCON	UFCSPA
Oftalmologia Pediátrica	GERCON	01
Proctologia Adulto	GERCON	01
Otorrino Adulto e Pediátrico	GERCON	02
Neurologia Pediátrica	GERCON	01
Fonoaudiologia	GD	02
Nutricionista Sobrepeso/Obesidade	GERCON	01
Endocrinologia Obesidade	GERCON	01
Reumatologia	GERCON	01
Nutricionista	GD	02
<b>GD Centro: Ambulatório de Práticas Integrativas Modelo</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Nº de Profissionais</b>
Homeopatia	GERCON	02
Acupuntura	GERCON	03
Fitoterapia	GERCON	01
<b>GD Restinga Extremo Sul</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Nº de Profissionais</b>
Fonoaudiologia AD ( * US )	GD	01
Nutricionista ( * localizada em uma US)	GD	01
<b>GD Norte Eixo Baltazar</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Nº de Profissionais</b>
Fonoaudiologia (* localizada em uma US)	GD	01
Nutricionista (* localizada em uma US)	GD	03
<b>GD Sul Centro Sul – Ambulatório de Especialidades Camaquã</b>		
Nutricionista (01 localizada em US)	GD	02
<b>GD Lomba do Pinheiro: Ambulatório de Especialidades Murialdo</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Nº de Profissionais</b>
Cardiologia Adulto	GERCON	01
Ginecologia Geral Adulto	GERCON	01
Proctologista	GERCON	01
Homeopatia	GERCON	01
Fonoaudiologia	GD	01
Nutricionista	GD	01
<b>GD Glória Cruzeiro Cristal: Ambulatório de Especialidades Vila dos Comerciantes</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Nº de Profissionais</b>
Cirurgia Vascular Adulto	GERCON	01
Dermatologia Adulto	GERCON	01
Endócrino Adulto	GERCON	01
Fisiatria	GERCON	01
Fonoaudiologia	GD	01
Gastro Adulto	GERCON	02
Otorrino Geral	GERCON	02



Reumatologia	GERCON	01
Cardiologia	GERCON	01
Urologia	GERCON	01
Nutricionista	GD	<b>02</b>
<b>GD Noroeste Humaitá Navegantes Ilhas: Ambulatório de Especialidades IAPI</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Nº de Profissionais</b>
Cardiologia Adulto	GERCON	04
Dermatologia	GERCON	02
<b>Urologia</b>	GERCON	<b>00</b>
Endócrino Adulto	GERCON	01
Gastro Adulto	GERCON	02
Gastro Pediátrica	GERCON	01
Ginecologia Colo Uterino	GERCON	00
Neurogeriatria	GERCON	01
Otorrino Geral	GERCON	01
Pneumologia Adulto	GERCON	02
Proctologia Adulto	GERCON	01
Fonoaudiologia	GD	01
Reumatologia	GERCON	01
Cirurgia Vascular	ESTOMIAS	01
Nutricionista	GD	01
<b>Gerência Leste Nordeste: Ambulatório de Especialidades Bom Jesus</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Nº de Profissionais</b>
Neurologia	GERCON	01
Nutricionista	GD	02
Fonoaudiologia	GD	01

FONTE: CGAEA.

O quadro acima permanece semelhante ao quadrimestre anterior, ocorreu apenas a redução de um urologista no AE IAPI, onde o servidor municipalizado retornou à SES.

## 7.2.2 Produção dos Serviços Especializados Ambulatoriais Próprios

### 7.2.2.1 Consultas na Atenção Especializada Ambulatorial

**Tabela 71**– Consultas médicas especializadas realizadas nos serviços especializados, por gerência distrital, Porto Alegre/RS

Gerência Distrital	Serviços especializados	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Centro	Ambulatório de Especialidades Santa Marta	7.001	11.625	8.211
	ESMA Centro	519	810	714
	EESCA Centro	374	568	303
	CRTB Modelo	521	701	715
	SAE Santa Marta	746	1.108	873
	Serviço de Testagem e Aconselhamento - Santa Marta	99	09	00
	Ambulatório de Práticas Integrativas - Modelo	590	1.030	617
GCC	Serviço de Estomatoterapia Vila dos Comerciantes	230	412	160
	Ambulatório de Especialidades Vila dos Comerciantes	4.321	7.875	7.316
	EESCA GCC	626	1.025	757
	ESMA GCC	409	626	471
	CRTB GCC	715	919	831
	SAE Vila dos Comerciantes	1.710	2.712	2.664
LENO	Ambulatório de Especialidades Bom Jesus	00	134	185
	ESMA LENO	774	1.181	1.049
	EESCA LENO	297	521	410
	CRTB LENO	30	110	150
NEB	ESMA NEB	14	00	00
	EESCA NEB	208	277	170
NHNI	Ambulatório de Especialidades IAPI	4.453	8.871	6.075
	Serviço de Estomatoterapia do IAPI	42	00	00
	EESCA NAV	00	00	00
	ESMA IAPI	423	600	558
	ESMA Navegantes	621	1.021	724
	CRTB Navegantes	523	1.009	915
	SAE IAPI	1.512	2.116	1.934
	EESCA NHNI	234	478	584
PLP	ESMA PLP	179	350	296
	EESCA PLP	850	1.116	737
	Ambulatório de Especialidades Murialdo	1.171	1.540	1.686
RES	ESMA RES	706	1.327	405
	EESCA RES	194	394	149
SCS	EESCA SCS	254	567	347
	ESMA SCS	644	545	871

FONTE: CGAE/Tabwim Procedimento: 0301010072. Dados atualizados do 1º quadrimestre e 2º quadrimestre atualizados e 3º quadrimestre preliminares.

Neste quadrimestre foi incluída a produção médica realizada pelo cirurgião vascular no serviço de estomatoterapia do IAPI. Esta produção é realizada pelo mesmo cirurgião que divide sua carga horária entre os dois serviços, IAPI e Vila dos Comerciantes. Os EESCA Navegantes e IAPI permanecem sem médico psiquiatra, porém no EESCA IAPI a produção apresentada inclui as consultas do pediatra e do neurologista.

## Ambulatórios Especializados

**Tabela 72-** Produção médica especializada nos Ambulatórios de Especialidades

Ambulatórios	Oferta			Bloqueio – N (%)			Livre – N (%)			Realizada			Absentéismo - N (%)		
	Quadrimestre														
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Santa Marta	4.872	5.817	6.639	978 (20,0%)	1.032 (17,7%)	1.521	32 (0,8%)	425 (7,3%)	1.146 (22,4%)	2182	2.176	1.790	761 (19,7%)	972 (20,3%)	689 (17,4%)
Bom Jesus	337	345	309	99 (29,3%)	91 (26,4%)	103	3 (1,2%)	9 (2,6%)	14 (6,8%)	154	177	121	7 (3,0%)	3 (1,2%)	1 (0,5%)
Vila dos Comercários	4.739	5.739	5.480	1053 (22,2%)	1.252 (21,8%)	1.128	274 (7,4%)	247 (4,3%)	830 (19,1%)	2.363	3269	2301	274 (24,3%)	1.108 (24,7%)	934 (26,5%)
Murialdo	510	594	797	162 (31,7%)	198 (33,3%)	252	14 (4,0%)	26 (4,4%)	126 (23,1%)	244	284	261	71 (21,3%)	96 (24,2%)	99 (23,6%)
Vila IAPI	5.196	5.575	5.207	2.019 (38,8%)	2.325 (41,7%)	2.710	836 (26,28%)	1.200 (21,5%)	762 (30,6%)	1.482	1430	966	343 (14,6%)	333 (10,2%)	241 (13,9%)
<b>Total</b>	<b>15.654</b>	<b>18.070</b>	<b>18.432</b>	<b>4.311 (27,5%)</b>	<b>4.898 (27,1%)</b>	<b>5.714 (31,0%)</b>	<b>1.159 (10,2%)</b>	<b>1.907 (10,6%)</b>	<b>2.878 (22,6%)</b>	<b>6.425</b>	<b>7.336</b>	<b>5.439</b>	<b>1.996 (19,6%)</b>	<b>2.512 (19,0%)</b>	<b>1.964 (20,0%)</b>

FONTE: GERCON- dados atualizados 16/01/2018

Na tabela acima é possível observar o processo de marcação de primeiras consultas junto ao GERCON nos ambulatórios de especialidades. Percebe-se a redução das consultas livres representando uma melhora no aproveitamento das consultas especializadas devido o processo de confirmação de consultas pelos serviços e a CMCE. Quanto ao percentual de bloqueio permanece em torno dos 27%, mas não há relatório que defina exatamente os motivos de bloqueio.

**Tabela 73-** Oferta de consultas iniciais dos serviços Especializados, reguladas pela Central de Marcação de Consultas e Exames Especializados de Porto Alegre/RS

AE	Especialidade	Oferta			Bloqueio			Livre			% Livre			Realizada			Faltantes			Absentéismo (%)		
		Quadrimestre																				
		3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Santa Marta	Cardiologia Adulto	337	140	132	99	0	36	3	6	22	1,2	4,3	22,9	154	108	59	7	18	15	2,9	13,4	20,3
	Cirurgia Obesidade Mórbida	280	340	318	160	210	16	0	4	20	0,0	1,2	6,6	104	105	175	16	21	46	13,3	6,3	16,3
	Dermato. DST *	64	36	1795	12	0	78	1	1	265	1,9	2,8	15,4	38	14	0	13	11	7	25,5	31,4	0,5
	Dermato Geral	1.280	1.85	640	180	110	140	8	15	492	0,7	1,0	98,4	0	-	4	195	187	1	17,9	12,7	12,5
	Infectologia Ad.*	0	510	628	0	170	134	0	338	45	-	66,3	9,1	0	0	273	0	2	175	-	1,2	39,0
	Oftalmo Ped.	668	692	632	276	88	376	7	34	109	1,7	4,9	42,6	266	380	122	119	185	21	30,9	28,1	14,3
	Ortopedia Ped*.	0	28	1.525	0	0	551	0	0	86	0,0	-	8,8	0	0	619	0	28	239	0,0	100,0	26,9
	Otorrino Ad.	1688	1.676	516	204	390	72	6	09	69	0,4	0,5	15,5	1.202	960	251	254	316	11	17,2	19,0	2,9
	Procto Ad.	516	564	457	72	64	58	5	14	38	1,1	2,5	9,5	318	326	287	121	151	74	27,6	27,5	20,5
Reumato Ad.	244	346	6.639	62	0	1.521	2	4	1.146	1,1	1,2	22,4	155	283	1.790	25	53	689	13,8	15,5	17,4	
IAPI	Acupuntura	33	9	1.549	10	0	914	0	0	389	0,0	-	61,3	14	05	186	9	3	34	39,2	33,3	13,8
	Cardio Ad.	1.305	1646	192	196	538	192	706	844	0	63,7	76,2	-	329	229	0	47	32	0	11,7	2,8	-
	Dermato Ad.*	192	208	294	192	208	294	0	0	0	0,0	-	-	0	0	0	0	0	0	0,0	-	-
	Dermato Geral*	278	318	305	278	318	75	0	0	47	0,0	-	20,4	0	0	132	0	0	27	0,0	-	14,8
	Endocrino Ad.	289	323	320	58	101	155	12	10	26	5,2	4,5	15,8	178	188	48	40	35	26	18,3	15,8	18,7
	Gastro Ad.	476	395	176	104	63	64	1	5	23	0,2	1,5	20,5	288	265	68	70	57	21	19,0	17,2	23,6
	Gastro Ped.	235	193	458	12	54	458	57	19	0	25,3	13,7	-	128	89	0	38	31	0	22,9	22,3	-
	Gineco Colo Uterino*	463	501	256	463	501	74	0	0	17	0,0	-	9,3	0	0	0	0	0	1	0,	-	0,6
	Neuro Geriatria	304	280	360	112	24	29	0	10	14	0,0	3,9	4,2	-	-	196	04	2	80	0,	0,8	25,2
	Otorrino Ad.	310	360	494	45	10	40	0	4	203	0,0	1,1	44,7	216	291	74	49	65	5	18,5	18,6	2,0
	Pneumo Ad.	518	575	325	154	89	92	56	299	19	15,4	61,5	8,2	128	116	136	26	25	5	8,4	5,2	2,3
Procto Ad.	319	338	203	56	42	40	3	6	22	1,1	2,0	13,5	200	209	104	51	72	34	19,6	24,3	24,1	
Reumato Ad.	00	84	315	0	32	283	0	3	2	0,0	5,8	6,3	0	38	22	0	11	8	0,0	21,2	26,7	
Urologia Ad.*	476	345	5207	336	345	2710	1	0	762	0,7	-	30,5	1	0	966	9	0	241	6,5	-	13,9	
Bom Jesus	Neurologia	337	345	309	99	91	103	3	9	14	1,2	3,5	6,8	154	177	121	7	3	1	2,9	1,2	0,5

Murialdo	Cardiologia Ad.	250	265	235	100	100	0	2	03	62	1,3	1,2	26,4	126	131	140	22	30	30	14,9	18,18	17,3
	Ginecologia Geral	0	16	256	0	16	130	0	0	17	0,0	0,0	13,5	0	00	40	0	0	28	0,0	0,0	25,7
	Homeopatia Geral	28	33	42	14	10	18	12	18	20	85,7	78,3	83,3	0	04	0	0	0	0	0,0	0,0	-
	Proctologia Ad.	232	280	264	48	72	104	0	5	27	0,0	2,4	16,9	118	130	81	49	66	41	26,6	31,7	30,8
Vila dos Comerciantes	Cardiologia Ad.	231	275	241	10	59	50	5	10	43	2,3	4,6	22,5	169	163	99	46	43	27	21,3	19,9	18,2
	Cir Vascular Ad.	0	274	506	0	16	48	0	21	80	0,0	8,1	17,5	0	168	246	00	74	103	0,0	28,6	27,3
	Dermatologia Geral	509	576	518	56	128	180	0	3	52	0,0	0,7	15,4	276	280	168	145	180	92	32,0	40,2	32,2
	Endócrino Ad.	516	554	504	32	112	136	246	125	135	50,8	28,3	36,7	175	244	170	49	75	59	20,6	17	25,3
	Fisiatria Geral	425	556	493	95	167	140	4	46	100	1,2	11,8	28,3	249	277	160	75	63	50	23,0	16,19	19,8
	Gastro Ad.	1.033	1.073	1009	469	181	62	3	19	192	0,5	2,1	20,3	332	652	485	130	218	211	23,2	24,43	28,0
	Otorrino Ad.	1.119	1.403	1291	119	309	260	8	16	149	0,8	1,5	14,5	712	762	591	260	316	287	26,2	28,8	32,5
	Reumatologia Ad.	233	280	264	48	96	52	3	2	18	1,6	1,1	8,5	138	147	127	33	35	42	18,1	19,02	21,7
	Urologia Ad.	673	748	654	224	184	200	5	5	61	1,1	0,9	13,4	312	439	255	90	104	63	20,3	18,43	16,0
<b>Total Geral</b>	<b>15.654</b>	<b>18.070</b>	<b>18.432</b>	<b>4.308</b>	<b>4.898</b>	<b>5.714</b>	<b>1.159</b>	<b>1.907</b>	<b>2.878</b>	<b>10,2</b>	<b>14,5</b>	<b>20,4</b>	<b>6.425</b>	<b>7.196</b>	<b>5.439</b>	<b>2.010</b>	<b>2.512</b>	<b>1.964</b>	<b>19,7</b>	<b>19,0</b>	<b>16,4</b>	

FONTE: GERCON. Dados concluídos em 16/1/2018

A tabela acima demonstra a situação das primeiras consultas no GERCON nos ambulatórios de especialidades por especialidade médica. Observa-se redução na oferta de consultas fortemente relacionada com a exoneração e aposentadorias dos médicos. Observa-se também a redução do percentual de consultas livres demonstrando uma melhora no processo de marcação de consultas pelos serviços e CMCE. O Absenteísmo permanece abaixo de 20%, que pode ser esperado.

## Práticas Integrativas em Saúde - PIS

**Meta 36.** Implementar em mais 25% o Plano Municipal de Práticas Integrativas em Saúde (PIS) no município de Porto Alegre-RS.

**Tabela 74-** Quantitativo de consultas de Acupuntura, Homeopatia e Fitoterapia no Ambulatório de PIS Modelo

Especialidade	Oferta			Bloqueio			Livre			Realizada			Absentéismo		
	Quadrimestre														
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Acupuntura	163	174	159	44	6	35	3	6 (3,5%)	7 (5,6%)	61	97	0	19 (16,3%)	56 (33,3%)	04 (3,41%)
Fitoterapia	144	153	141	36	0	78	95	13 (90,8%)	60 (95,2%)	11	13	0	2 (15,4%)	1 (13,0%)	1 (33,3%)
Homeopatia	56	68	64	0	12	16	16	33 (58,9%)	21 (43%)	31	20	26	9 (22,5%)	1 (1,7%)	0 (0,0%)
<b>Total</b>	<b>363</b>	<b>395</b>	<b>364</b>	<b>80</b>	<b>18</b>	<b>129</b>	<b>114</b>	<b>178 (47,2%)</b>	<b>88 (37,4%)</b>	<b>103</b>	<b>130</b>	<b>26</b>	<b>30 (17,8%)</b>	<b>58 (15,3%)</b>	<b>5 (36,7%)</b>

FONTE: GERCON. - Dados atualizados.

Nesta tabela demonstra-se o comportamento do Ambulatório de Práticas Integrativas Modelo onde ainda percebe-se um grande percentual de consultas livres principalmente em homeopatia e fitoterapia. Observa-se um absenteísmo menor que 20% que pode ser esperado.

**Tabela 75-** Relação de atendimentos em Práticas Integrativas no Centro de Reabilitação Física (CRF)

CRF	Especialidade	Oferta			Bloqueio			Livre			Realizada			Absentéismo		
		Quadrimestre														
		3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
IAPI	Auriculoterapia (PMTC)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58	66	28	-	-	-
	Fisioterapia Acupunturista	-	-	-	-	-	-	-	-	-	65	39	65	-	-	-
Vila dos Comerciairos	Tratamento Osteopático (GERCON)	91	-	-	0	-	-	2	-	-	59	194	-	15 (18,1%)	-	-
	Auriculoterapia	00	-	-	-	-	-	-	-	-	0	106	103	-	-	-

FONTE: GERCON atualizado em 16/01/2018 e Tabwin - Dados atualizados 3º quadrimestre preliminares

A tabela acima demonstra a realização das práticas integrativas junto aos centros de reabilitação física, onde ocorre uma fragilidade dos dados por ainda não estarem com suas agendas em sua totalidade no GERCON, fato que já se observa nos dados do tratamento osteopático que se encontra no GERCON sendo muito utilizada pela rede de serviços como uma opção à questão da dor crônica.

### 7.2.2.2 Centro de Especialidade Odontológica – CEO

**Tabela 76**– Produção dos Centros de Especialidades Odontológicas, conforme procedimentos estabelecidos na Portaria GM/MS nº 1.464 de 24 de junho de 2011

Realizado no 3º Quadrimestre								
Centro de Especialidades Odontológicas	Nº de Procedimentos Básicos		Nº de Procedimentos Periodontais		Nº de Procedimentos Endodônticos		Nº de Procedimentos Cirúrgicos	
	META 110 procedimentos/mês		META 90 procedimentos/mês		META 60 procedimentos/mês		META 90 procedimentos/mês	
	Total	Mês	Total	Mês	Total	Mês	Total	Mês
UFRGS - Odontologia	178	59	315	105	46	15	99	33
IAPI	304	101	417	139	61	20	227	76
Bom Jesus	216	72	203	68	84	28	141	47
GCC	242	81	591	197	72	24	130	43
Santa Marta	251	84	236	79	94	31	93	31
<b>POA</b>	<b>1191</b>	<b>397</b>	<b>1762</b>	<b>588</b>	<b>357</b>	<b>118</b>	<b>690</b>	<b>230</b>

**FONTE:** SIA SUS TABWIN dados provisórios: setembro a novembro de 2017.

Procedimentos: 101020058; 101020066; 101020074; 101020082; 101020090; 307010015; 307010023; 307010031; 307010040; 307020070; 0307030059; 307030024; 414020120; 414020138; 307030032; 414020081; 414020154; 414020162; 414020375; 307020037; 307020045; 307020053; 307020061; 307020088; 307020096; 0307020100; 0307020118; 201010232; 201010348; 201010526; 307010058; 404020445; 404020488; 404020577; 404020615; 404020623; 404020674; 414010345; 414010361; 414010388; 401010082; 404010512; 404020038; 404020054; 404020089; 404020097; 404020100; 404020313; 404020631; 414010256; 414020022; 414020030; 414020049; 414020057; 414020065; 414020073; 414020090; 414020146; 414020170; 414020200; 414020219; 414020243; 414020278; 414020294; 414020359; 414020367; 414020383; 414020405;



Conforme dados apresentados, observa-se que nenhum Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) atingiu todas as metas estabelecidas na Portaria 1.464 do Ministério da Saúde, que estabelece as metas de produção para estes serviços. Em relação à meta de Procedimentos Periodontais, observa-se que os CEOs UFRSG, IAPI e GCC atingiram a meta. Justifica-se a baixa produtividade do CEO Santa Marta e do CEO Bom Jesus devido à carga horária do profissional que atende esta especialidade neste serviço, de apenas 20h, sendo inferior à carga horária dos demais CEOs.

Para as demais especialidades, Endodontia e Cirurgia, nenhum CEO conseguiu atingir o mínimo estabelecido em Portaria, ficando todos abaixo da meta, apesar de serem as especialidades com as menores ofertas de atendimento disponíveis. Destaca-se que os procedimentos de Endodontia são procedimentos demorados e atualmente não há dispositivos que possam reduzir o tempo de tratamento necessário, como equipamentos que reduzam o trabalho manual dos profissionais e agilizem o tratamento endodôntico. O serviço que apresentou menor produção em relação com os demais foi o CEO UFRGS. Em relação à especialidade de Cirurgia, os CEOs UFRGS e GCC foram os que apresentaram menor produção devido à menor oferta de atendimentos.

Os dados do CEO do Hospital Nossa Senhora da Conceição não foram apresentados na tabela acima uma vez que o serviço ainda não dispõe de CNES próprio, não sendo possível a individualização dos procedimentos realizados no CEO dos procedimentos realizados em todo o Hospital.

**Tabela 77**– Oferta de consultas especializadas nos Centros de Especialidades Odontológicas de Porto Alegre

Especialidade	3º Quadrimestre		
	Nº de Primeiras Consultas Agendadas	Nº Faltas	% Absenteísmo
Cirurgia Bucomaxilofacial	1.155	305	26,4
Endodontia	1.328	441	33,2
Estomatologia	421	85	20,2
Pacientes com Necessidades Especiais	118	27	22,9
Periodontia	701	146	20,8
Prótese	261	32	12,3
DTM	41	11	26,8
Clínica do Bebê	28	10	35,7
Endodontia de Decíduos	***	***	***
<b>Total</b>	<b>4.053</b>	<b>1.057</b>	<b>26,1</b>

FONTE: CMCE/GRSS – Sistema de Regulação de Consultas

No quadrimestre, houve um pequeno acréscimo (2%) no quantitativo de consultas odontológicas especializadas ofertadas à atenção básica. Em relação ao absenteísmo, houve uma redução significativa, passando de 31,9% no 2º Quadrimestre, para 26,1% no 3º Quadrimestre. Provavelmente, essa redução no percentual de absenteísmo foi ocasionado pelo início da utilização do sistema Gercon para regulação das consultas odontológicas especializadas em Julho/2017, que traz a necessidade de confirmação de que o paciente foi contado e possui interesse na consulta. A especialidade “Endodontia de Decíduos”, ofertada pela UFRGS, foi substituída pela especialidade “Odontopediatria”, cujos dados serão apresentados a partir de 2018.

### 7.2.2.3 Serviços de Assistência Especializada – SAE

#### Serviço de Assistência Especializada – CSVC

Tabela 78– Produção do SAE CSVC

Descritivo	Ações e serviços	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
<b>Consultas HIV Primeiras consultas</b>	Consultas disponibilizadas	44	26	18
	Consultas realizadas	20	20	04
	Consultas bloqueadas	4	5	06
	Consultas livres	15	2	14
<b>Consultas de HIV retorno</b>	Consultas disponibilizadas	4030	3668	2326
	Consultas realizadas	2930	2668	1889
	Consultas bloqueadas	754	1150	905
	Consultas livres	510	429	137
<b>Atividades complementares</b>	Consultas Enfermagem	922	1376	802
	Consultas Serviço Social	0	290	109
<b>Dispensação de Insumos</b>	Preservativo Masculino	22176	27.646	25200
	Preservativo Feminino	1220	1280	650
<b>Profilaxia Pós-exposição PEP</b>	PEP Sexual	43	73	02
	PEP ocupacional	02	06	55

FONTE: SAE CSVC. Dados atualizados em 05/01/2018.

A tabela acima apresenta a produtividade do SAE CSVC. Observa-se um aumento de 40,9% na disponibilização de primeiras consultas em relação ao quadrimestre anterior. O índice de absenteísmo em relação ao total de primeiras consultas disponibilizadas (incluindo as livres), foi de 33,9%.

Quanto às consultas de retorno, também houve ampliação na cobertura aos usuários em 8,98%, e o índice de absenteísmo foi de 35,46%.

Apesar do aumento da cobertura aos usuários, a falta de comparecimento às consultas é destacada. O vínculo dos indivíduos com os serviços é fator de suma importância no que se refere tanto ao ingresso ao

tratamento, quanto na continuidade do mesmo e, é no acolhimento e nas consultas, que esta relação se fortalece.

Destaca-se, ainda, que a dispensação de insumos se mantém estável, no entanto a realização de PEP sexual e ocupacional reduziram em 41,09% e 33,3%, respectivamente. Espera-se que estes dados reflitam um maior cuidado dos usuários no âmbito da prevenção, uma vez que as ações informativas se intensificam na população de uma maneira abrangente no território.

**Tabela 79-** Dispensação de Medicamentos (HIV/ AIDS) no SAE/CSV

Grupos de usuários	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Adultos	8.446	8.728	6.549
Adultos em início de tratamento	35	61	33
Gestantes HIV +	58	101	81
Crianças expostas	33	40	26
Exposições ocupacionais e não ocupacionais	166	150	115
<b>Total</b>	8.738	9.080	6.804

FONTE: SICLOM. Atualizado em 05/01/2018.

Observa-se, de forma geral, uma discreta redução de 3,77% na dispensação de medicamentos do SAE CSV. No entanto, a dispensação para adultos em início de tratamento e gestantes HIV reduziram em 42,62% e 42,57% em relação ao quadrimestre anterior, respectivamente.

## Serviço de Assistência Especializada – IAPI

**Tabela 80-** Produção do SAE IAPI

HIV/AIDS	Indicadores	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
<b>Primeiras consultas</b>	Disponibilizadas	48	90	104
	Realizadas	37	72	82
	Faltantes	10	17	17
	Bloqueadas	0	13	19
	Livres	1	1	8
<b>Retornos</b>	Disponibilizadas	1.947	1.812	1.963
	Realizadas	1.553	1.723	1.641
	Faltantes	211	89	202
	Bloqueadas	130	128	61
	Livres	53	0	120
<b>Atividades de complementares</b>	Consulta de enfermagem	649	387	156
	Verificação pressão arterial	4.646	2.185	2.040
	Avaliação antropométrica	4.646	2.185	2.040
	Serviço social	335	503	369
<b>Dispensa de insumos</b>	Preservativo masculino	24.000	2.4000	24.000
	Preservativo feminino	2.000	2.000	1.100
	Gel lubrificante	5.000	5.000	4.900
<b>P.P.E.S consultas</b>	PEP ocupacional	18	16	12
	PEP sexual	80	71	76

FONTE: SAE IAPI. Dados atualizados do em 05/01/2018.

O SAE IAPI reduziu em 46,6% a cobertura de primeiras consultas aos usuários em relação ao quadrimestre anterior. O índice de absenteísmo nas mesmas foi pouco mais do que 20%. Este dado merece atenção em função do ingresso ao tratamento após diagnóstico e da necessidade de estabelecer um bom vínculo (o que já foi mencionado anteriormente), com o usuário, inicialmente, o que, muito provavelmente, refletirá na adesão.

**Tabela 81-** Dispensação de Medicamentos (HIV/ AIDS) no SAE IAPI

UDM	Indicadores	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
<b>Retirada de Medicamentos por Categoria</b>	Adultos	5.748	5.699	5.145
	Adultos em início de tratamento	48	55	57
	Gestantes	18	26	32
	Crianças	17	20	20
	Exposições ocupacionais e não ocupacionais	258	237	216

FONTE: SICLOM. Dados atualizados 05/01/2018

A tabela acima elucida que não houve alterações significativas na dispensação de medicamentos pelo serviço de uma forma geral.

## Serviço de Assistência Especializada - Santa Marta

Tabela 82- Produção SAE Santa Marta

	Indicadores	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Consultas HIV Primeiras consultas	Consultas disponibilizadas	172	164	146
	Consultas agendadas	172	164	103
	Consultas realizadas	112	104	72
Consultas de HIV retorno	Consultas disponibilizadas	1371	1206	767
	Consultas agendadas	1371	1206	741
	Consultas realizadas	1072	922	613
Atividades complementares	Enfermagem	1787	1277	697
	Psicologia		-	134
	Serviço Social	129	87	12
P.P.E.S	P.P.E. Sexual	69	174	44
	P.P.E. Ocupacional	11	12	4
PPD		48	49	5

FONTE: SAE SANTA MARTA. Dados atualizados enviados em 02/01/2018.

O SAE Santa Marta apresentou discreto aumento na disponibilização de primeiras consultas (4,65%) e nas consultas de retorno (12,03%) em relação ao 2º quadrimestre. Destaca-se que o índice de absenteísmo foi, respectivamente, de 34,88% e 21,80%. Ratifica-se, assim, a importância do acolhimento e do estabelecimento de uma relação de confiança para manutenção da adesão, e, conseqüentemente, no controle da transmissão, o qual refletirá na epidemia.

Tabela 83- Dispensação de Medicamentos (HIV/ AIDS) no SAE Santa Marta

UDM	Indicadores	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Retirada de Medicamentos por Categoria	Adultos	1.993	2.206	1.932
	Adultos em início de tto	100	65	52
	Gestantes	27	18	22
	Crianças	3	4	00
	Exposições ocupacionais e não ocupacionais	115	94	72

FONTE: SICLOM Dados atualizados SICLOM em 02/01/2018

Destaca-se que a oferta da PEP sexual e PEP ocupacionais em todos os SAEs desde o início deste ano é efetiva e evidenciada na dispensação de medicações para exposições ocupacionais e não ocupacionais nos relatórios das UDM. Isto demonstra que o fluxo para atendimento destes pacientes está consolidado.

## Serviço de Assistência Especializada – Hepatites

Tabela 84– Consultas SAE/Hepatites Virais

Consultas	Indicadores	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Primeiras Consultas	Consultas disponibilizadas	287	448	706
	Consultas realizadas	284	477	610
Retorno	Consultas disponibilizadas	2.933	2.291	1.735
	Consultas realizadas	2.708	2.291	1.472

Tabela- Produção do SAE Hepatites.

FONTE: CMCE/ SAE Hepatites. Atualizado em 08/01/2018.

A tabela acima apresenta a produção de consultas médicas no SAE Hepatites. Destaca-se uma redução de 35,93% na disponibilização de primeiras consultas, bem como de 40,46% na realização das mesmas quando comparados segundo e terceiro quadrimestres. Cabe salientar que ainda há a necessidade de nomeação de médico gastroenterologista para suprir demanda de consultas deixadas de serem ofertadas para abrir agenda de elastografias.

Segundo informações fornecidas pelo serviço, além das consultas médicas, foram realizadas 1.296 consultas de enfermagem que são individuais, de adesão e manejo de efeitos adversos e aplicação de Interferon. Houve, também, a realização de TR (Teste Rápido) para familiares de pacientes, orientações sobre marcação, preparo de elastografia, preparo de endoscopia, busca de documentação e montagem do processo para pedir a medicação de tratamento para hepatites (realizada pela equipe de enfermagem - enfermeiras e técnico de enfermagem).

Foram realizadas 79 consultas com o profissional psicólogo e grupos de adesão com a participação de 124 pacientes. Também foram realizadas 58 endoscopias digestivas alta. Destaca-se que de 13 de outubro a 08 de dezembro - aparelho de endoscopia esteve estragado e foi para conserto, e em meados de dezembro em diante um turno de exames teve que ser suprimido por falta de funcionário, falta de técnico de enfermagem no bloco cirúrgico do Bloco Cirúrgico. Quanto as Elastografias Hepáticas, método não invasivo para avaliar grau de fibrose hepática, o que permite indicar ou não tratamento antiviral, o serviço realizou 321 exames, média de +- 80-85 exames /mês, neste quadrimestre. Outro serviço disponível é acesso 24 horas dos pacientes em tratamento com antivirais a uma linha telefônica com um médico gastroenterologista disponível para orientações de urgência.

**Tabela 85-** Dispensação de Medicamentos no SAE Hepatites

Ver Especificação	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Entrevista Farmacêutica	283	383	169
<b>Total</b>	283	383	169

FONTE: SAE Hepatites. Atualizado em 08/01/2018

Observa-se, na tabela acima, que foram realizadas 283 consultas farmacêuticas pelo serviço.

#### **7.2.2.4 Serviço de Testagem e Aconselhamento**

O município de Porto Alegre está em processo de reestruturação da rede de pessoas vivendo com HIV/AIDS. Assim, o modelo proposto no lugar do CTA Santa Marta oferece os serviços de testagens, consulta e acompanhamento médicos, além de acolhimento com psicólogo. Os serviços de testagens estão sendo ofertados por livre demanda, sem a necessidade de agendamento prévio.

### 7.2.2.5 Centro de Referência à Tuberculose – CRTB

**Tabela 86**– Procedimentos realizados nos Centros de Referência à Tuberculose – CRTB

Procedimentos	Quadrimestre														
	3º					2º					1º				
	CRTB NAV	CRTB GCC	CRTB BJ	CRTB Modelo	Total	CRTB NAV	CRTB GCC	CRTB BJ	CRTB Modelo	Total	CRTB NAV	CRTB GCC	CRT B BJ	CRTB Modelo	Total
Atividade Educativa / Orientação em Grupo	10	15	2	0	27	0	22	0	0	22	0	8	0	0	8
Visita Domiciliar Por Profissional de Nível Médio	100	56	2	0	158	0	0	0	0	0	0	32	14	0	46
Avaliação Antropométrica	804	1.032	404	396	2.636	0	1.032	0	0	1.032	0	884	0	0	884
Coleta de Material p/ Exame Laboratorial	185	302	103	151	741	0	508	70	268	846	0	345	63	129	537
Intadermoreacao com Derivado Proteico	228	228	191	213	860	200	406	78	517	1.201	216	136	95	261	708
Teste Rápido para Detecção De Infecção De HIV	10	41	13	21	85	0	39	20	17	76	0	61	28	11	100
Teste Rápido para Sífilis	10	41	13	21	85	0	39	0	14	53	0	59	0	8	67
Teste Rápido para Detecção de Hepatite	10	41	0	21	72	0	39	0	0	39	0	44	0	0	44
Consulta ao paciente curado de Tuberculose	71	52	23	34	180	37	33	0	37	107	43	9	0	26	78
Consulta c/ Identificação de Casos Novos	76	55	30	62	223	35	56	51	68	210	83	12	120	58	273
Consulta de Profissionais de Nível Superior	278	165	404	378	1.225	77	281	0	407	765	127	89	0	211	427
Consulta Médica em Atenção Especializado	804	923	404	714	2.845	706	919	110	701	2.436	915	831	150	715	2.611
Consulta/Atendimento Domiciliar Atenção Especializada	0	0	0	0	0	0	14	0	0	14	0	6	0	0	6
Assistência Domiciliar por Profissional de Nível Superior	0	0	0	0	0	0	0	0	64	64	0	0	0	54	54
Administração de Medicamentos em Atenção Especializada	134	876	656	1.260	2.926	134	656	0	992	1.782	111	627	0	613	1.351
Teste Rápido Detecção Infecção pelo HBV	10	41	13	21	85	0	24	0	0	24	0	8	0	0	8
<b>Total</b>	<b>2.730</b>	<b>3.868</b>	<b>2.258</b>	<b>3.292</b>	<b>12.148</b>	<b>1.189</b>	<b>4.068</b>	<b>329</b>	<b>3.085</b>	<b>8.671</b>	<b>1.495</b>	<b>3.151</b>	<b>470</b>	<b>2.086</b>	<b>7.202</b>

FONTE: CRTBs. Atualizado em 09/01/2018



A tabela acima demonstra os procedimentos realizados nos 04 CRTBs na sua totalidade. Considerando as metas do município em ampliar o tratamento e cura, observa-se que houve um aumento na produtividade total, um aumento expressivo do segundo quadrimestre para o terceiro, o que pode ser atribuído à fonte das informações diferentes, no primeiro e segundo quadrimestres foram retirados do tabwin e o terceiro foram retirados de dados secundários fornecidos pelas coordenações dos serviços. Cabe destacar. Acredita-se que, a partir da revisão do Plano de Enfrentamento para Tuberculose no Município pela gestão, e pelo início da utilização de sistema de informação o facilitará o monitoramento da produção dos procedimentos de cada serviço e quanto à qualificação dos registros.

### 7.2.2.6 Serviço de Estomatoterapia

**Tabela 87-** Produção dos serviços de estomatoterapia

Procedimentos realizados	Vila dos Comerciários			IAPI			Santa Marta			Total		
	Quadrimestre											
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Atividade Educativa/orientação em grupo	1.054	588	1.278	122	190	150	41	44	0	217	822	428
Visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior	227	2	0	0	0	0	0	6	0	227	8	0
Glicemia Capilar	786	904	380	0	0	1	334	0	0	1.120	904	381
Consulta de Profissionais de nível superior	230	1469	955	42	278	190	0	527	0	272	2.274	1.145
Consulta Médica em atenção especializada	0	412	160	0	0	0	4	0	0	4	412	160
Cuidados com estomas	314	456	237	0	171	139	279	339	0	593	966	376
Retirada de pontos	878	365	78	0	16	20	2	0	0	880	381	98
Curativo Grau II c/ou s/ debridamento	8.880	17.911	13.950	155	2.540	1.672	648	1.028	657	9.683	21.479	16.279
Curativo Grau I c/ou s/ debridamento	475	537	1523	0	0	0	0	0	0	475	537	1.523
Bolsa de Colostomia fechada com adesivo	0	0	16	0	120	2	2.575	2.448	0	2.575	2.568	18
Bolsa de Colostomia com adesivo	2.520	3.273	1.476	0	219	51	4.239	3.742	0	6.759	7.234	1.527
Conjunto de Placa e Bolsa para ostoma	2.529	3.344	1.443	0	197	49	2.616	2.556	0	5.145	6.097	1.492
Barreiras Protetoras de pele sintética	2.483	3.304	1.435	0	234	99	3.623	2.459	0	6.106	5.997	1.534
Bolsa coletora para urostomizados	0	0	0	0	49	0	1.230	648	0	1.230	697	0
Coletor urinário de perna ou cama	0	0	0	0	6	0	182	99	0	182	105	0
<b>Total</b>	<b>20.376</b>	<b>32.565</b>	<b>22.931</b>	<b>319</b>	<b>4.020</b>	<b>2.373</b>	<b>15.773</b>	<b>13.896</b>	<b>657</b>	<b>35.468</b>	<b>50.481</b>	<b>24.961</b>

FONTE: Tabwin. Dados do 3º quadrimestre preliminares

A tabela acima apresenta a produção dos serviços de estomatoterapia no que se refere ao tratamento dos usuários com estomias e/ou feridas. No ano de 2017 foi iniciada a apresentação deste serviço no relatório de gestão. Há diferenças na produção principalmente pela variação de recursos humanos entre os serviços, com a necessidade de complementação das equipes.

**Tabela 88-** Quantitativo de pacientes atendidos no programa de entrega de fraldas

Pacientes Ativos	Vila dos Comercíarios			IAPI			Santa Marta			Total		
	Quadrimestre											
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
	377	248	-	725	470	-	584	393	-	<b>1.686</b>	<b>1.111</b>	-

FONTE: Sistema de Gerenciamento de Usuários com Deficiência – GUD – SES – em 16/01/2018

Nesta tabela demonstramos o número de pacientes ativos que retiram fraldas nos serviços de estomatoterapia onde observamos uma crescente utilização deste procedimento pelos usuários do município.

### 7.2.2.7 Serviço Auxiliar Diagnóstico e Terapia - SADT

**Quadro 11-** Exames executados nos Serviços Diagnósticos próprios, por Gerência Distrital

<b>GD Centro: Serviço Diagnóstico Santa Marta</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Status</b>	<b>Nº de Oferta de Exames Mês</b>
Rx Odontológico	SISREG	Funcionando	660
Eletrocardiograma	SISREG	Funcionando	704
Espirometria	TELESSAUDE	Funcionando	264
Audiometria	SISREG	Funcionando	176
<b>GD GCC: Serviço Diagnóstico Vila dos Comerciários</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Status</b>	<b>Nº de Oferta de Exames Mês</b>
Eletrocardiograma	GD	Funcionando	900
Ecografia Obstétrica	SISREG	Funcionando	108
Ecografia Transvaginal	SISREG	Funcionando	64
Analises Clinicas - LABCEN	Demanda das Unidades e SAEs	Funcionando	<b>25.000</b>
<b>GD Leste Nordeste: Serviço Diagnóstico Bom Jesus</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Status</b>	<b>Nº de Oferta de Exames Mês</b>
Ecografia Obstétrica	SISREG	Em Manutenção	0
Eletrocardiograma	GD	Funcionando	<b>80</b>
<b>GD Norte Eixo Baltazar – US Assis Brasil</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Status</b>	<b>Nº de Oferta de Exames Mês</b>
US Domenico Fioli	GD	Funcionando	60
US Ramos	GD	Funcionando	60
<b>GD Sul Centro Sul: Serviço Diagnóstico Camaquã</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Status</b>	<b>Nº de Oferta de Exames Mês</b>
Rx Odontológico	SISREG	Funcionando	<b>190</b>
<b>GD NHNI: Serviço Diagnóstico IAPI</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Status</b>	<b>Nº de Oferta de Exames Mês</b>
Espirometria	Telessaude	Funcionando	120
Eletrocardiograma	SISREG	Funcionando	300
Ecografia obstétrica	SISREG	Sem profissional	0
Ecografia Transvaginal	SISREG	Sem profissional	0
<b>Coleta de exames</b>	<b>Demanda do SAE e Serviço de Testagem e Aconselhamento</b>		
<b>GD Lomba do Pinheiro: Serviço Diagnóstico Murialdo</b>	<b>Forma de Regulação</b>	<b>Status</b>	<b>Nº de Oferta de Exames Mês</b>
Ecografia Transvaginal	SISREG	Funcionando	131
Ecografia Obstétrica	SISREG	Funcionando	105
Ecografia Mamária	SISREG	Funcionando	41
Ecografia Abdominal Total	GD	Funcionando	84
Ecografia Abdominal Total com Vias Urinárias e prostática	GD	Funcionando	28
Eletrocardiograma	GD	Funcionando	48
Serviço de Coleta de Análises Clínicas -	Demanda das US e SAE	Funcionando	<b>182</b>

FONTE: CGAE.

## Serviços Diagnósticos – SD

**Tabela 89-** Procedimentos diagnósticos de Ecografias, por local de realização

Serviço de Diagnóstico	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Santa Marta	0	206	159
Vila dos Comerciantes	98	503	510
Murialdo	399	865	1.063
Vila IAPI	350	493	317
Assis Brasil	00	0	0
Radicom	1.219	-	-
Beira Rio	00	-	-
SIDI	184	-	-
HRES	385	408	-
HPUC	-	-	-
HMIPV	2.944	4.675	-
<b>Total</b>	<b>5579</b>	<b>7.150</b>	<b>2049</b>

FONTE: SIA-SUS -Tabwin. 3º quadrimestre Dados provisórios.

**Tabela 90-** Procedimentos diagnósticos de Audiometria, por local de realização

Serviço	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
PUC	1.163	00	-
MNS	634	852	-
Santa Marta	42	367	354
<b>Total</b>	<b>1.839</b>	<b>1219</b>	<b>354</b>

FONTE: SIA-SUS -Tabwin. 3º quadrimestre Dados provisórios.

**Tabela 91-** Procedimentos diagnósticos de Eletrocardiograma, por local de realização

Serviço de Diagnóstico - SD	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Santa Marta	873	1.165	965
Bom Jesus	00	32	100
Vila dos Comerciantes	978	2.112	2.411
Murialdo	68	229	153
Vila IAPI	667	1.355	708
Ramos	00	00	00
<b>Total</b>	<b>2.586</b>	<b>4.893</b>	<b>4.337</b>

FONTE: SIA-SUS -Tabwin. 3º quadrimestre Dados provisórios .

Os eletrocardiogramas realizados na US Ramos estão sendo laudados no Serviço de apoio diagnóstico Vila dos comerciantes e Santa Marta e estão sendo considerados como produção destes serviços, por isso aparecem zerados nesta tabela. O mesmo vem acontecendo nos ECG realizados pela AE Bom Jesus.

**Tabela 92** - Procedimentos diagnósticos de Espirometria sem Respiranet, por local de realização

Serviço de Diagnóstico - SD	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Santa Marta	0	0	0
IAPI	111	120	257
<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>120</b>	<b>257</b>

FONTE: SIA – SUS – Tabwin - 3º quadrimestre dados provisórios

Nesta tabela apresentamos as espirometrias realizadas no IAPI que estão à disposição dos serviços especializados, pois os exames para a atenção primária se dão através do programa Respiranet - Telessaúde. Esta produção do Respiranet fica no Telessaúde que envia o relatório anual que será apresentado no RAG 2017.

**Tabela 93-** Procedimento diagnóstico de Radiografia Oclusal

Ambulatório	3º Quadrimestre		
	Agendados	Faltas	Absenteísmo
Santa Marta	7	3	42,9%
Camaquã	Não possui oferta	Não possui oferta	Não possui oferta
IAPI	Não possui oferta	Não possui oferta	Não possui oferta
Bom Jesus	Não possui oferta	Não possui oferta	Não possui oferta
UFRGS	Não possui oferta	Não possui oferta	Não possui oferta
GHC - CEO	Não possui oferta	Não possui oferta	Não possui oferta
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>42,9%</b>

FONTE: CMCE/GRSS.

A oferta de radiografia oclusal é realizada exclusivamente no serviço de RX Santa Marta, uma vez que possui baixa demanda, não sendo necessário manter agenda disponível em todos os serviços de referência. Mesmo com oferta suficiente para a demanda e não havendo fila de espera para este exame, o percentual de absenteísmo é elevado, sendo de 42,9% no terceiro quadrimestre e apresentando aumento quando comparado ao percentual do segundo que foi de 35,7%.

**Tabela 94-** Procedimentos diagnósticos de Radiografia Periapical/Interproximal

Ambulatório	3º Quadrimestre		
	Agendados	Faltas	Absenteísmo
Santa Marta	2.124	940	44,3%
Camaquã	698	318	45,6%
IAPI	665	332	49,5%
Bom Jesus	Não possui oferta	Não possui oferta	Não possui oferta
UFRGS	326	140	42,9%
GHC - CEO	468	174	37,2%
<b>Total</b>	<b>4.281</b>	<b>1.904</b>	<b>44,5%</b>

FONTE: CMCE/GRSS.

A oferta de radiografias periapicais/interproximais não teve alteração significativa, quando comparada aos dados do segundo quadrimestre. Em

relação ao absenteísmo, no segundo quadrimestre a porcentagem era de 42,0% e no terceiro foi de 44,5%, apresentando um pequeno aumento.

**Tabela 95-** Procedimentos diagnósticos de Radiografia Panorâmica

Ambulatório	3º Quadrimestre		
	Agendados	Faltas	Absenteísmo
UFRGS	1.502	735	48,9%
HCPA	Não possui oferta	Não possui oferta	Não possui oferta
<b>Total</b>	<b>1.502</b>	<b>735</b>	<b>48,9%</b>

FONTE: CMCE/GRSS.

A oferta de radiografias panorâmicas reduziu de 1.741 para 1.502, quando comparado ao segundo quadrimestre de 2017. Em relação ao absenteísmo, houve um aumento de 44,1% para 48,9%, considerado bastante alto, tendo em vista a demanda reprimida existente para este exame.

**Quadro 12–** Demanda reprimida de exames diagnósticos

Exames	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	Quantidade de exames	Quantidade de exames	Quantidade de exames
Espirometria	Exame não regulado	Exame não regulado	Exame não regulado
Audiometria	330	43	124
ECG	3.261	3.153	3.010
Eco em geral	25.001	17.048	15.703
Mamografia	5.187	4.512	3.466
RX odontológico	3.466	3.465	3.710

FONTE: CMCE – SISREG

A demanda reprimida por exames radiográficos odontológicos, considerando todos os exames atualmente disponíveis (radiografias periapicais, interproximais e panorâmicas) é de 3.466 pessoas, sendo o tempo médio de espera de 05 meses. Ressalta-se a necessidade de redução do tempo de espera para período inferior a 30 dias, objetivando aumentar a resolutividade da assistência odontológica.

Estão sendo discutidas estratégias na Secretaria Municipal de Saúde para diminuição do tempo de espera para os exames odontológicos, dentre elas a possibilidade de inserção de novos serviços disponíveis para realização destes exames no Município, bem como a melhora nos fluxos de encaminhamentos e monitoramento das solicitações para esses exames. Para os exames periapicais teremos dois serviços que ofertarão exames para 400 novos pacientes e começarão no primeiro quadrimestre de 2018. Para os exames panorâmicos, estamos com o projeto de abertura de um serviço próprio para prestação desse exame, a ser inaugurado ainda em 2018. Além

disso, foi realizado um chamamento para execução de Radiografias panorâmicas, que não teve nenhuma empresa interessada. Estamos revendo o contrato com a Faculdade de Odontologia da UFRGS, que hoje é o nosso único prestador e com possibilidade de aumento de 50%.

Com esse aumento de oferta e conseqüente diminuição do tempo de espera, espera-se que o absenteísmo diminua, tendo em vista que o alto absenteísmo está diretamente relacionado com o tempo na fila de espera.



### 7.2.2.8 Centros de Reabilitação Física e Clínicas de Fisioterapia

Tabela 96– Atendimento em fisioterapia por serviço

Unidade Prestadora	Fisioterapia – 10 Sessões									Fisioterapia – 20 Sessões								
	Quantidade Marcação			Quantidade Não Confirmada			Absenteísmo (%)			Quantidade Marcação			Quantidade Não Confirmada			Absenteísmo (%)		
	Quadrimestre																	
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Fisio Andrade Neves	716	926	769	151	183	151	21,1	19,8	19,6	1.409	1.321	804	366	432	195	26,0	32,7	24,3
Cerepal	1.002	1.210	810	1.002	533	810	100,0	44,0	100,0	1.068	1.183	1.025	1.068	584	1.025	100,0	49,4	100,0
Centro de Fisioterapia	538	913	475	112	251	121	20,8	27,5	25,5	1.505	1.423	978	415	526	257	27,6	37,0	26,3
Fisio Abreu	1.005	1.324	938	262	320	190	26,1	24,2	20,3	1.200	1.257	1.021	392	388	216	32,7	30,9	21,2
Clinica Santa Terezinha	1.011	1.172	867	372	302	180	36,8	25,8	20,8	1.044	1.106	854	472	420	177	45,2	38,0	20,7
Fisioclínica de Porto Alegre	1.335	1.585	984	431	412	216	32,3	26,0	22,0	1.618	1.679	1.404	598	546	328	37,0	32,5	23,4
Sefil	404	514	412	82	130	65	20,3	25,3	15,8	1.240	1.417	1.028	326	540	242	26,3	38,1	23,5
Instituto Fisioterapia Prof Lívio Rocco Ltda	770	965	697	133	171	166	17,3	17,7	23,8	1.320	1.734	1.392	288	590	362	21,8	34,0	26,0
CR IAPI	106	127	267	29	41	60	27,4	32,3	22,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CR Vila dos Comerciantes	243	297	106	96	82	15	39,5	27,6	14,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>7.130</b>	<b>9.033</b>	<b>6.325</b>	<b>2.670</b>	<b>2.425</b>	<b>1.974</b>	<b>37,4</b>	<b>26,8</b>	<b>31,2</b>	<b>10.404</b>	<b>11.120</b>	<b>8.506</b>	<b>3.925</b>	<b>4.026</b>	<b>2.802</b>	<b>37,7</b>	<b>36,2</b>	<b>32,9</b>

FONTE: SISREG/CMCE.

### 7.2.2.9 Casa de Apoio Viva Maria

**Tabela 97**– Procedimentos realizados na Casa de Apoio Viva Maria por quadrimestre

Procedimentos	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	Quantidade	Quantidade	Quantidade
Atividade educativa /orientação de grupos	10	59	44
Visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior	17	79	49
Avaliação Antropométrica	0	79	29
Consulta de profissionais de nível superior	72	244	705
Consulta domiciliar	4	0	0
Terapia em Grupo	43	409	256
Terapia Individual	80	491	339
Administração de Medicamentos	45	550	438
Aferição de pressão arterial	23	75	35
Inalação/ Nebulização	0	23	0
Curativo grau I c/ ou s/ debridamento	4	15	24
<b>Total</b>	298	2.024	1.919

**FONTE:** CGAE.Dados provisórios 3º quadrimestre.

A tabela acima demonstra os procedimentos realizados pela Casa de Apoio Viva Maria, porém a análise comparativa fica prejudicada uma vez que os dados do último quadrimestre são preliminares.

### 7.3 Atenção Hospitalar e Urgências

O acompanhamento sistematizado dos hospitais componentes da Rede de Atenção à Saúde (RAS), nos moldes preconizados pela portaria do Ministério da Saúde (3.410/2013) foi mantido. Tais reuniões, identificadas como reuniões de Núcleo de Acompanhamento e Qualidade Hospitalar (NAQH) ocorrem com a periodicidade determinada pela demanda da SMS ou de cada hospital, abrangem os assuntos pertinentes à rede hospitalar e de regulação, com ênfase no quadrimestre em questão aos aspectos que seguem abaixo.

**Adaptações para implantação do GERINT.** Aproximando-se a integração dos hospitais no novo sistema de regulação do município, o tema torna-se pauta frequente de reuniões de NAQH para esclarecimento e orientação das etapas sucessivas de preparo para a transição (janeiro de 2018).

**Dashboard das Emergências, Maternidades e Vaga Zero.** O novo dispositivo de transparência e apoio a tomada de decisão nas emergências, como é natural para ferramentas novas, demanda algum grau de adaptação e reforço positivo para ser adotado e rotinizado. Essa foi um dos pontos de incidência dos NAQHs junto aos hospitais.

**Contratualização e acompanhamento *in loco* dos contratos.** Com o avanço na consistência de contratos e indicadores de contrato, descrito no relatório de gestão anterior, aumentou a importância de um ajuste fino da regulação da rede e da execução destes parâmetros, para evitar brechas assistenciais indicativas de desassistência. Na mesma direção, a introdução quando das renovações de indicadores de resultado e processo, visando acompanhamento e incremento de qualidade e segurança na assistência precisa ser debatida junto aos prestadores.

**Programa Melhor em Casa.** O programa tem crescido ao longo dos meses como um dispositivo disponível e de alta resolutibilidade para desospitalização e transição do cuidado para o paciente hospitalizado.

Além dos projetos acima citados, a divulgação do novo componente da rede hospitalar, o Hospital Santa Ana, no papel de apoiador para os hospitais de alta complexidade na transferência quando resolvidas a parte aguda das

patologias, suscitou questionamentos do novo modo de operação, também gradualmente clarificados para os componentes hospitalares já existentes.

### 7.3.1 Atenção às Urgências e Emergências Pré-Hospitalar Fixa e Móvel

#### 7.3.1.1 Referências dos Serviços de Atenção às Urgências e Emergências Pré-Hospitalar Fixa e Móvel

**Quadro 13-** Referências às Urgências e Emergências Pré-Hospitalar Fixa e Móvel

Serviço		Endereço
Pré-Hospitalar	Móvel	SAMU 192 Av Ipiranga, 3501 (Sede Administrativa). Telefone: (51) 3289-2540
	Fixo	Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul Rua Professor Manoel Lobato, 151 – Santa Tereza Telefone : (51) 32894016
		Pronto Atendimento Bom Jesus Rua Bom Jesus, 410 – Bom Jesus Telefones: (51) 3289-5400, 3289-5409
		Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro Est. João de Oliveira Remião, 5110 - Lomba do Pinheiro Telefone: (51) 3319-4850
		UPA Moacyr Scliar Rua Jerônimo Zelmanovitz, 01. Bairro Parque São Sebastião. Telefone: (51) 3368-1619
Pronto Atendimento do Hospital Restinga – Extremo Sul Estrada João Antônio da Silveira, 3330 - Restinga, Porto Alegre - RS, 91790-400 Telefone: (51) 3394-4900		
Saúde Mental	Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul Rua Professor Manoel Lobato, 151 – Santa Tereza Telefone : (51) 32894016	
	Plantão de Emergência em Saúde Mental - IAPI Rua Valentim Vicentini, S/N - Passo D'areia Telefone: (51) 3289.3456	
Emergência Odontológica	Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul Rua Professor Manoel Lobato, 151 – Santa Tereza Telefone : (51) 32894016	
Atenção Domiciliar – Melhor em Casa		Centro de Saúde Modelo. Rua Jerônimo de Ornelas, nº 55 – Bairro Santana Telefone: (51) 32895505 melhoremcasa@sms.prefpoa.com.br

FONTE: SMS.

### Segurança

Continuidade do projeto Acesso Mais Seguro / Cruz Vermelha do Brasil, com situações reais de risco potencial sendo manejadas em conformidade com as capacitações realizadas.

### Projeto Dashboard

Nos links (plenamente operacionais):

<http://bit.ly/EmergenciasSaudePOA>

<http://bit.ly/CegonhaSaudePoa>

<http://bit.ly/vagazeroSaudePoa>

Pode-se acessar a qualquer tempo um panorama com algumas horas do cenário, respectivamente, das Emergências Hospitalares e Pronto-Atendimentos de Porto Alegre; da ocupação de maternidades e unidades de terapia intensiva e cuidados intermediários; da colocação de vagas zero pelos serviços pré-hospitalares nas respectivas portas de urgência.

Utilizando o conceito inovador do próprio hospital ao dispor seus dados também conseguir visualizar a situação da rede como um todo, permite em especial às mesas de regulação (SAMU Porto Alegre, Estadual e Centrais de Leito Municipal e Estadual) disporem de um panorãma de rápido acesso, transversal, da situação de cada equipamento de saúde.

### **Implantação do SIHO**

Ao se completar a implantação do SIHO nos pronto-atendimentos da Bom Jesus e Lomba do Pinheiro, processo iniciado no pronto-atendimento da Cruzeiro do Sul, se obtém além dos benefícios do processo assistencial (como clareza de registro e tempos de espera) grande volume de dados que permitem análise epidemiológica, avaliação de recursos utilizados e planejamento de futuras intervenções em saúde baseadas no quantitativo e qualitativo real do nosso perfil de necessidades da população, no seguimento das emergências.

### **Gestão de Processos**

Dada continuidade a constatação descrita no relatório quadrimestral anterior, quanto à obsolescência da frota em ação no SAMU, e também descritos os processos necessários para avaliar o impacto financeiro, assistencial, operacional / logístico de aquisição de novos veículos, deu-se continuidade à compra de 11 veículos novos para o atendimento pré-hospitalar de urgência da cidade.

Completado o esforço conjunto dos entes municipais - a saber, SMS, SMA, SMF, CELIC, PGM - somados a análise e encaminhamento do Conselho

Municipal de Saúde, aguarda-se para fevereiro de 2018 a entrega dos veículos em condições de pronto uso.

### **Alinhamento dos Pronto-Atendimentos às Normas Ministeriais**

A convite da Secretaria Municipal de Saúde, no quadrimestre em questão recebemos a visita dos apoiadores do Ministério da Saúde para conhecerem presencialmente os três pronto-atendimentos.

Dessa inspeção, foram gerados relatórios de adequação e solicitações do envio para o Ministério da Saúde das plantas detalhadas (conhecidas com o “*as built*”), visando análise crítica dos técnicos para relatório deliberativo.

Espera-se com esse retorno dar início às adequações físicas e de processos de trabalho para, um a um, habilitar junto ao ministério os pronto-atendimentos municipais próprios às normas, igualando-se em condições a nossa UPA Moacyr Scliar, única unidade de pronto-atendimento com tal chancela em 2017.

#### **7.3.1.2 Serviço de Atenção Domiciliar**

**Meta 42** – Concluir a implantação das 15 equipes EMAD, 5 equipes EMAP.

**Quadro 14-** Percentual de realização da meta 42 da Programação Anual de Saúde de 2017

<b>Meta 42</b>	<b>Realizado</b>	<b>% de realização</b>
Implantação das 15 equipes EMAD	11	73,3
Implantação das 5 equipes EMAP	2	40

**FONTE:** Programa Melhor em Casa/SMS

Frente às dificuldades no cenário econômico nacional, até o presente momento, não se obteve liberação orçamentária para habilitação das quatro equipes do Programa de Atenção Domiciliar Melhor em Casa (PMC), cujo projeto está aprovado pelo Ministério da Saúde. Assim sendo, está mantido o quantitativo de equipes em relação ao quadrimestre anterior, sendo 11 EMAD e as 2 EMAP habilitadas. Lembramos que, no quadrimestre anterior, foram realizadas readequações nas áreas de atuação das equipes, a fim de ampliar a cobertura para 96% do território com atendimento pelo programa.

## **Serviço de Atenção Domiciliar – Programa Melhor em Casa – Porto Alegre**

Durante o terceiro quadrimestre foi mantida a estratégia de aproximação das equipes do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) com o corpo clínico dos hospitais, através da participação efetiva em rounds e apresentações de divulgação do Programa em instituições hospitalares e de ensino na área da saúde. Ações de aproximação com a Atenção Primária também foram realizadas pela Coordenação do Programa Melhor em Casa, a fim de melhorar a comunicação entre as equipes e facilitar a transição do cuidado de pacientes com alta da atenção domiciliar, bem como ajustar os fluxos entre os dois níveis de atenção. Entre essas ações, destacam-se a participação nos Colegiados Distritais e reuniões com a Coordenadoria-Geral de Atenção Primária à Saúde.

Outra ação desenvolvida foi a manutenção do plano de capacitações do Acesso Mais Seguro iniciado no segundo quadrimestre desse ano, no qual as equipes do Programa Melhor em Casa do GHC deram continuidade. A capacitação foi iniciada para as equipes do Programa Melhor em Casa da Associação Hospitalar Vila Nova, devendo ser continuada durante o ano de 2018 para ambos prestadores.

**Tabela 98-** Distribuição dos atendimentos do Programa Melhor em Casa segundo EMADs do GHC e Hospital Vila Nova

Indicador	Quadrimestre								
	3º			2º			1º		
	GHC*	Vila Nova	Total	GHC	Vila Nova	Total	GHC	Vila Nova	Total
<b>Média mensal de pacientes em AD</b>	154	181,5	<b>336</b>	180	183	<b>363</b>	163	147	309
<b>Nº de visitas em AD no período</b>	2731	2643	<b>5374</b>	2875	2724	<b>5599</b>	2550	2429	4979
<b>Nº de novas admissões no período</b>	201	206	<b>407</b>	264	231	<b>495</b>	204	121	325
<b>Nº de novas admissões de pacientes encaminhados pela Atenção Primária Saúde</b>	45	55	<b>100</b>	38	105	<b>143</b>	32	50	82
<b>Nº de novas admissões de pacientes egressos de hospital</b>	156	151	<b>307</b>	226	126	<b>352</b>	172	71	243
<b>Nº de intercorrências atendidas no domicílio</b>	148	79	<b>227</b>	183	79	<b>262</b>	124	20	144
<b>Nº de altas no período</b>	188	222	<b>410</b>	240	183	<b>423</b>	168	103	271
<b>Nº de óbitos domiciliares</b>	8	19	<b>27</b>	6	14	<b>20</b>	8	7	15
<b>Nº de óbitos declarados no domicílio</b>	1	2	<b>3</b>	2	3	<b>5</b>	3	0	3
<b>Média de tempo de permanência de pacientes em AD</b>	61	105,6	<b>83,3</b>	52	119,8	<b>85,9</b>	65,6	147	106,3

FONTE: GHC e AHVN



Conforme nos mostram os dados da tabela acima, no último quadrimestre de 2017 ingressaram 407 novos pacientes na Atenção Domiciliar do PMC, sendo 24,57% (n=100) provenientes da rede de atenção primária e 75,43% (n=307) provenientes da atenção hospitalar. Pode-se perceber que houve um incremento no número de encaminhamentos pela rede hospitalar, visto que no quadrimestre anterior esse percentual foi de 71,1%.

A média mensal de pacientes em acompanhamento pelas equipes do programa foi de 336, para os quais foram realizadas 5.374 visitas domiciliares no período de setembro à dezembro. O tempo de permanência desses pacientes no programa foi em média 83,3 dias e, apesar da crescente complexidade dos pacientes em AD, esse número ficou abaixo da média do quadrimestre anterior.

O Programa tem realizado uma aproximação com as equipes de cuidados paliativos dos hospitais, com o intuito de evitar a frequente busca dos pacientes dessas equipes por atendimento nas emergências, possibilitado a melhor utilização dos leitos hospitalares, já que muitos internavam para alívio e manejo da dor. Apesar do aumento de pacientes com essa característica, o número de intercorrências atendidas no domicílio teve uma queda de 13,4%; no entanto, o percentual de óbitos em AD foi de 2,01% (n=27), um aumento de 35% em relação ao 2º quadrimestre, justificável pela crescente demanda de pacientes com maior grau de complexidade e em situações de terminalidade.

O Programa Melhor em Casa encerrou o quadrimestre com o total de 410 pacientes com alta da atenção domiciliar que foram encaminhados para dar continuidade no acompanhamento na Atenção Primária à Saúde, reforçando a importância da aproximação entre essas equipes.

### **7.3.1.3 Pronto-Atendimentos - PA**

**Meta 39** - Manter o tempo médio de espera por atendimento médico dos usuários classificados "verdes" nas unidades de Pronto Atendimento para até 3 horas.

O método de aferição dessa meta vinha sendo amostral, fazendo a média do turno sucedida de uma média das médias. A implantação do SIHO

permite agora a análise do dado completo, consolidado, com incremento significativo na confiança do valor obtido.

**Tabela 99-** Tempo médio de espera para atendimento médico dos usuários classificados como “verdes” nas unidades de Pronto Atendimentos de Porto Alegre, nas semanas descritas abaixo

Período da amostra	15 a 22 de Maio		15 a 22 de junho		01/set a 31/dez	
	Pediátrico	Adulto	Pediátrico	Adulto	Pediátrico	Adulto
PACS	1:10	2:55	00:48	2:32	00:48	01:58
PA Bom Jesus	0:46	1:16	0:36	1:00	01:07	02:37
PA Lomba do Pinheiro	2:04	2:48	2:04	2:10	00:59	02:12
UPA Moacyr Scliar	NI	NI	NI	NI	NI	NI
Média do Período	1:43	2:29	1:42	2:24	00:57	02:14
Média Geral Adulto	1:53					
Média Geral Pediátrico	0:57					
<b>Tempo Médio (Meta 39)</b>	<b>1:53</b>					

FONTE: SIHO/AMB.

**Meta 46** - Manter o tempo médio de espera por transporte, dos pacientes atendidos nos Pronto Atendimentos, com indicação de internação nos Hospitais da Rede para 3 horas.

**Tabela 100-** Tempo médio de espera da solicitação até a realização de transporte de pacientes atendidos nos Prontos Atendimentos.

Tempo Médio de Espera	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	1:08	00:50:22	00:36:37

FONTE: Sistema de Informação Pré Hospitalar (SAPH).

O tempo médio do quadrimestre é o tempo médio de todos os transportes do Samu, e não somente os dos pronto atendimentos

**Tabela 101-** Distribuição do número de total (clínica e pediatria) de atendimentos médicos e desistências nas Unidades de Pronto Atendimentos

Atendimento Geral - Clínica e Pediatria	Nº Boletins emitidos			Nº Atendimentos			% desistências
	Quadrimestre						
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º
PACS	25.126	30.739	26.406	23.071	28.366	24.581	8,18
PA Bom Jesus	25.647	NI	34.976	22.311	34.976	32.931	8,24
PA Lomba do Pinheiro	24.683	26.799	25.069	22.378	19.877	23.277	7,8
UPA Moacyr Scliar	37.143	29.036	28.800	33.563	20.703	23.337	9,6
<b>Total</b>	<b>75.456</b>	<b>86.574</b>	<b>115.251</b>	<b>67.760</b>	<b>68.946</b>	<b>104.126</b>	<b>10,19%</b>

FONTE: SIHO/AMB e GHC. <sup>1</sup> Percentual de desistências= Total de desistências/total de boletins emitidos x 100.

## Perfil de Classificação de Risco nos Pronto-Atendimentos

**Tabela 102-** Distribuição do número total de atendimentos médicos e proporção segundo classificados e gravidade de risco, nas Unidades de Prontos Atendimentos

Classificação de Risco	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Emergência - Vermelho	158	0,18	NI	NI	222	0,2
Muito Urgente – Laranja	4.778	5,50	NI	NI	6.725	6,6
Urgente - Amarelo	12.499	14,39	NI	NI	13.980	13,9
Pouco Urgente - Verde	60.696	69,90	NI	NI	75.063	70,3
Não Urgente -Azul	4.752	5,47	NI	NI	3.257	3,0
Total com registro de CR	82.883	95,46	NI	NI	99.247	93,9
Total sem registro de CR	3.944	4,54	NI	NI	6.503	6,1
<b>Total de atendimentos</b>	<b>86.827</b>	<b>100</b>	<b>NI</b>	<b>NI</b>	<b>105.750</b>	<b>100</b>

FONTE: SIHO/AMB, GHC.

**Tabela 103–** Distribuição do número e proporção dos atendimentos médicos no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul (PACS), segundo Classificação de Risco (CR)

Classificação de Risco	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Emergência - Vermelho	50	0,2	37	0,1	31	0,1
Muito Urgente – Laranja	1.472	8,8	1.844	9,7	2.080	8,5
Urgente - Amarelo	2.584	15,4	3.597	19,0	3.624	14,7
Pouco Urgente - Verde	12.461	74,5	13.243	70,2	18.655	75,9
Não Urgente -Azul	158	0,9	135	0,7	167	0,7
Total com registro de CR	16.725	99,9	18.856	99,97	24.557	99,9
Total sem registro de CR	16	0,09	4	0,03	24	0,1
<b>Total de atendimentos</b>	<b>16.741</b>	<b>100</b>	<b>18.860</b>	<b>100</b>	<b>24.581</b>	<b>100</b>

FONTE: SIHO/AMB.

**Tabela 104–** Distribuição do número e proporção dos atendimentos médicos no Pronto Atendimento Bom Jesus (PABJ), segundo Classificação de Risco (CR)

Classificação de Risco	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Emergência - Vermelho	55	0,24	NI	NI	26	0,08
Muito Urgente – Laranja	1.213	5,35	NI	NI	1.151	3,73
Urgente - Amarelo	3.479	15,36	NI	NI	3.348	10,84
Pouco Urgente - Verde	15.254	67,34	NI	NI	18.863	61,07
Não Urgente -Azul	1.379	6,08	NI	NI	1.492	4,83
Total com registro de CR	21.380	94,38	NI	NI	24.880	80,55
Total sem registro de CR	1.272	5,62	NI	NI	6.006	19,45
<b>Total de atendimentos</b>	<b>22.652</b>	<b>100</b>	<b>NI</b>	<b>NI</b>	<b>30.886</b>	<b>100</b>

FONTE: SIHO/AMB.

**Tabela 105**– Distribuição do número e proporção dos atendimentos médicos no Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro (PALP), segundo Classificação de Risco (CR)

Classificação de Risco	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Emergência - Vermelho	46	0,19	NI	NI	30	0,1
Muito Urgente – Laranja	1.131	4,67	NI	NI	1.860	8,9
Urgente - Amarelo	4.376	18,08	NI	NI	1.959	9,3
Pouco Urgente - Verde	17.087	70,62	NI	NI	16.484	78,5
Não Urgente -Azul	1.112	4,60	NI	NI	185	0,9
Total com registro de CR	23.752	98,16	NI	NI	20.518	97,7
Total sem registro de CR	443	1,83	NI	NI	473	2,3
<b>Total de atendimentos</b>	<b>24.195</b>	<b>100</b>	<b>NI</b>	<b>NI</b>	<b>20.991</b>	<b>100,0</b>

FONTE: SMS.

**Tabela 106**– Distribuição do número e proporção dos atendimentos médicos na Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar, segundo Classificação de Risco (CR)

Classificação de Risco	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Emergência - Vermelho	75	0,2	26	0,2	15	0,2
Muito Urgente – Laranja	2.091	5,6	860	5,9	498	5,2
Urgente - Amarelo	5.696	15,3	2.575	17,8	527	5,5
Pouco Urgente - Verde	29.264	78,7	10.466	72,3	7.964	82,8
Não Urgente -Azul	5	0,01	539	3,7	618	6,4
Não Urgente - Branco	12	0,03				
Total com registro de CR	37.143	90,7	14.466	100	9.622	100
Total sem registro de CR	3.802	9,3	0	0	0	0
<b>Total de atendimentos</b>	<b>40.945</b>	<b>100</b>	<b>14.466</b>	<b>100</b>	<b>9.622</b>	<b>100</b>

FONTE: GHC.

### 7.3.1.4 Plantão de emergência em Saúde Mental - PESM

Tabela 107 – Perfil dos atendimentos no Pronto Atendimento em Saúde Mental no PACS

Perfil dos atendimentos em Urgência em Saúde Mental	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	% <sup>1</sup>	Nº	% <sup>1</sup>	Nº	% <sup>1</sup>
Total de boletins emitidos	4.280	100%	4.121	100	3.929	100
Total de pacientes atendidos	4.172	97%	4.000	97,0	3.847	97,9
Desistências	108	3%	80	1,9	82	2,1
Pacientes < 18 anos atendidos	416	10%	341	8,2	313	8,0
Total Paciente em SO	1.429	33%	3.100	75,2	2.867	73,0
Tempo Médio de Permanência / dias	12,72	-	3,2	-	2,9	-
<sup>2</sup> Dependência Química em SO	542	13%	478	15,4	447	11,4
<sup>2</sup> Transtorno Humor Bipolar SO	206	5%	225	7,2	147	3,7
<sup>2</sup> Depressão SO	162	4%	251	8,0	141	3,6
<sup>2</sup> Esquizofrenia SO	114	3%	126	4,0	112	2,9
Transferências para Internação Hospitalar de pacientes em SO	1.010	24%	916	29,5	985	25,1

FONTE: Hospital Mãe de Deus.

<sup>1</sup>Percentual de desistências = Total de desistências / total de boletins emitidos x 100.

<sup>2</sup>Percentual de pacientes atendidos por DQ, THB, Depressão e Esquizofrenia = Total de pacientes atendidos por DQ, THB, Depressão e Esquizofrenia/ Total de pacientes atendidos na Sala de Observação X100

**Tabela 108**– Perfil dos atendimentos no Pronto Atendimento em Saúde Mental IAPI

Perfil dos atendimentos em Urgência em Saúde Mental	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	% <sup>1</sup>	Nº	% <sup>1</sup>
<b>Total de boletins emitidos</b>	<b>4.121</b>	<b>100</b>	<b>3.929</b>	<b>100</b>
<b>Total de pacientes atendidos</b>	<b>4.000</b>	<b>97,0</b>	<b>3.847</b>	<b>97,9</b>
<b>Desistências</b>	80	1,9	82	2,1
<b>Pacientes &lt; 18 anos atendidos</b>	341	8,2	313	8,0
<b>Total Paciente em SO</b>	3.100	75,2	2.867	73,0
<b>Tempo Médio de Permanência / dias</b>	3,2		2,9	
<sup>2</sup> <b>Dependência Química em SO</b>	478	15,4	447	11,4
<sup>2</sup> <b>Transtorno Humor Bipolar SO</b>	225	7,2	147	3,7
<sup>2</sup> <b>Depressão SO</b>	251	8,0	141	3,6
<sup>2</sup> <b>Esquizofrenia SO</b>	126	4,0	112	2,9
<b>Transferências para Internação Hospitalar de pacientes em SO</b>	916	29,5	985	25,1

FONTE: Hospital Mãe de Deus.

<sup>1</sup>Percentual de desistências = Total de desistências / total de boletins emitidos x 100.

<sup>2</sup>Percentual de pacientes atendidos por DQ, THB, Depressão e Esquizofrenia = Total de pacientes atendidos por DQ, THB, Depressão e Esquizofrenia/ Total de pacientes atendidos na Sala de Observação X100

### 7.3.1.5 Serviço de Atendimento Móvel de Urgências - SAMU

**Meta 38.** Manter as regulações necessárias e sem meios do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Atenção Pré-Hospitalar (APH) primário abaixo de 2%.

**Tabela 109-** Distribuição do número de regulações necessárias e sem meios do SAMU

Classificação do Médico Regulador	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Intervenção Necessária e Possível	9.664	76,78	10.713	79,31	10.729	60,56
1ª Decisão: Intervenção Necessária e Sem Meios	2.921	23,22	2.795	20,69	6.986	39,44
<b>Total</b>	<b>12.585</b>	<b>100</b>	<b>13.508</b>	<b>100</b>	<b>17.715</b>	<b>100</b>
2ª Decisão: Intervenção Necessária e Sem Meios (Meta 38)	375	2,98	264	1,95	198	1,12

FONTE: Sistema de Informação Pré-Hospitalar (SAPH).

A aferição do tempo resposta passou a ser realizada através da análise individual dos tempos de cada etapa do processo regulatório, de todas as ocorrências do período, conferindo fidedignidade aos dados.

**Tabela 110–** Distribuição do número e proporção dos atendimentos realizados pelo SAMU segundo o perfil das ligações e comparativo

Perfil das ligações	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Trote	10.468	9,13	12.700	10,95	15.796	12,77
Regulação	27.919	24,36	26.892	23,19	27.215	22,00
Outros	76.263	66,51	76.354	65,85	80.675	65,23
<b>Total de Ligações</b>	<b>114.605</b>	<b>100,00</b>	<b>115.946</b>	<b>100,00</b>	<b>123.686</b>	<b>100,00</b>
Média Diária (Ligações)	<b>939</b>		<b>943</b>		<b>1.031</b>	

FONTE: Sistema de Informação Pré Hospitalar (SAPH).

**Tabela 111-** Distribuição do número e proporção de atendimentos realizados pelo SAMU, segundo a causa, e comparativos

Tipo de Atendimento SAMU	Quadrimestre					
	3		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Caso Clínico	4.178	46,48	6.613	52,73	5.681	49,64
Traumático	2.590	28,81	3.693	29,45	3.625	31,70
Transporte	461	5,12	790	6,30	789	6,90
Obstétrico	165	1,83	239	1,91	233	2,04
Não Registrado	620	6,89	0,00	0,00	0,00	0,00
Psiquiátrico	974	10,83	1.206	9,62	1.106	9,67
Orientação	0,00	0,0	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total de APH</b>	<b>8.988</b>	<b>100</b>	<b>12.541</b>	<b>100,00</b>	<b>11.434</b>	<b>100,00</b>

FONTE: Sistema de Informação Pré Hospitalar (SAPH).



### 7.3.2 Hospital Materno Infantil Presidente Vargas - HMIPV

O HMIPV é instituição 100% SUS, voltada para a área materno-infantil, com atendimento de média e alta complexidade em Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia e Psiquiatria feminina. Possui atendimento ambulatorial e internação e vários programas especiais nesse perfil de atendimento, tais como: Pré-Natal de Alto Risco para gestantes hipertensas e diabéticas; Programa de Medicina Fetal; Centro de Referência em Atendimento Infanto-Juvenil (CRAI); Serviço de Referência em Triagem Neonatal (SRTN); Programa de Atenção Integral à Gestante Adolescente (PAIGA); Programa de Acompanhamento dos Distúrbios da Deglutição; Atendimento às Vítimas da Violência Sexual (SAISS); Hospital Referência para Interrupção Legal da Gestação; Centro Municipal Integrado de Planejamento Familiar (CMIPF); Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE); Triagem Auditiva Neonatal (TANU); Serviço de Atendimento Especializado Hepatite Virais (SAE Hepatites) e Serviço de Odontologia – referência para pacientes especiais e pacientes internados.

A tabela abaixo apresenta o total de leitos ativos da instituição por quadrimestre.

**Tabela 112** - Capacidade instalada x ocupação de leitos

Enfermaria	Capacidade instalada	Quadrimestre					
		3º		2º		1º	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alojamento Conjunto – 8º andar	26	24	92%	24	92%	24	92%
Patologia da Gestação – 7º andar	14	9	64%	9	64%	9	64%
Centro Obstétrico – 10º andar	8	8	100%	8	100%	8	100%
Internação Ginecológica – 7º andar	14	10	71%	10	71%	9	64%
Pediatria – 4º andar*	23	16	69%	21	91%	16	69%
Psiquiatria – 5º andar	24	18	75%	18	75%	20	83%
Sala de Observação Pediátrica – SOP*	20	5	25%	10	50%	5	25%
Sala de Recuperação – 11º andar	11	11	100%	11	100%	11	100%
UTI Neonatal – 9º andar	10	8	80%	8	80%	8	80%
UCI Neonatal	15	12	80%	12	80%	12	80%
UCI Canguru	5	5	100%	5	100%	5	100%
UTI Pediátrica – 3º andar*	10	6	60%	6	60%	6	60%
<b>Total de Leitos</b>	<b>180</b>	<b>132</b>	<b>73%</b>	<b>142</b>	<b>79%</b>	<b>133</b>	<b>74%</b>

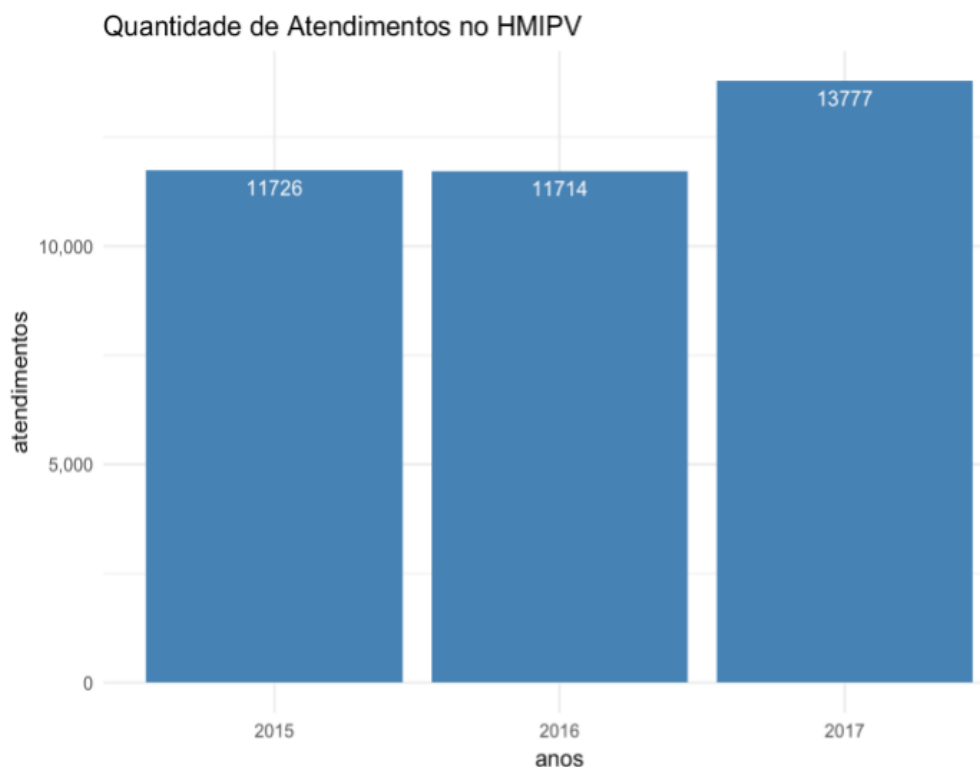
FONTE: NIR/HMIPV

\* Aumento de leitos apenas na Operação Inverno

Neste quadrimestre, nos defrontamos com um período de greve de servidores da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (05/10/2017 a 13/11/2017). Nesse período,

embora com servidores do HMIPV paralisados, nenhum setor de urgência e emergência ficou mais de 6h sem prestar atendimento à população. A equipe que permaneceu trabalhando se mobilizou e conseguiu ampliar o número de atendimentos.

**Figura 1-** Número de atendimentos no período 2015 a 2017



FONTE: Programa Procedência SIHO/HMIPV.

## Emergência

### Perfil: Procedência dos atendimentos de Emergência no HMIPV

**Tabela 113–** Número de atendimentos da Emergência Pediátrica de acordo com o local de procedência

Emergência Pediátrica		Quadrimestre					
		3º		2º		1º	
		N	%	N	%	N	%
Procedência	Município de POA	3.426	79%	3.649	78%	4.285	80%
	Outros municípios	927	21%	1.031	22%	1.051	20%
<b>Total</b>		<b>4.353</b>	<b>100%</b>	<b>4.680</b>	<b>100%</b>	<b>5.336</b>	<b>100%</b>

FONTE: Programa Procedência SIHO/HMIPV.

Houve uma diminuição de 7% no número total de atendimentos, em relação ao quadrimestre anterior. A proporção de pacientes do interior que procuram pela Emergência Pediátrica se manteve estável.

**Tabela 114**– Número de atendimentos da Emergência Obstétrica de acordo com o local de procedência

Emergência Obstétrica		Quadrimestre					
		3º		2º		1º	
		N	%	N	%	N	%
Procedência	Município de POA	1.238	75%	1.651	79%	1.968	74%
	Outros municípios	415	25%	451	21%	682	26%
<b>Total</b>		1.653	100%	2.102	100%	2.650	100%

FONTE: Programa Procedência SIHO/HMIPV

Neste último quadrimestre, houve diminuição de 21% no atendimento da Triagem Obstétrica. No mês de setembro, a emergência obstétrica permaneceu fechada por 18 dias, em decorrência da presença de paciente portador de germe multirresistente, que levou ao fechamento da UTI Neonatal. Este período foi utilizado para uma reforma pontual, altamente necessária, no Centro Obstétrico, com adequação às normas da Vigilância Sanitária, bem como para revisão de protocolos assistenciais e novos treinamentos de segurança ao atendimento nestas unidades.

Há uma expectativa de aumento nos atendimentos obstétricos para 2018, pois foi ampliado o escopo de Unidades de Saúde referenciadas ao hospital.

### Perfil: Estratificação por classificação de risco

Desde abril de 2015, está em curso um projeto-piloto de Classificação de Risco (CR) para a Emergência Obstétrica, ainda em funcionamento parcial, devido à limitação de recursos humanos de enfermagem exclusivos para essa atividade.

**Tabela 115**– Classificação de Risco no Centro Obstétrico por tipo de profissional

Classificação de Risco	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Classificados (apenas os que se conseguiu identificar o profissional classificador)	5	166	243
Médicos	2	44	20
Enfermeiros	3	114	223
Ignorado (ñ assinado ou ilegível)	0	8	0
% de classificados s/ total de atendimentos	0,3%	7,9%	9,2%
<b>Total de atendimentos</b>	1.653	2.102	2.650

FONTE: NIR/HMIPV - SIHO/Estatística Geral. Dados do 1º e 2º quadrimestres corrigidos e atualizados.

A redução no total de pacientes classificadas (apenas 05 em 1.653 atendidas) deu-se pela diminuição no quantitativo de enfermeiras obstétricas devido a

aposentadoria de duas servidoras neste período. Entretanto, isto não representou prejuízos à assistência, uma vez que o tempo de espera entre a chegada e o atendimento da paciente é mínimo.

**Tabela 116-** Classificação de Risco no Centro Obstétrico por gravidade de risco

Classificação de Risco	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%		
Vermelhos	0	0%	0	0%	0	0%
Laranjas	1	20%	42	25%	68	28%
Amarelos	2	40%	58	35%	78	32%
Verdes	2	40%	42	25%	54	22%
Azuis	0	0%	24	14%	43	18%
<b>Total Classificados</b>	5	100%	166	100%	243	100%

FONTE: NIR/HMIPV. Dados do 1º e 2º quadrimestres corrigidos e atualizados.

A classificação de risco estava sendo feita nos turnos em que havia o segundo enfermeiro na escala. Neste quadrimestre teve aposentadoria de um dos enfermeiros, por isso tamanha diferença em relação aos quadrimestres anteriores, como já mencionado acima.

### Desfechos clínicos: Atendimento de emergência no HMIPV

**Tabela 117-** Desfechos clínicos nos atendimentos da Emergência Pediátrica

Emergência Pediátrica	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%		
Altas da Emergência	3.794	87,2%	3.984	85,1%	4.858	91,0%
Internações agudas/agudizadas	558	12,8%	689	14,7%	476	8,9%
Transferências pós-internação	0	0,0%	2	0,04%	0	0,0%
Óbitos	1	0,02%	5	0,1%	2	0,04%
<b>Total de atendimentos</b>	4.353	100,0%	4.680	100,0%	5.336	100,0%

FONTE: Programa Estatística de Atendimentos do AMB/SIHO.

Com o término dos contratos temporários da operação inverno, foi necessária a redução proporcional de leitos, como anualmente ocorre. O atendimento na Emergência Pediátrica diminuiu 7% em relação ao quadrimestre anterior, menos que o esperado historicamente pelo término da operação inverno. Da mesma forma, o percentual de internações desses pacientes também se manteve elevado (12,8%).

Como a demanda e as internações se mantiveram em alta, principalmente nos meses de setembro e outubro, momento este em que se atingiu mais de 200% da capacidade de atendimento (5 leitos após o término da operação inverno), foi necessário restringir a emergência a pacientes externos. Isto ocorreu 23 vezes no

período de 120 dias e, em geral, por poucas horas, sendo restabelecido o atendimento tão logo possível.

**Tabela 118– Desfechos clínicos nos atendimentos da Emergência Obstétrica**

Emergência Obstétrica	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%		
Altas da Emergência	1.119	67,7%	1.317	62,7%	1.774	66,9%
Internações agudas/agudizadas	534	32,3%	783	37,3%	875	33,0%
Transferências pós-internação	0	0,0%	1	0,04%	1	0,03%
Óbitos	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>Total de atendimentos</b>	<b>1.653</b>	<b>100,0%</b>	<b>2.101</b>	<b>100,0%</b>	<b>2.650</b>	<b>100,0%</b>

FONTE: Programa Estatística de Atendimentos do AMB/SIHO.

Como já referido, o número de atendimentos na Emergência Obstétrica diminuiu 21% em relação ao quadrimestre anterior.

**Tabela 119- Taxa de ocupação das emergências**

Emergência	Quadrimestre								
	3º			2º			1º		
	Nº de leitos	Total de pacientes	Taxa de ocupação	Nº de leitos	Total de pacientes	Taxa de ocupação	Nº de leitos	Total de pacientes	Taxa de ocupação
Pediátrica	5	558	93	10	723	107	5	476	78
Obstétrica	8	534	56	8	783	79	8	875	89

FONTE: SIHO/HMIPV. Dados do 1º e 2º quadrimestres corrigidos e atualizados.

A taxa de ocupação da sala de observação pediátrica (SOP) baixou em relação ao 2º quadrimestre, mas não retornou aos níveis habituais do período, mantendo-se elevada. Na Emergência Obstétrica, houve diminuição bastante acentuada na taxa de ocupação principalmente pelos motivos supracitados.

## Ambulatório

**Tabela 120- Perfil: Procedência dos atendimentos ambulatoriais**

Atendimentos Ambulatoriais		Quadrimestre								
		3º			2º			1º		
		Nº	%	Média Diária	Nº	%	Média Diária	Nº	%	Média Diária
Procedência	Município de POA	26.196	63,6%	327,5	29.154	65,3%	335,1	25.743	65,3%	321,79
	Outros municípios	14.991	36,4%	187,4	15.766	34,7%	181,2	13.700	34,7%	171,25
<b>Total</b>		<b>41.187</b>	<b>100%</b>	<b>514,8</b>	<b>44.920</b>	<b>100%</b>	<b>516,3</b>	<b>39.443</b>	<b>100%</b>	<b>493,04</b>

FONTE: Programa Procedência do SIHO/HMIPV

Obs.: Média diária calculada pelos dias úteis do quadrimestre, ou seja: 80 dias no 1º quadrimestre, 87 dias no 2º, 80 dias no 3º quadrimestre.

O número total de atendimentos ambulatoriais diminuiu 8% neste quadrimestre. O percentual de pacientes oriundos de outros municípios se manteve estável.

## Internação

Tabela 121- Demonstrativo da produção hospitalar

Unidades		Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Internações hospitalares	Nº total de internações	1.936	2.663	2.555
	Nº total de internações na UCI Neonatal	81	102	130
	Nº de internações na UTI NEO	77	120	133
	Nº de internações na UTI pediátrica	57	109	66
	Nº de internações no Alojamento Conjunto*	418	637	723
	Nº de internações no Centro Obstétrico*	534	783	875
	Nº de internações na Ginecologia	199	224	228
	Nº de internações na Patologia da Gestação	89	116	136
	Nº de internações na Sala de Recuperação	456	604	567
	Nº de internações na Sala de Observação Pediátrica (SOP)	558	689	476
	Nº de internações na Pediatria	318	365	329
	Nº de internações na Psiquiatria (feminino adulto)	51	60	54
Bloco Cirúrgico	Nº total de cirurgias realizadas	761	852	712
	Cirurgia geral	69	57	39
	Cirurgia pediátrica	162	140	135
	Cirurgia plástica	41	32	16
	Gastrenterologia (Endoscopia Digestiva Alta - EDA)	54	109	91
	Ginecologia/obstetrícia	282	336	302
	Mastologia	5	25	24
	Neurocirurgia	4	16	8
	Odontologia	14	16	13
	Otorrino	0	5	2
	Proctologia	38	56	35
	Psiquiatria (Eletroconvulsoterapia - ECT)	63	23	13
Urologia	29	37	34	
Centro Obstétrico	Nº total de partos realizados	413	724	690
	Nº de partos normais	164	490	465
	Nº de partos cesáreos	249	234	225
Exames de apoio diagnóstico	Nº de exames radiológicos	1.943	2.039	1.756
	Nº de ecografias	3.954	4.730	2.879
	Nº de outros exames de imagem	94	50	50
	Nº de exames laboratoriais	215.153	260.530	228.874

FONTE: Programa Estatística hospitalar AMB/SIHO, Bloco Cirúrgico, Estatística CO

Verifica-se queda de 27% do total de internações, em relação ao 2º quadrimestre. Todas as unidades tiveram diminuição no número de internações, sendo as mais evidentes na UTI neonatal, na UTI Pediátrica e na área obstétrica, que permaneceu fechada por 18 dias. Como esperado pela sazonalidade, nas unidades pediátricas: UTI, emergência (SOP) e internação, houve, respectivamente, diminuição de

47,7%, 12,8% e 19%. A UTI Neonatal também teve uma importante redução no número de internações (35,8%), atribuída ao maior tempo de permanência dos pacientes (maior complexidade dos casos), bem como pelo maior rigor no controle das internações da obstetrícia de alto risco. Os recursos humanos de enfermagem foram parcialmente repostos ao final deste quadrimestre. A regulação mais eficaz foi obtida pela iniciativa da SMS em interligar, através do Dashboard, as Maternidades e UTIs neonatais da cidade. Isso repercutiu também nas internações obstétricas, como já foi mencionado.

Ocorreu uma diminuição de 10% no total de procedimentos cirúrgicos. Tiveram aumento os procedimentos de eletroconvulsoterapia psiquiátrica (173%), cirurgia plástica de pequeno porte (28%), cirurgia geral (21%) e cirurgia pediátrica (15%).

Houve diminuição do nº total de exames de imagem realizados (13%) devido ao período de greve, pois exames ambulatoriais foram remarcados.

Os exames laboratoriais tiveram diminuição de 17% também pelo motivo da paralisação.

**Tabela 122-** Demonstrativo dos Indicadores de Atenção à Saúde

Tipo	Descrição	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Geral	Taxa de ocupação de leitos	84%	103%	97%
	Taxa de ocupação leitos UTI PED	94%	118%	77%
	Taxa de ocupação leitos UTI NEO	109%	120%	135%
	Taxa de ocupação leitos UTI NEO INT.	77%	99%	100%
	Taxa de ocupação leitos Psiquiatria	98%	99%	96%
	Tempo médio de permanência UTI PED	13,7	13,5	10,6
	Tempo médio de permanência UTI NEO	16,5	16	14,2
	Tempo médio de permanência UTI NEO INT.	15,6	17,4	14,6
	Tempo médio de permanência Psiquiatria	34,2	25,9	27,7
	Tempo médio de permanência leitos pediátricos	7,7	9,7	7,0
	Tempo médio de permanência leitos cirúrgicos	3,1	2,4	2,7
	Tempo médio de permanência leitos clínicos	8,6	7,5	6,0
	Tempo médio de permanência leitos obstétricos	3,8	3,8	3,7
Taxa de mortalidade institucional	0,30%	0,67%	0,7%	

FONTE: Programa Estatística Hospitalar AMB/SIHO, Programa Bloco Cirúrgico.

O tempo médio de permanência (TMP) aumentou na Internação Psiquiátrica, explicado em parte pela complexidade dos casos e pelo aumento do número de pacientes adolescentes e/ou gestantes de longa permanência. As demais unidades não tiveram alteração significativa.

## Serviços Especializados

### Pré-Natal de Alto Risco (PNAR) e Medicina Fetal

Tabela 123- Pré-natal de Alto Risco e Medicina Fetal

Pré-Natal de Alto Risco e Medicina Fetal	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Consultas médicas*	1.981	1.242	2.053
Consultas da equipe multiprofissional** e atividades em grupo	709	1.283	1.305
<b>Total</b>	<b>2.690</b>	<b>2.525</b>	<b>3.358</b>

FONTE: SIHO/HMIPV

\*Obstetra, Endocrinologista, Clínico Geral, Geneticista, Psiquiatra, Oftalmologista.

\*\* Enfermeiro, Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Odontólogo.

Com o aumento de ofertas para a rede durante o 3º quadrimestre, conseguiu-se significativa melhora neste período, no que tange ao atendimento médico, embora tenha uma queda no atendimento multiprofissional.

### Programa de Assistência Integral à Gestante Adolescente (PAIGA)

O PAIGA é um pré-natal diferenciado para gestantes adolescentes até 18 anos incompletos, com acolhimento e assistência multidisciplinar durante o pré-natal, parto e puerpério. Objetivos do Programa são: prevenção do desmame precoce, dos maus-tratos e do abandono; prevenção da morbimortalidade infantil e violência interpessoal; prevenção primária e secundária da doença mental; e orientação para o planejamento familiar. Os critérios prioritários para os atendimentos são: adolescentes gestantes com vulnerabilidade psicossocial, gestações de adolescentes vítimas de abuso sexual, adolescentes gestantes com comorbidades clínicas crônicas e agudas e/ou transtornos mentais, adolescentes gestantes institucionalizadas e/ou com medidas protetivas.



**Tabela 124.** Programa de Assistência Integral à Gestante Adolescente (PAIGA)

Consultas Realizadas	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
<b>Obstétrica total</b>	<b>380</b>	<b>353</b>	<b>384</b>
Primeiras consultas	59	47	68
Pré-Natal	272	262	274
Adolescentes egressas do PAIGA	49	44	42
<b>Pediatria total</b>	<b>154</b>	<b>233</b>	<b>184</b>
Ambulatório de recém-nascidos	30	48	39
Egressos até 3 anos	124	185	145
<b>Psicologia</b>	<b>31</b>	<b>70</b>	<b>57</b>
<b>Psiquiatria</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>14</b>
<b>Serviço Social*</b>	<b>0</b>	<b>119</b>	<b>64</b>
<b>Enfermagem**</b>	<b>27</b>	<b>282</b>	<b>374</b>
<b>Total</b>	<b>610</b>	<b>1076</b>	<b>1077</b>

FONTE: PAIGA/HMIPV.

\* Profissional afastado por licença prêmio e férias

\*\* Os dados de atendimentos de Enfermagem indicam número de participantes nos grupos e incluem grupos de gestantes e companheiros, grupos de pais-bebês, atendimento de mães com RN na UTI/UCI visitas à maternidade.

Com a aposentadoria de duas enfermeiras do ambulatório, as consultas de enfermagem do PAIGA foram temporariamente suspensas, motivo da importante diminuição. Os atendimentos realizados são acolhimentos pontuais.

### Centro de Referência em Assistência Infância Juvenil – CRAI

**Tabela 125-** Número de atendimento do Centro de Referência em Assistência Infância Juvenil (CRAI)

CRAI	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Acolhimento POA*	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Acolhimento Interior*	296	44	302	41	266	44
<b>Total</b>	<b>384</b>	<b>56</b>	<b>431</b>	<b>59</b>	<b>339</b>	<b>56</b>
Consulta em Psicologia	512	14	613	17	447	15
Consultas em Serviço Social	455	12	437	12	250	9
Pacientes em Ginecologia	330	9	228	6	246	9
Consultas em Pediatria	1.121	30	1.110	30	821	29
Perícias Físicas	643	18	595	16	521	18
Perícias Psíquicas	609	17	678	19	567	20
<b>Total de atendimentos</b>	<b>3.670</b>	<b>100</b>	<b>3.661</b>	<b>100</b>	<b>2.852</b>	<b>100</b>

FONTE: CRAI – HMIPV.

Obs.: \*Cada acolhimento compreende duas consultas (Psicologia e Serviço Social).

Ocorreu diminuição de 7% nos acolhimentos no CRAI. O total dos atendimentos, manteve-se estável.

## Serviço de Atenção Integral à Saúde Sexual – SAISS

O SAISS realiza o atendimento às vítimas de violência sexual, avaliações de solicitação de aborto legal, pacientes com Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), gestantes com ISTs, ginecologia integral e pacientes com disfunções sexuais femininas - neste caso, incluindo eventualmente seus parceiros durante a consulta. É composto por uma médica ginecologista/sexóloga, um médico ginecologista, duas psicólogas, uma assistente social e duas enfermeiras.

O atendimento de urgência às pacientes de violência sexual, bem como os procedimentos de interrupção legal, após avaliação do SAISS, são realizados pelo Centro Obstétrico. Na avaliação das situações de gestação decorrentes de violência sexual, em que a vítima solicite realizar o procedimento de interrupção, o tempo decorrido não costuma exceder em média, 7-10 dias, somada toda a avaliação da equipe SAISS. Os outros casos de violência sexual seguem sendo acompanhados pelo serviço, por aproximadamente 6 meses.

A cada ano, temos registrado um aumento crescente de atendimentos, avaliações e encaminhamentos ao Centro Obstétrico (CO), para realizações de procedimentos de aborto legal. As avaliações seguem critérios estabelecidos pela norma técnica do Ministério da Saúde, imprescindíveis para assegurar a manutenção e credibilidade do serviço, em pacientes que solicitam interrupção legal da gestação.

**Tabela 126-** Atendimento a vítimas de violência sexual

Tipo de atendimento	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Consultas no Centro Obstétrico por abuso sexual	62	47	44
Interrupção Legal da Gestação -Avaliações multiprofissional	32	8	21
Interrupção Legal da Gestação – procedimentos realizados	6	5	8

**FONTE:** SIHO/HMIPV / CO HMIPV / SAISS/HMIPV.

## Exames Especializados em Triagem Auditiva Neonatal – TANU

Tabela 127– Triagem Auditiva Neonatal (TANU)

Nº Exames	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
UTI Neonatal	65	90	107
Alojamento Conjunto	314	555	600
Ambulatório	17	22	21
Consultorias pediatria	<b>396</b>	<b>667</b>	<b>728</b>
<b>Total</b>	<b>17 (4,3%)</b>	<b>18 (2,7%)</b>	<b>25 (3,4%)</b>
Exames alterados	96%	99%	95%
TANU X nascimentos (cobertura)	65	90	107

FONTE: Equipe TANU – HMIPV. Dados referentes aos primeiros testes realizados em cada bebê (excluídos retestes e monitoramentos auditivos).

Houve diminuição do número de exames realizados, tanto na UTI Neonatal quanto no Alojamento Conjunto (15,9 e 7,5 %, respectivamente), decorrente da diminuição de partos em relação aos quadrimestres anteriores, por fechamento da UTI Neonatal por germe multirresistente e Centro Obstétrico, por reforma. Entretanto, a cobertura do exame sobre o total de nascimentos mantém-se alta.

## Distúrbios da Deglutição

Tabela 128– Distúrbios da Deglutição

Distúrbios da Deglutição	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Consultas disponibilizadas e agendadas	165	100%	238	100%	156	100%
Consultas realizadas	121	73%	156	66%	112	72%
Faltantes	44	27%	82	34%	44	28%
<b>Origem Pacientes</b>						
<b>Porto Alegre</b>	62	51%	88	56%	50	45%
<b>Interior</b>	59	49%	68	44%	62	55%

FONTE: SIHO/HMIPV/Programa de Distúrbios da Deglutição.

O absenteísmo das consultas do distúrbio da deglutição foi de 27% no período, tendo melhorado em relação ao quadrimestre anterior. Mesmo assim, é um absenteísmo alto, explicado pelo grande percentual (49%) de pacientes do interior, acrescido às dificuldades pessoais e familiares, pois há um grande número de crianças com comorbidades e portadoras de necessidades especiais.

É importante salientar que este ambulatório tem aproveitamento de 100% ou seja, todas as consultas disponibilizadas são marcadas, o que ressalta a demanda existente e a importância desse ambulatório para a cidade.

**Tabela 129 – Exames de Videofluoroscopia**

Nº Exames	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	37	27	-

FONTE: Banco de dados da Radiologia/Informados pela Fonoaudiologia.

O HMIPV não está realizando os exames de videofluoroscopia, pois o equipamento de raio-X contrastado ainda aguarda conserto, desde agosto de 2016, por múltiplas dificuldades de pregão e licitação, entre outras. Neste momento, estão sendo encerrados os trâmites para a compra das peças e está agendada para o início de 2018 uma visita técnica para reavaliar as condições do equipamento e a confirmação do conserto.

A necessidade de realização deste exame é primordial para garantir segurança de deglutição por via oral, pois a falta dele implica em uso prolongado de sonda e adiamento de cirurgias, como gastrostomia. Para suprir esta necessidade, ao longo deste ano tivemos a parceria e colaboração de outros hospitais, a saber, Santa Casa, Hospital Moinhos de Vento e Hospital Fêmina, seja realizando o exame nos nossos pacientes, seja ofertando o equipamento e o espaço para que os nossos profissionais realizassem os exames.

### Triagem Neonatal – Teste do Pezinho

**Tabela 130– Serviço de Referência em Triagem Neonatal (SRTN)**

Indicadores		Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Exames Lab. Triagem Neonatal	Nº de recém nascidos	31.469	38.881	36.029
	Nº controles (pacientes)	1.401	1.324	955
Fenilcetonúria	Nº de Triagem Neonatal	31.469	38.881	36.029
Hipotireoidismo Congênito	Nº de Triagem Neonatal	31.469	38.881	36.029
Anemia falciforme	Nº de Triagem Neonatal	31.469	38.881	36.029
	Nº de pais/familiares	519	523	326
Fibrose Cística	Nº de Triagem Neonatal	31.469	38.881	36.029
Biotinidase	Nº de Triagem Neonatal	31.469	38.881	36.029
Hiperplasia Adrenal Congênita	Nº de Triagem Neonatal	31.469	38.881	36.029
Tempo de coleta	Nº de pacientes < 7 dias	28.606	33.567	30.940
	Nº de pacientes > 7 dias	2.728	5.314	5.089

FONTE: Equipe SRTN – HMIPV.

Ao total dos exames realizados, é acrescido o número de 1.401 exames realizados como controle do seguimento ambulatorial dos pacientes em tratamento, conforme descrito na tabela como Nº controles (pacientes). Dentre as doenças avaliadas pelo SRTN-RS, somente aos pacientes que apresentam alguma alteração detectada das Hemoglobinopatias é oferecido para que seus familiares - pais e/ou irmãos - possam também ser analisados.

**Tabela 131-** Comparação dos dados Indicadores do SRTN no Estado do Rio Grande do Sul com Porto Alegre

Indicadores SRTN	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	RS	POA	RS	POA	RS	POA
Nº RN Triados	31.469	4.103	38.881	6.221	36.029	5.404
Tempo coleta < 7 dias RN	28.606	3.817	33.567	5.910	30.940	5.188
Tempo coleta > 7 dias RN	2.728	286	5.314	311	5.089	216
Tempo da coleta até emissão de resultados (em dias)	7	5	8	5	7,6	3,5
Tempo da coleta até chegada na 1ª consulta no SRTN (em dias)	20	16	21	18	21	18

FONTE: Equipe SRTN –HMIPV.

No quadrimestre, o número de recém-nascidos testados para Triagem Neonatal em Porto Alegre, representou 13% do total do RS. Os números de POA representam uma parcela significativa, porém com um percentual menor do ocorrido nos demais quadrimestres: 2º e 1º quadrimestre, respectivamente 16% e 15%.

Conforme relatórios anualmente enviados ao Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN/MS), o período ideal de coleta considerado é até o 7º dia de vida do RN. Neste quadrimestre, no RS, a coleta ideal ocorreu em 91%. Em POA, esta taxa foi ainda maior (93%).

Com relação à entrega do resultado, em relação à coleta, o padrão de excelência do PNTN/MS é de 5 dias, meta que tem sido atingida no município de Porto Alegre. No RS, a média deste quadrimestre melhorou, passando de 8 para 7 dias. O tempo de chegada para primeira consulta tem sido inferior para os recém-nascidos de Porto Alegre.

**Tabela 132-** Atendimento ambulatorial do SRTN

Consultas/Doenças	Status	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Hipotireoidismo congênito	Realizadas	881	817	727
	Faltantes	67	79	48
Fenilcetonúria	Realizadas	220	192	223
	Faltantes	11	17	14
Doença falciforme	Realizadas	53	67	66
	Faltantes	2	6	5
Fibrose cística	Realizadas	69	44	56
	Faltantes	8	5	5
Deficiência de biotinidase	Realizadas	85	53	51
	Faltantes	2	3	3
Hiperplasia adrenal congênita	Realizadas	111	117	142
	Faltantes	24	19	28
Total	<b>Realizadas</b>	<b>1.419</b>	<b>1.290</b>	<b>1.265</b>
	<b>Faltantes</b>	<b>114</b>	<b>129</b>	<b>103</b>
	<b>Absenteísmo</b>	<b>8%</b>	<b>10%</b>	<b>8%</b>

FONTE: Equipe SRTN –HMIPV.

Houve um aumento de 10% nas consultas no ambulatório do SRTN neste quadrimestre, considerando-se todas as doenças atendidas, com um absenteísmo de 8% das consultas agendadas.

### Centro Municipal Integrado de Planejamento Familiar – CMIPF

**Tabela 133-** Centro Municipal Integrado de Planejamento Familiar

Indicadores CMIPF		Quadrimestre		
		3º	2º	1º
<b>Consultas</b>	Consultas de Enfermagem	105	92	65
	Consultas Médicas	492	397	198
	<b>Total</b>	<b>597</b>	<b>489</b>	<b>263</b>
<b>Procedimentos</b>	Laqueadura	42	51	38
	Vasectomia	27	36	34
	<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>87</b>	<b>72</b>

FONTE: SIHO/HMIPV.

Houve um incremento importante no número de consultas no planejamento familiar neste quadrimestre (22%). Os procedimentos de métodos irreversíveis de anticoncepção diminuíram em relação ao quadrimestre anterior, embora maior número de pacientes tenha sido orientado, provavelmente optando por outros métodos.

### Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE

**Tabela 134-** Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais

CRIE	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Vacina da gripe</b>	80	2%	2.566	40%	744	21%
<b>Outras vacinas</b>	3.271	98%	3.792	60%	2.858	79%
<b>Total de vacinas</b>	3.351	100%	6.358	100%	3.602	100%

FONTE: CRIE – HMIPV.

Houve considerável diminuição na quantidade de vacinas aplicadas neste quadrimestre, principalmente na vacinação da gripe, que ocorre apenas na proximidade do outono/inverno; o número das demais vacinas também sofreu diminuição (13,8%).

## Odontologia

Tabela 135- Serviço de Odontologia

Odontologia	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Atendimentos realizados em ambulatório	1.553	1.442	1.281
Radiografias realizadas	107	87	59
Procedimentos cirúrgicos para pacientes com necessidades especiais, no bloco cirúrgico	14	16	13
<b>Produtividade total</b>	<b>1.674</b>	<b>1.545</b>	<b>1.353</b>

Fonte: SIHO/HMIPV.

Houve aumento dos atendimentos ambulatoriais e dos exames radiológicos em odontologia. O número de procedimentos cirúrgicos manteve-se estável.

## Serviço de Psiquiatria

O Serviço de Psiquiatria do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas presta atendimento em saúde mental tanto em nível ambulatorial quanto hospitalar. Em parceria com a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), recebe residentes em psiquiatria, doutorandos e alunos da graduação, sendo o HMIPV o principal campo de estágio.

### Internação Psiquiátrica

A Internação Psiquiátrica funciona no 5º andar do bloco B. Possui capacidade instalada para 24 leitos femininos. Por questões de recursos humanos de enfermagem, atualmente a Unidade atende 18 pacientes, sendo os leitos destinados à psiquiatria geral (10), às gestantes dependentes químicas (4) e aos adolescentes (4).

As pacientes são atendidas por equipe multidisciplinar, com psiquiatras, médicos residentes, equipe de enfermagem, assistente social, terapeuta ocupacional e educador físico. Em 2016, o hospital recebeu um aparelho de Eletroconvulsoterapia (ECT). O ECT é o tratamento de escolha para gestantes com transtornos mentais graves, além de casos refratários ao uso de psicofármacos. Este procedimento está em processo de análise quanto à possibilidade de constar no rol de pagamento da tabela SUS, sendo, atualmente, realizado no HMIPV e Hospital de Clínicas de Porto Alegre- HCPA.

**Tabela 136**– Internações psiquiátricas

Classificação	Quadrimestre			Total
	3º	2º	1º	
Adolescentes	20	12	8	40
Dependência Química	7	4	6	17
Psiquiatria Geral	25	46	35	106
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>62</b>	<b>49</b>	<b>163</b>
Pacientes que realizaram ECT	5	2	2	9
Sessões de ECT	70	23	13	106

FONTE: Serviço de Psiquiatria /HMIPV.

### Atendimento Ambulatorial

O ambulatório de psiquiatria possui agendamento para cerca de 210 pacientes semanais, distribuídos em ambulatórios de triagem e ambulatórios específicos:

- Ambulatório de Triagem Adultos;
- Ambulatório de Triagem da Infância e Adolescência;
- Psiquiatria Adultos;
- Transtorno de Humor Bipolar;
- Depressão;
- Esquizofrenia;
- Psicogeriatría;
- Ansiedade;
- PAIGA;
- CRAI;
- Infância e Adolescência;
- Dependência Química;
- Egressos Adultos;
- Egressos Adolescentes.

**Tabela 137** - Atendimento ambulatorial do serviço de psiquiatria por quadrimestre

1ª consultas (CMCE)	Quadrimestre			Total
	3º	2º	1º	
Adultos	206	192	136	534
Infância/adolescência	112	140	114	366
<b>Reconsultas</b>				
Adultos	1.869	1.914	1.504	5.287
Infância/adolescência	772	795	534	2101
<b>Total</b>	<b>2.959</b>	<b>3.041</b>	<b>2.288</b>	<b>8.288</b>

FONTE: Serviço de Psiquiatria /HMIPV.



Percebe-se que nos dois últimos quadrimestres houve aumento geral do número de atendimentos nos ambulatórios de psiquiatria. Além do 1º quadrimestre ser o período habitual de férias, também se observou que, com a mudança do sistema de agendamento de consultas, houve um melhor aproveitamento das consultas ofertadas.

A psiquiatria também presta consultoria às outras especialidades do hospital, tanto de urgência, como eletivas, especialmente em relação à patologia da gestação.

## Indicadores Rede Cegonha

Tabela 138– Indicadores da Rede Cegonha

Indicador	Quadrimestre			Metas	
	3º	2º	1º		
Indicadores Obstétricos	Número total de procedimentos no mês (partos vaginais e cesarianas)	413	627	690	-
	Número de procedimentos SUS (partos vaginais e cesarianas) no mês	413	627	690	-
	Número de nascidos vivos	413	633	688	-
	Número de partos cesáreos no mês	164	231	225	-
	Número de partos cesáreos SUS no mês:	164	231	225	-
	Taxa de cesariana	38,85%	36,80%	32,60%	35%
	Taxa de cesariana em primíparas	37,52%	32,60%	34,50%	35%
	Taxa de episiotomia	37,59%	25,50%	24,40%	30%
	Percentual de teste rápido anti-HIV realizados em gestantes internadas	100%	100%	100%	100%
	Percentual de Acompanhante no Parto	86,8%	91,60%	91,70%	90%
	Percentual de RN com contato imediato pele a pele efetivo durante a 1ª hora de vida	51,8%	61,60%	70,30%	65%
Percentual de RN com aleitamento materno durante a 1ª hora	65,7%	70,80%	67,50%	70%	
Indicadores Obstétricos	Média de permanência de puérperas na Maternidade (dias)	2,9	3	3,2	-
	Taxa de ocupação do total de leitos obstétricos	57,7%	80,20%	80,70%	85%
	Implantação do Acolhimento com Classificação de risco na maternidade?	Parcial	Parcial	Parcial	ACR implantado
	Nº absoluto de dias em que a maternidade esteve fechada no mês	18	3	3	zero
	Motivo do Fechamento	Germe multirresistente e reforma CO	Germe multirresistente na UTI Neonatal	Invasão de insetos e superlotação	-
	Taxa de mortalidade materna (fornecido pelo Comitê de Mortalidade Materna/SMS)	0	0	0	0

	<b>Percentual de investigação de óbito materno pela maternidade</b>	-	-	-	100%
	<b>Percentual de investigação de Óbito Infantil pela maternidade</b>	100%	100%	100%	100%
<b>Indicadores Neonatais</b>	<b>Percentual de investigação de Óbito Fetal pela maternidade</b>	100%	100%	100%	100%
	<b>Número de RNs internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal</b>	77	119	132	-
	<b>Número de RNs internados na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional</b>	76	101	129	-
	<b>Número de RNs internados na Unidade de Cuidado Canguru no mês</b>	0	0	0	-
	<b>Testes de Ortolani realizados</b>	320	550	596	-
	<b>Testes de Ortolani positivos</b>	0	1	1	-
	<b>TANU - Total de testes realizados</b>	393	645	704	-
	<b>TANU - Testes alterados</b>	17	18	25	-
	<b>Testes do coraçãozinho realizados</b>	311	535	577	-
	<b>Testes do coraçãozinho alterados</b>	3	1	0	-
	<b>Percentual de testes do pezinho coletados até o 5º dia nos RNs que permanecem internados</b>	84%	84,70%	95,70%	95%
	<b>Recebeu Imunoglobulina HBIg</b>	2	3	2	-
	<b>Número total de recém-nascidos expostos ao vírus da Hepatite B</b>	2	3	2	-
	<b>Número de recém-nascidos expostos ao Vírus da Hepatite C</b>	3	0	2	-
	<b>Percentual de RNs com Aleitamento Materno Exclusivo</b>	89,0%	92,8%	88,8%	87%
	<b>Percentual de não –uso de ARV em parturientes soropositivas</b>	0	0	9,1	0

**FONTE:** Indicadores Rede Cegonha HMIPV – CO, UTI Neonatal, SRTN, TANU, Comissão de Mortalidade HMIPV.

Houve diminuição significativa do número de partos, pelo já exposto ao longo deste relatório. A maternidade, em vários períodos de fechamento, ficou restrita apenas a internações de gestantes de alto risco, o que pode ter ocasionado, em parte, o aumento de algumas taxas como taxa de cesárea.

### **Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar (SECIH)**

O SECIH mudou a metodologia de análise dos dados obtidos nas unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica, com a última modificação de critérios em março/17. A ANVISA modificou o termo “infecção hospitalar” para “Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)”, ampliando o conceito implícito nas atividades cotidianas na área da saúde.

**Tabela 139-** Infecções Relacionadas às Atividades em Saúde (IRAS)

Indicadores de IRAS		Quadrimestre		
		3º	2º	1º
UTI Neonatal	Precoce*	22,84	52,33	17,95
	Tardia*	18,27	35,13	28,05
	Total	48,56	87,33	46
	Associada à CVC*	3,4	1,99	6,2
UTI Pediátrica	Total	13,03	0	9,29
	Associada à CVC*	2,17	0	3,1

FONTE: SECIH/HMIPV.

\*Por 1.000 pacientes/dia.

A implantação do método de busca ativa, visitas regulares e discussões com as equipes assistentes, implantados desde 2016 pelo SECIH, mostra-se bem-sucedida pelos dados apresentados na tabela destes indicadores.

A UTI Neonatal confirmou neste quadrimestre as ações acertadas no controle do surto com germe multirresistente, ocorrido entre julho e outubro deste ano.

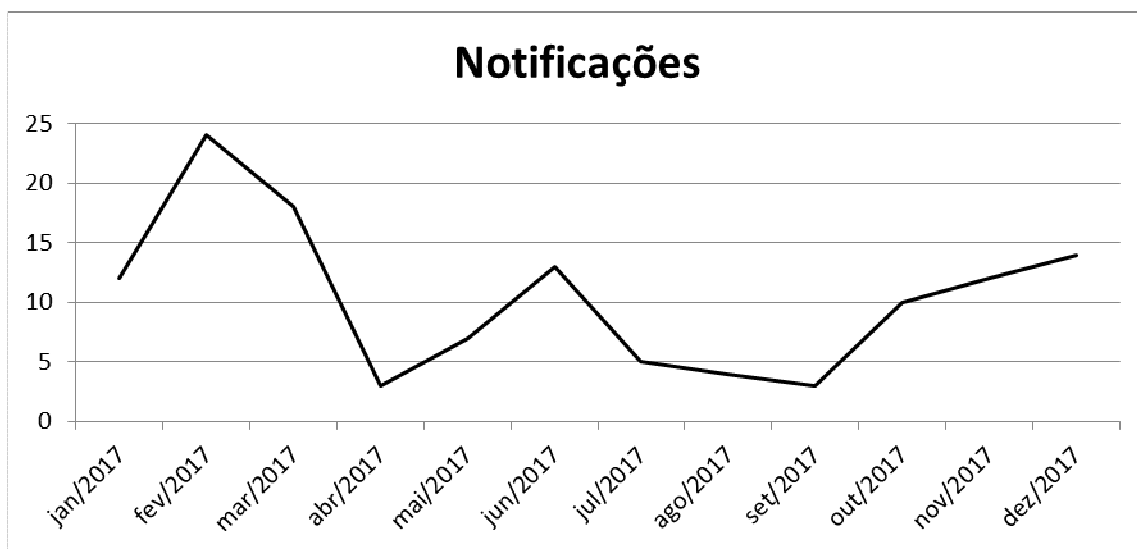
A vigilância, o monitoramento e a notificação de eventos adversos no ambiente hospitalar são essenciais na segurança do paciente. A possibilidade de antecipação de eventos, de realizar a avaliação dos incidentes no menor prazo possível e a avaliação dos resultados na instituição, são elementos de qualidade no gerenciamento de riscos.

A Comissão de Segurança do Paciente (CSP) atua colaborativamente na avaliação de eventos de maior repercussão no hospital. Situações como notificações da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde (CGVS), casos de atendimentos que necessitam verificação mais acurada sobre eventuais erros de processo, e outros, são avaliados de forma sistemática pela CSP, com a confecção de relatório e envio à Direção e gestores do hospital, para análise e eventuais providências.

O sistema de notificações de eventos adversos é um instrumento de registro, que pode ser efetuado a qualquer momento da linha de cuidado do paciente. Atualmente o sistema de notificações no HMIPV é realizado através do preenchimento de fichas de notificação, disponíveis nas unidades assistenciais, mas há previsão de migrar para meio eletrônico. A implantação de um novo documento de notificação de eventos buscou facilitar a descrição dos eventos para o profissional que realiza a notificação, e também que aumentar a rastreabilidade dos pacientes relacionados aos eventos. Isso permite uma análise mais clara, e redução de chances de recorrência. A nova ficha de registro de eventos está disponível no Portal do HMIPV.

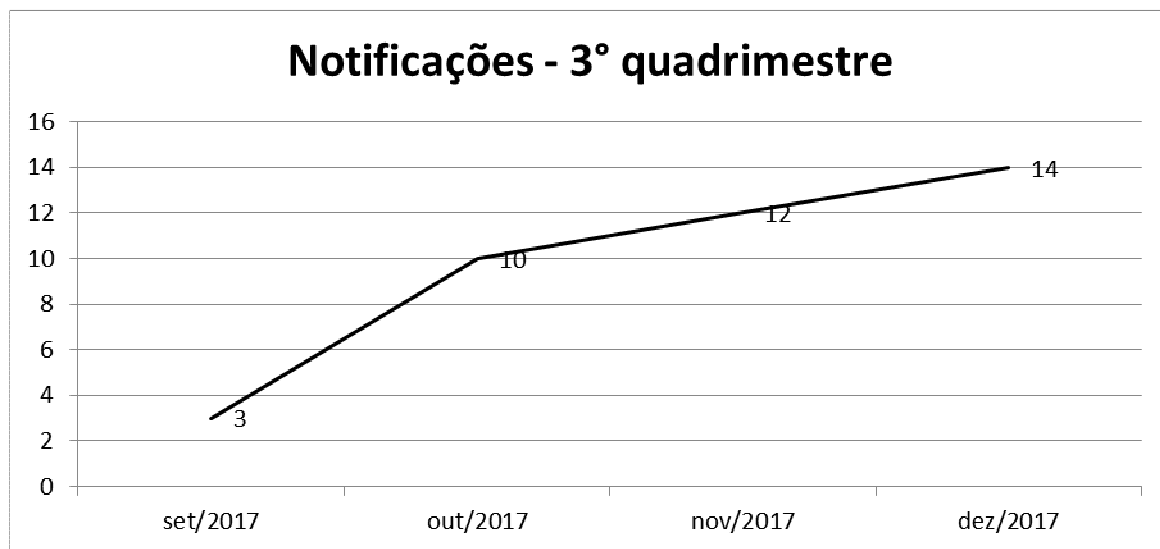
Os dados analisados se referem à síntese das notificações realizadas em 2017, com ênfase no 3º quadrimestre. Neste ano, ocorreram 125 notificações, com a média de 10,4 notificações/mês. No terceiro quadrimestre foram registradas 39 notificações, com a média de 9,8 notificações/mês.

**Gráfico 1**– Mês de notificação, janeiro a dezembro de 2017



FONTE: CSP/HMIPV

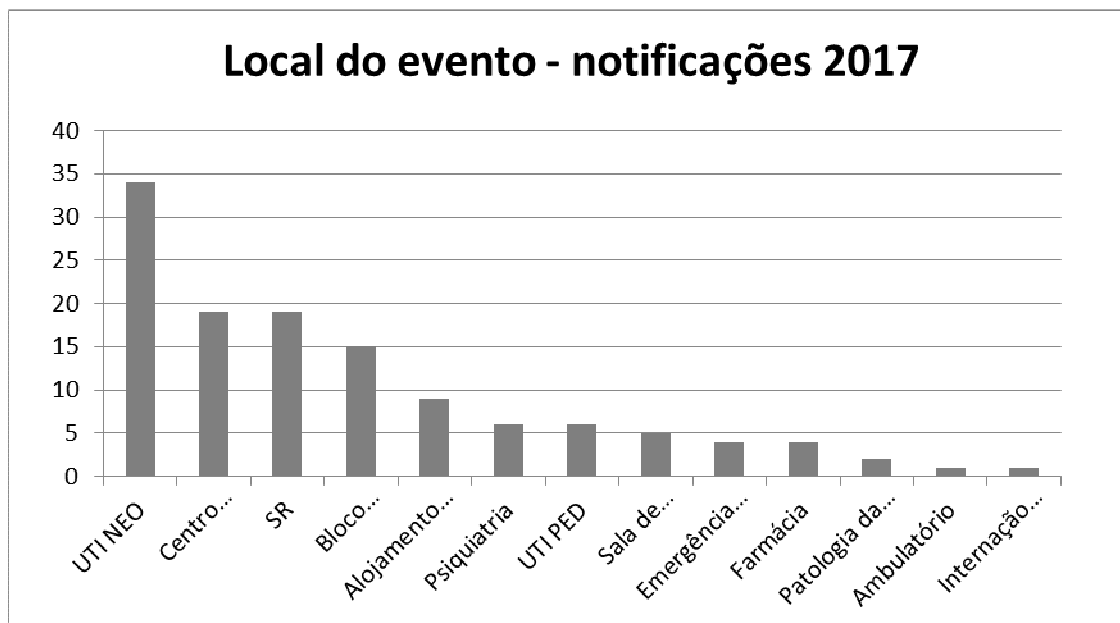
**Gráfico 2**– Mês de notificação, setembro a dezembro de 2017



FONTE: CSP/HMIPV

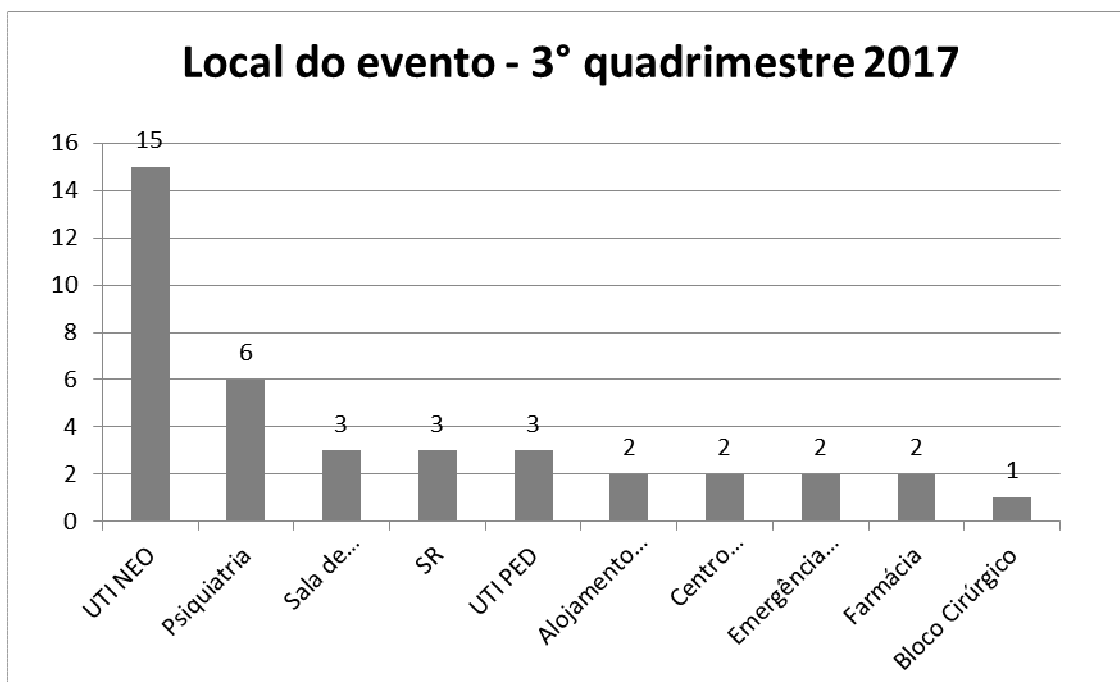
Os gráficos abaixo demonstram os locais onde houve maior número de notificações. A UTI Neonatal foi a área em que houve o maior número de registros, representando 29% do total do ano, e 50% do período em análise. Esta unidade, com o Centro Obstétrico, o Bloco Cirúrgico e a Sala de Recuperação concentraram 76% de todas as notificações de 2017, e 73% do último quadrimestre.

Gráfico 3– Local do evento (2017)



FONTE: CSP/HMIPV

Gráfico 4– Local do evento, 3º quadrimestre do ano de 2017



FONTE: CSP/HMIPV

As notificações, no período entre setembro e dezembro de 2017, apresentaram um padrão distinto do período anterior. Em 46% das notificações houve o registro de evento relacionado a erros de medicação, em qualquer dos seus momentos no processo (registros de erros na prescrição, na identificação, na

dispensação, no preparo e administração, separada ou conjuntamente). Em 20%, houve a identificação de quebras de barreiras institucionais para a redução das taxas de infecção hospitalar.

**Tabela 140-** Características das notificações da Comissão de Segurança do Paciente

<b>Síntese descritiva do evento</b>	<b>3º Quadrimestre</b>
Falha em barreira de controle de infecção	7
Erro de medicação: administração	4
Erro de medicação: identificação	4
Erro de técnica de infusão EV ou sonda	3
Queda	3
Erro de medicação: preparo	2
Erro de medicação: prescrição	2
Erro ou atraso em coleta de exame laboratorial	2
Infestação de insetos em área de profissionais	2
Erro de medicação: dispensação	1
Erro de medicação: dispensação e administração	1
Erro de medicação: preparo e administração	1
Erro no processo de higienização de material de nutrição	1
Indefinição de responsabilidade assistencial	1
Indisponibilidade de equipamento	1
Ingressou no BC com transfusão em curso	1
Nutrição (não vinculado ao paciente)	1
Reação adversa medicamentosa	1
Sistema de informações desatualizado	1
<b>Total</b>	<b>39</b>

FORTE: CSP/HMIPV

No quadrimestre, a classificação do tipo de evento demonstrou que 72% deles ocorreram envolvendo o processo do cuidado, ou seja, os processos clínicos e procedimentos com pacientes. Em 18% das notificações, os eventos ocorreram por resultado de ações de farmacovigilância. As demais envolveram processos administrativos, ou na nutrição, sem impacto ao paciente.

**Gráfico 5–** Tipologia do evento, no terceiro quadrimestre 2017

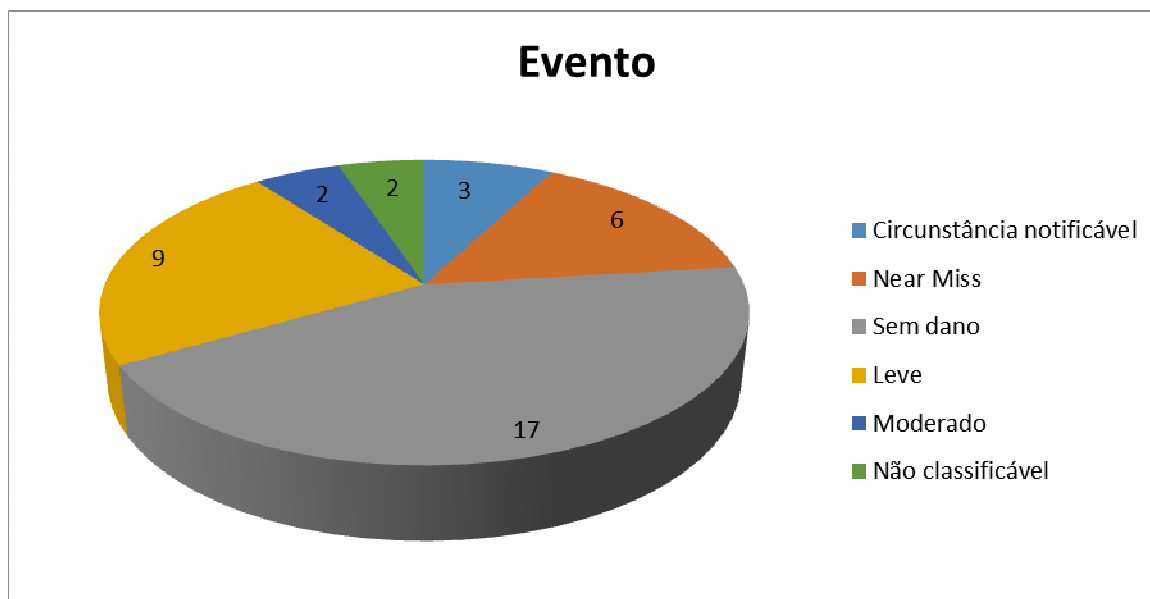


FONTE: CSP/HMIPV

Com relação ao grau de dano segundo o grupo de incidentes, três registros foram classificados como “*circunstâncias notificáveis*”, ou seja, situações em que houve potencial significativo de dano, mas não ocorreu um incidente. Seis registros referiram-se a situações denominadas “*near miss*”, ou seja, ocorreram eventos, mas não atingiram o paciente. Este grupo representou 23% do total de registros.

Quase três quartos dos eventos relatados atingiram o paciente (72%). Destas notificações, em 17 delas não houve dano comprovado (44%). Em dezenove incidentes (23%), houve danos leves ao paciente, ou seja, levou a sintomas leves, perda de função ou danos mínimos ou moderados, mas com duração rápida, e apenas intervenções mínimas sendo necessárias. Dois casos levaram a consequências de proporção moderada (5%), com sintomas, necessidade de intervenção e aumento do tempo de internação. Não houve relato de caso com consequências graves no terceiro quadrimestre.

**Gráfico 6**– Grau de dano segundo o grupo de incidentes



FONTE: CSP/HMIPV

Verificamos a necessidade de ampliar o sistema de notificações, permitindo a evidência de um número maior de eventos, e a capacidade de avaliação mais pormenorizada, de forma rápida e segura. Para isso, será importante a qualificação do sistema de notificações de gestão de riscos.

A área assistencial é a prioridade para a implantação do sistema de notificações, e já há evidências que os esforços devem ser priorizados com relação às prescrições, medicações, e a forma como o cuidado é prestado, para reduzir os riscos diretos aos pacientes, que foi observado ocorrerem de forma sistemática em alguns setores.

A partir das notificações ocorridas, verifica-se que as áreas prioritárias são Centro Obstétrico / Alojamento Conjunto, e Bloco Cirúrgico / Sala de Recuperação. Todavia, o pequeno número de notificações sugere uma subnotificação no HMIPV.

A CSP do HMIPV participa regularmente das reuniões mensais da Comissão Municipal de Segurança do Paciente (CMSP/SMS). Os novos incidentes com consequências moderadas ou graves aos pacientes deverão obrigatoriamente ser notificados à CMSP. As taxas de quedas devem ser notificadas mensalmente. A CSP passou a monitorar as taxas referentes a quedas de pacientes, remetendo à coordenação municipal os dados mensalmente.



### 7.3.3 Hospital de Pronto Socorro

O Hospital de Pronto Socorro Municipal de Porto Alegre (HPS) é instituição de saúde 100% SUS. Está voltado ao atendimento às urgências e emergências, no trauma agudo, sendo integrado à rede de saúde de Porto Alegre. O HPS presta mais de 300 mil atendimentos ao ano, gerando mais de 5 mil internações hospitalares. Atualmente o hospital passa pelo desafio da manutenção dos recursos para o atendimento qualificado ao paciente (humanos, financeiros, patrimoniais). Especialmente, com relação à reposição de recursos humanos, o HPS vem enfrentando dificuldades em todas as áreas assistenciais, administrativas e de apoio. Tal situação requer grande esforço gerencial para alteração deste quadro vigente.

Em relação ao tempo médio de observação em emergência hospitalar, a instituição continua trabalhando com até 12 horas de espera dos pacientes em leitos de observação na área da emergência, após a definição do destino do paciente.

**Tabela 141-** Perfil: Procedência dos atendimentos de emergência

Procedência	Quadrimestre				Variação %
	3º		2º		
	Nº	%	Nº	%	
<b>Município de POA</b>	28.916	77,41	31.228	77,74	-7,40
<b>Outros municípios</b>	8.440	22,59	8.942	22,26	-5,61
<b>Total</b>	<b>37.356</b>	<b>100</b>	<b>40.170</b>	<b>100</b>	<b>-7,01</b>

FONTE: Programa Procedência SIHO.

Houve uma diminuição no número de atendimentos prestados pelo HPS neste quadrimestre.

**Tabela 142-** Perfil: Estratificação por classificação de risco 2017

Risco	Quadrimestre				Variação %
	3º		2º		
	Nº	%	N	%	
<b>Vermelho</b>	214	0,62	285	0,73	-24,91
<b>Laranja</b>	569	1,66	455	1,17	25,05
<b>Amarelo</b>	8.302	24,16	8.627	22,09	-3,77
<b>Verde</b>	21.601	62,87	23.723	60,74	-8,94
<b>Azul</b>	3.671	10,68	5.964	15,27	-38,45
<b>Total</b>	<b>34.357</b>	<b>100,00</b>	<b>39.054</b>	<b>100</b>	<b>-12,03</b>

FONTE: Siho – Programa Classificação de Risco \* NPC = 315

Percebe-se uma diminuição nos pacientes classificados como vermelho – decréscimo de 24,91%, e azul – decréscimo de 38,45% neste último quadrimestre. Podemos deduzir que pacientes identificados como graves deixaram de ser referenciados para o HPS em virtude da greve dos municipais, assim como os pacientes menos graves (azuis) que buscaram outra forma de atendimento.

**Tabela 143-** Desfechos clínicos do atendimento de emergência

Risco	Quadrimestre		
	3º	2º	Varição (%)
<b>Total de Altas</b>	1.431	1.660	-13,80
<b>Altas Casa</b>	1.040	1.188	-12,46
<b>Altas Transferência</b>	351	414	-15,22
<b>Altas a Pedido</b>	27	45	-40,00
<b>Altas por fuga</b>	8	8	0,00
<b>Óbitos hospitalares</b>	53	68	-22,06
<b>Internações</b>	1.490	1.709	-12,81

FONTE: Estatística Geral SIHO.

Observa-se uma significativa diminuição nas internações nos dois últimos quadrimestres em relação ao primeiro. Vale ressaltar que, por força de uma obra necessária na Enfermaria do 2º Pavimento, foram fechados 11 leitos de internação no mês de julho. Depois, durante o período de greve, foi necessário o fechamento total desta Enfermaria, representando a diminuição de 21 leitos de internação no total, um decréscimo de 15,67% na oferta de leitos. Mesmo com o fim da greve, com um número cada vez menor de funcionários de enfermagem, a mesma permaneceu fechada e assim está até o presente momento. Com a diminuição na oferta de leitos, o HPS apresentou um decréscimo de 12,81 nas suas internações.

Desde o primeiro quadrimestre de 2017, houve uma estratificação dos dados relacionados à alta hospitalar, onde se pode observar que aproximadamente 70% dos pacientes internados no HPS, tiveram alta para casa, o que demonstra um alto índice de atendimento qualificado e integral ao paciente.

**Tabela 144-** Demonstrativo da produção hospitalar

Unidades		Quadrimestre		
		3º	2º	Varição (%)
<b>Internações hospitalares</b>	<b>Nº total de internações</b>	1.490	1.709	-12,81
	<b>Nº total de internações UTI Queimados</b>	22	19	15,79
	<b>Nº de internações em UTI Adulto</b>	152	172	-11,63
	<b>Nº de internações em UTI pediátrica</b>	86	85	1,18
	<b>Nº de internações em enferm. 4º pavimento</b>	432	409	5,62
	<b>Nº de internações em enferm. 3º pavimento</b>	308	253	21,74
	<b>Nº de internações em enferm. 2º pavimento*</b>	98	466	-78,97
<b>Bloco Cirúrgico</b>	<b>Nº total de cirurgias realizadas</b>	706	891	-20,76

FONTE: SIHO – Programa Linha de cuidados; Ocupação de Enfermaria. \* Enfermaria desativada

Com relação às internações, observamos um acréscimo de pacientes nas enfermarias que receberam os pacientes de Traumatologia, que fora fechada como

relatado anteriormente, e na UTI de Queimados. Neste período a gestão clínica do hospital foi discutida e melhorada, através de agilização dos processos, resultados e altas qualificadas. Ações também foram tomadas junto à Central de Leitos do Estado e do Município, com transferência de paciente. Porém, no total das internações, houve um decréscimo de 12,81%, motivado pela paralização e fechamento da Enfermaria do 2º Pavimento.

**Tabela 145-** Demonstrativo dos indicadores de atenção à saúde, 2017

Tipo	Descrição	Quadrimestre		
		3º	2º	Variação (%)
Geral	Taxa de ocupação de leitos	96,62	97,35	-0,75
	Taxa de ocupação leitos UTI	88,28	89,52	-1,39
	Tempo médio de permanência (TMP)	18,73	18,12	3,37
	TMP leitos UTI	25,29	23,64	6,98
	TMP leitos cirúrgicos	12,18	12,60	-3,33
	Taxa de mortalidade institucional	3,70	4,09	-9,54
	Taxa de infecção sonda vesical	4,22	7,02	-39,88

FONTE: SIHO.

### **Resumo das ações realizadas para incremento do faturamento:**

Dando seguimento às ações de melhorias no faturamento, durante o ano de 2017, foram obtidos importantes resultados para o faturamento: a) ambulatorial - em março de 2017 o valor médio por paciente atendido era de R\$ 43,64 (quarenta e três reais e sessenta e quatro centavos) e em julho de 2017 o valor médio por paciente atendido foi de R\$ 53,26 (cinquenta e três reais e vinte e seis centavos). No último quadrimestre, o valor médio faturado foi de R\$ 57,61 por paciente ambulatorial, confirmando a crescente na qualificação desses processos. b) internação - em janeiro de 2017 o valor médio por paciente internado era de R\$ 1.657,31 (hum mil seiscentos e cinquenta e sete reais e trinta e um centavos) e em junho de 2017 o valor médio por paciente atendido foi de R\$ 2.506,62 (dois mil quinhentos e seis reais e sessenta e dois centavos). Já no terceiro quadrimestre, o valor médio faturado por paciente internado chegou a R\$ 2.780,91.

Em virtude de sua eficácia, conforme comprovam os dados de arrecadação, foram mantidas todas as proposições do segundo quadrimestre como segue abaixo:

➤Análise técnica das contas hospitalares e ambulatoriais, visando à codificação mais adequada, para fins de faturamento junto ao SUS, à luz da legislação do DENASUS;

- Cálculo mensal de indicadores de faturamento para acompanhamento de resultados e divulgação;
- Revisão de Portarias, Resoluções e Normativas do SUS, ANVISA e SAS, buscando adequações necessárias ao processo de faturamento;
- Reestruturação de fluxos internos da Instituição para combater eventuais perdas de faturamento;
- Identificação de demandas necessárias para desenvolvimento e correções dos sistemas informatizados utilizados no processo de faturamento;
- Criação de consciência institucional das melhores práticas administrativas, para faturamento pleno dos serviços prestados, através de treinamento continuado dos residentes e corpo clínico; e
- Interlocução da Instituição com o núcleo de faturamento da SMS e Componente Municipal de Auditoria SUS.

### **Resumo das ações de Controle de Infecção e Segurança do Paciente:**

Várias medidas foram implementadas ao longo do ano que resultaram em uma crescente melhora na taxa de adesão à higiene das mãos e, em paralelo, uma significativa diminuição nas taxas de Infecção Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) do hospital, mantidas portanto no último quadrimestre. Observamos que na UTI adulto, tivemos uma redução de 49% nas infecções de corrente sanguínea relacionadas a cateter venoso central, de 64% nas infecções do trato urinário relacionadas à sonda vesical de demora e de 15% nas pneumonias associadas a ventilação mecânica. Esta redução impacta diretamente no custo com uso de antibióticos e medidas para precaução de contato, no tempo de permanência hospitalar e na taxa de mortalidade.

A seguir as atividades e medidas implementadas pelo serviço:

- Manutenção do método de monitorização da limpeza dos leitos por meio de testes com swab ATP em cumprimento a exigência da Vigilância em Saúde e garantia da eficácia do processo de higienização, diminuindo o risco de transmissão de microorganismos;
- Campanha de higienização do ambiente com a realização de blitz nas unidades com entrega do folder informativo e realização de testes com swab ATP;

- Campanha de higienização das mãos e aumento do número de dispensadores de álcool na instituição;
- Programa de premiação para as equipes que alcançaram a meta de 60% de adesão a higienização das mãos com entrega de lanche e fotos divulgadas no e-mail institucional;
- Fornecimento de álcool gel de bolso para os servidores da emergência do HPS;
- Acompanhamento do check list de inserção de cateter venoso central e adesão ao uso de barreira máxima;
- Participação do serviço no Comitê Municipal de HIV/AIDS;
- Planejamento e implantação da nova central de diluição de saneantes em conjunto com a gerência de higienização;
- Manutenção do grupo de familiares de pacientes portadores de germes multirresistente e entrega de folder informativo;
- Confecção de novas placas de identificação de pacientes com germes multirresistentes com a identificação do germe e sinalização para equipe assistencial com o objetivo aumentar adesão as medidas de precaução e facilitar o coorte de pacientes em isolamento;
- Padronização do álcool para assepsia cirúrgica com o objetivo de diminuir custos com insumos como compressas e escovas assim como resíduos e água. Diminuir risco de infecção de sítio cirúrgico e tempo dispensado pelo profissional para assepsia;
- Realização de 23 horas de capacitações em prevenção de infecções para os servidores do HPS;
- Implantação do termômetro de adesão à higiene das mãos nas unidades com o objetivo de visibilidade da taxa para todos da equipe;
- Realização de treinamentos introdutórios para doutorandos ingressantes no HPS mensalmente;

**Quadro 15- Obras e Reformas**

<b>Mês</b>	<b>Ordem de Serviço</b>	<b>Descrição de Serviço</b>	<b>Localização</b>
<b>Setembro</b>	UTI 3º Pav.	Projeto Sala de Familiares/Depósito	3º pavimento
<b>Outubro</b>	Direção	Vistoria do telhado da Ala dos Queimados	Terraço do 5º
	Diagnóstico por Imagem	Especificação para reforma da sala "Tomografia 2" para processo de licitação	Térreo
<b>Novembro</b>	UTI 3º/4º Pav.	Substituição dos Móveis de madeira	3º/4º Pavimento
	Enfermaria 4º pav	26 Placas Leitos	4º pavimento
	Diagnóstico por Imagem	Especificação Arq. Projeto Básico -Reforma Sala Tomografia 02	Térreo
	Direção	Estudo para Remanejamento do Setor de Saúde Ocupacional	6º/5º pavimento
	Higienização	Orçamento para compra de estantes reforçadas	Central de Diluição
<b>Dezembro</b>	Direção/HIG	Projeto para criação de uma sala para farmacêutico	2º pavimento

FORNTE: HPS.

### **Inovação Tecnológica**

Em 2017, foram abertos processos para aquisição de um tomógrafo com arco em C e um microscópio cirúrgico. Também foram iniciados processos para licitação de Projetos Executivos da Enfermaria de Traumatologia, Central de Ecografia e licitação da Enfermaria para pacientes custodiados, todos estes, com previsão de aquisição com recursos próprios.

Foram adquiridos, através de doação da Fundação Pró-HPS, um Otoscópio Missouri completo com 5 espéculas, no valor de R\$ 420,00 (quatrocentos e vinte reais) e um aparelho de ar condicionado Split 12.000 BTU's no valor de R\$ 1.379,00 (um mil trezentos e setenta e nove reais).

### **Ouvidoria**

Em consonância com modificações na Ouvidoria do SUS da SMS, o Hospital de Pronto Socorro passou a registrar suas demandas recebidas no 156 POA a partir de junho. Do total de 96 manifestações do último quadrimestre, 73 foram acolhidas presencialmente e 23 foram demandadas via 156 POA. Destas, 49 foram do tipo solicitação, 37 reclamações, 6 pedidos de informação, 3 elogios e 1 denúncia, conforme segue abaixo.

**Tabela 146-** Demandas Ouvidoria HPS

<b>Demandas</b>	<b>Quantitativo</b>
Laudo Médico	8
Atestado Médico	14
Mau atendimento	22
Prontuário médico	5
Transferência hospitalar	6
Informações médicas	6
Elogio	3
Demora no atendimento	2
Outros	30

**FONTE:** HPS.

#### **7.4 Assistência Farmacêutica**

**Meta 45.** Implementar a Assistência Farmacêutica nas etapas de programação, armazenamento, distribuição e dispensação em 100% das nas farmácias e dispensários dos serviços de saúde, considerando as especificidades locais.

No quadrimestre houve uma melhoria no percentual geral (farmácias e dispensários) de 88,90% para 95,92%. Essa melhora na avaliação se dá, principalmente pela qualificação das etapas nas Unidades de Saúde, contando com a presença mais constante dos farmacêuticos apoiadores. As tabelas abaixo se referem à implementação da Assistência Farmacêutica utilizando como referencial a programação, guarda e entrega de medicamentos.



**Tabela 147-** Atendimento a meta de implementação da Assistência Farmacêutica (AF) nos dispensários de Unidades de Saúde da Atenção Básica por GD – Dados quantitativos dos indicadores das etapas da programação, guarda e recebimento de medicamentos

Gerência Distrital	Quadrimestre											
	3º				2º				1º			
	Nº de dispensários (nº unidades de saúde)	Programação % (Nº)	Guarda %	Entrega %	Nº de dispensários (nº unidades de saúde)	Programação % (Nº)	Guarda %	Entrega %	Nº de dispensários (nº unidades de saúde)	Programação % (Nº)	Guarda %	Entrega %
<b>SCS</b>	17	100	24	100	16	100	40	75	17	100	60	50
<b>NHNI</b>	12	100	100	83	11	100	46	75	12	100	80	50
<b>REST</b>	12	100	100	100	12	100	100	75	12	75	60	50
<b>Centro</b>	1	100	100	100	1	100	100	75	1	100	100	50
<b>NEB</b>	26	100	100	100	26	100	100	75	26	100	100	50
<b>LENO</b>	22	100	27	100	22	100	10	75	22	100	60	50
<b>PLP</b>	22	100	50	100	22	100	46	75	22	100	90	50
<b>GCC</b>	24	100	100	100	24	100	25	75	24	100	100	50
<b>Total GDs</b>	136	100%	75,10%	97,92%	134	100	58,38	75	136	96,88	81,25	50,00
<b>Média das etapas</b>	91,01%				77,79%				76,04%			

FONTE: Relatório Gerencial da COORAF.

**Tabela 148-** Atendimento a meta de implementação da Assistência Farmacêutica (AF) nas Farmácias Distritais e Especializadas por GD – Dados quantitativos dos indicadores das etapas do de programação, guarda e recebimento de medicamentos

Farmácia Distrital e Especializada	Nº de Farmácias	Quadrimestre								
		3º			2º Quadrimestre			1º Quadrimestre		
		Programação % (Nº)	Guarda %	Entrega %	Programação % (Nº)	Guarda %	Entrega %	Programação % (Nº)	Guarda %	Entrega %
<b>SCS</b>	1 (FD)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>NHNI</b>	2 (FD) + 1 (SAE)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>RES</b>	1 (FD)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Centro</b>	2 (FD) + 1 (SAE) + 1 (FH)	100	100	90	100	100	100	100	100	100
<b>NEB</b>	1 (FD)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>LENO</b>	1 (FD)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>PLP</b>	1 (FD)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>GCC</b>	1 (FD) + 1 (SAE)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
<b>Total GDS</b>	14	100%	100%	99%	100	100	100	100	100	100
<b>Média das etapas</b>		99,58%			100			100		

FONTE: Relatório Gerencial da COORAF.

**Tabela 149-** Cálculo da média de atendimento a meta de implementação da Assistência Farmacêutica (AF) das etapas do de programação, guarda e recebimento de medicamentos

Locais	Quadrimestre												
	Nº de Farmácias e Dispensários	3º				2º				1º			
		Progra mação %	Guarda %	Entrega /Dispen sação %	Total % média	Progra mação % (Nº)	Guarda %	Entrega %	Total %	Progra mação % (Nº)	Guarda %	Entrega %	Total %
<b>Dispensários</b>	137	100%	75,10%	97,92%	91,01%	100	58,33	75,00	77,79	96,88	82,25	50,00	76,04
<b>Farmácias Distritais e Especializadas</b>	14	100%	100%	98,75%	99,58%	100	100	100	100	100,00	100,00	100,00	100,00
<b>Média das etapas</b>	151	95,92%				88,90%				88,02%			

FONTE: Relatório Gerencial da COORAF.

## Projetos Elaborados pela Coordenação

A COORAF assumiu, no final do quadrimestre, a gestão dos medicamentos do Almoxarifado Central. Na primeira fase, de transição, foi realizada uma análise situacional, a reorganização do mobiliário e do espaço físico e algumas mudanças nos fluxos de trabalho. Foram solicitados ao gabinete importantes adequações, como aumento da área física para armazenamento correto de medicamentos, aquisição de equipamentos, aporte de recursos humanos e liberação de veículos exclusivos para transporte de medicamentos. Também foi solicitada a realização de novo inventário.

## Assessoria Técnica

A tabela abaixo refere-se às solicitações judiciais de medicamentos.

**Tabela 150-** Número de pareceres elaborados pela Coordenação de Assistência Farmacêutica (COORAF), conforme demanda solicitada, por tipo de componente solicitado

Classificação por Componentes	Lista	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Elenco Básico	REMUME	5	12	0
Elenco Especializado	SES/MS	35	18	11
Fora de padronização	Fora de lista	46	37	32
Elenco + Fora de padronização	REMUME ou SES + Fora de lista	7	12	9
Outros	-	1	4	3
<b>Total</b>	-	<b>94</b>	<b>83</b>	<b>55</b>

FONTE: Banco de Dados em Excel elaborado pela COORAF.

Observa-se um aumento de 13,25 % nas ações entre o 3º e 2º quadrimestre, aumentando o tempo da coordenação nas pesquisas técnico-científicas, reduzindo o tempo de planejamento em gestão.

O aumento mais significativo se deu no elenco especializado. Os processos são gerenciados pela PGM e os valores envolvidos nas ações judiciais não estão disponíveis para consulta. Foi proposta a elaboração de banco de dados, com informações relativas às ações, a fim de identificar a resolutividade das respostas técnicas elaboradas pela COORAF.

Pareceres classificados como outros, referem a demandas do Ministério Público e da Defensoria Pública, sem necessidade de acionamento judicial, racionalizando recursos.

As demandas e ações recebidas possuem, na maioria das vezes, mais de um medicamento, que também foram categorizados e apresentados na tabela abaixo.

**Tabela 151-** Número de medicamentos solicitados nas demandas apresentadas para elaboração dos pareceres e respostas técnicas, conforme a classificação dos componentes da RENAME

Classificação por Componentes	Lista	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Elenco Básico	REMUME	13	12	9
	Não REMUME	4	11	9
Elenco Especializado	SES/MS	47	26	15
Fora de padronização	Fora de lista	56	61	62
Total		120	110	95

**FONTE:** Banco de Dados em Excel elaborado pela COORAF, pasta de arquivos de Respostas Técnicas de cada demanda e de planilha de Excel® com essas RT compiladas.

A média de medicamentos por parecer foi de 1,27; menor que a do quadrimestre anterior. As solicitações de fármacos da REMUME estão nos processos que solicitam itens não padronizados. As solicitações de itens do Elenco Básico e fora da REMUME são encaminhados para análise da CFT, pois se trata de apresentações diferentes das padronizadas ou medicamentos da mesma classe terapêutica, já disponível na lista municipal.

### **Seleção de Medicamentos**

A REMUME foi revisada no biênio 2015-2016. Entretanto, novas avaliações serão necessárias, após a publicação, em agosto, da nova Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME 2017. A CFT analisará as novas inclusões no elenco básico, considerando o perfil epidemiológico do município, bem como as mudanças de componente de alguns fármacos. Os critérios de eficácia, segurança e custo serão utilizados. Para a ampliação da REMUME, com aumento de responsabilidades do componente básico, é imprescindível discutir financiamento e organização da distribuição.

### **Aquisição de Medicamentos**

O processo de aquisição de medicamentos é uma das etapas mais complexas do ciclo da Assistência Farmacêutica, pois envolve aspectos relativos ao financiamento, à programação, ao processo licitatório e aos fornecedores e fabricantes que, em alguns casos, interferem na continuidade do abastecimento.

## **Financiamento**

A Portaria Nº 2.001 de 3 de agosto de 2017, publicada no DOU em 15/08/17, alterou o inciso I do artigo 3º e § 2º e § 4º do mesmo, da Portaria Nº 1.555/GM/MS, que dispõe sobre as normas de Financiamento da Farmácia Básica. As mudanças são apenas no valor do repasse do MS, de R\$ 5,10 para R\$ 5,48 habitante/ano e na população de cálculo para alocação do recurso, utilizando como base populacional a estimativa do IBGE de 1º/07/2016 e não mais a de 2009.

Neste quadrimestre ainda foram repassados os valores sem o reajuste. Desde 2010, estamos adquirindo com a perspectiva dos R\$ 9,82 habitante/ano, contando com aporte de recursos, em sua maior parte, pelo município. Essa situação torna-se crítica à medida que os preços dos medicamentos sofrem reajustes anuais e a demanda pelo SUS aumenta.

## **Programação**

A programação tem sido feita com base em série histórica, bem como vem sendo feitos estudos com dados baseados em evidência clínica e epidemiológica e em sistema de informações, utilizando dados do GeoSaúde e do ObservaPOA. O objetivo maior é que as unidades de saúde conheçam sua real necessidade de medicamentos e que elaborem os pedidos a fim de atender seus pacientes adscritos na plenitude.

## **Processo licitatório**

Este quadrimestre marca uma alteração significativa nos editais das licitações de medicamentos, pois, por definição dos secretários da saúde e fazenda, o cadastramento de marcas prévio, para as licitações, deixará de ser realizado e a qualificação/habilitação técnica de fornecedores passará a ser feita posteriormente ao certame (processo SEI nº 17.0.000064079-4). Essa medida visa atender orientação do Tribunal de Contas do RS.

A Comissão de Cadastro de Marcas de Medicamentos (CCMED) passou a se chamar Comissão de Avaliação de Medicamentos em Licitações (COMEL), e realizará a habilitação técnica e a avaliação técnica das solicitações de troca de marca de medicamentos, prorrogação de prazo de entrega, cancelamento de

contrato, entre outros. A Comissão atuará também na farmacovigilância e na avaliação permanente de fornecedores.

Os pareceres da Tabela abaixo referem-se ao acompanhamento pós-licitação, relacionados aos processos de compras e recebimento.

**Tabela 152-** Indicadores de Produção da COMEL

Indicador	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	Produção	Nº	Produção	Nº	Produção
<b>Reuniões</b>	4	Atas	4	Atas	3	Atas
<b>Pareceres emitidos</b>	86	Pareceres para a SMF: Cancelamento (7), Troca de Marca (44), Prorrogação (36), Outros (0)	46	Pareceres para a SMF: Cancelamento (3), Troca de Marca (32), Prorrogação (8), Outros (3)	33	Pareceres para a SMF: Cancelamento (3), Troca de Marca (18), Prorrogação (12), Outros (0)

**FONTE:** Indicadores da COMEL, com base nos documentos arquivados na pasta da Comissão \pmpa-fs3\sms\_ccmed\$ .

Verifica-se um aumento nas solicitações de troca de marca. Entretanto, independentemente do desfecho das trocas de marca, prorrogações de prazo e cancelamentos, qualquer pedido de alteração das condições previstas no edital de licitação, são potencialmente causadoras de atrasos na entrega e conseqüentemente, atrasos na distribuição dos medicamentos, comprometendo o atendimento adequado à população.

Mesmo em menor número, as solicitações de cancelamentos são mais danosas, visto deixar o item indisponível para compra até que novo registro de preço seja realizado. Apesar de todas as sanções legais aplicadas, existem dificuldades no processo de aquisição. Todas as inconformidades somam-se ao sub financiamento, aumentando as probabilidades de falta e o desabastecimento da rede.

### **Distribuição de Medicamentos**

A distribuição de medicamentos corresponde a separação do pedido, a conferência e o transporte do almoxarifado (EMAT) até as Unidades de Saúde. Neste quadrimestre algumas dificuldades como transporte e recursos humanos, foram encontradas para manter o tempo de ressuprimento adequado às Unidades de Saúde, especialmente no mês de maio.

**Tabela 153-** Unidades distribuídas e recursos financeiros vinculados a medicamentos da REMUME entregues nas unidades de saúde de Porto Alegre/RS

Tipo de Medicamento	Medicamentos da REMUME Distribuídos					
	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R\$)	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado
<b>Básicos</b>	44.196.439	4.653.350,33	53.568.484	5.699.210,44	37.450.723	4.119.604,20
<b>Controlados</b>	15.281.206	2.030.002,15	15.153.550	1.850.606,91	12.926.614	1.656.498,73
<b>Total</b>	<b>59.477.645</b>	<b>6.683.352,48</b>	<b>68.722.034</b>	<b>7.549.817,35</b>	<b>50.377.337</b>	<b>5.776.102,93</b>

**FONTE:** Relatório enviado pelos farmacêuticos da EMAT, com base no Sistema GMAT – sistema implantado em agosto de 2016 para gestão de estoque. Cálculo de valores é baseado no valor unitário do medicamento em pregão, apresentado na Nota fiscal inserida no sistema, quando do recebimento.

Todos os esforços no sentido de garantir a oferta contínua dos medicamentos são importantes, pois as consequências da falta de medicamentos ou do acesso em quantidades reduzidas são imensuráveis. Entre os danos pode-se citar menor adesão ao tratamento com conseqüente descontrole dos níveis esperados nas doenças que exigem cuidado continuado, exacerbação de situações agudas, aumento de casos de urgência e emergência, e também aumento do gasto com saúde em decorrência do não tratamento. Para garantir continuidade no abastecimento das farmácias e dispensários o investimento quadrimestral necessário está em torno de R\$ 10.000.000.

**Tabela 154-** Unidades distribuídas e recursos financeiros vinculados de medicamentos de Programas do Ministério da Saúde

Tipo de Medicamento	Medicamentos da REMUME Distribuídos					
	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado R\$	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado R\$	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado R\$
<b>Saúde da Mulher</b>	64.483	317.375,44	80.235	375.403,00	56.452	245.477,51
<b>Insulinas</b>	36.141	376.955,15	46.894	751.709,76	27.377	283.128,37
<b>Total</b>	<b>100.624</b>	<b>694.330,59</b>	<b>127.129</b>	<b>1.127.112,76</b>	<b>83.829</b>	<b>528.605,88</b>

**FONTE:** Relatório enviado pelos farmacêuticos da EMAT, com base no relatório do Sistema GMAT, a partir dos dados das Notas Fiscais recebidas, pois os medicamentos são adquiridos pelo Ministério da Saúde # após conferência de arquivos, os dados do primeiro quadrimestre são apresentados nesta tabela CORRIGIDOS.

Os medicamentos do Programa Saúde da Mulher e as insulinas são adquiridos pelo Ministério da Saúde e distribuídos aos municípios, mediante cronograma e com base em programação local.



## Dispensação e entrega de medicamento

Uma das etapas mais importantes do Ciclo da Assistência Farmacêutica, na qual o paciente recebe seu medicamento e suas orientações. Nesta fase observa-se as interferências ocorridas nas demais etapas. Pode ser representada por diferentes indicadores, considerando o primeiro deles, receitas atendidas, representando o volume de atendimentos nas farmácias e dispensários.

Os números representam a contínua busca da população pelas farmácias públicas do município.

**Tabela 155-** Número de receitas atendidas nos serviços de farmácia por sua especificidade

Farmácias/ Dispensários	Receitas Atendidas								
	Quadrimestre								
	3º			2º			1º		
	Básicos	Controlados	Total	Básicos	Controlados	Total	Básicos	Controlados	Total
Dispensários/ Unidades de Saúde	328.910	597	329.507	359.367	1.439	360.806	303.282	1.243	304.525
Farmácias Distritais	227.225	109.334	336.559	252.561	125.661	378.222	237.645	112.626	350.271
Farmácias Especializa das	1.664	18.127	19.791	19.595	0	19.595	4.039	8.887	12.926
<b>Total</b>	<b>557.799</b>	<b>128.058</b>	<b>685.857</b>	<b>631.523</b>	<b>127.100</b>	<b>758.623</b>	<b>544.966</b>	<b>122.756</b>	<b>667.722</b>

FONTE: Relatório da COORAF, com base nos números enviados pelos farmacêuticos.

Observa-se que as farmácias distritais foram responsáveis por 49,07% dos atendimentos, os dispensários por 48,04% e as farmácias especializadas por 2,89%.

A informatização completa de toda a rede de dispensação contribuirá para dados mais apurados de atendimentos/receitas/paciente e média de medicamentos entregues.

**Tabela 156.** - Número de Receitas Atendidas nos dispensários das Unidades de Saúde da SMS

Gerência Distrital (US)	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº de dispensários em unidades de saúde	Nº receitas atendidas nos dispensários das US	Nº de dispensários em unidades de saúde	Nº receitas atendidas nos dispensários das US	Nº de dispensários em unidades de saúde	Nº receitas atendidas nos dispensários das US
<b>Centro (3)</b>	1	8.964	1	10.263	1	14.856
<b>GCC (27)</b>	24	52.446	24	61.704	24	49.497
<b>LENO (23)</b>	22	46.919	22	42.400	22	40.417
<b>NEB (26)</b>	26	60.678	26	66.113	26	46.373
<b>NHNI (14)</b>	11	26.296	11	29.857	11	28.718
<b>PLP (23)</b>	22	48.584	22	54.040	22	43.739
<b>RES (12)</b>	12	32.973	12	34.602	12	28.999
<b>SCS (18)</b>	16	52.647	16	61.827	17	51.926
<b>Total GDs</b>	<b>134</b>	<b>329.507</b>	<b>134</b>	<b>360.806</b>	<b>135</b>	<b>304.525</b>

**FONTE:** Relatório do farmacêutico da GD – dados enviados pelas coordenações das unidades de saúde; O número de dispensários é trabalhado conforme os pedidos de medicamentos existentes.

A diferença entre o número de unidades de saúde e dispensários, presentes na tabela acima deve-se aos seguintes fatores: a US Camaquã, a US Navegantes e a US Bom Jesus não possuem dispensário pois as respectivas FDs encontram-se nas suas dependências; a US Ilha do Pavão (GD NHNI) não recebe medicamentos e nem envia dados, pois é gerida pelo Hospital Ernesto Dorneles; a US Macedônia (GD RES) que estava em obras reabriu o dispensário em julho; a US Maria da Conceição e US Pequena Casa da Criança (GD PLP) têm um dispensário, a GD conta ainda com uma US prisional (US Presídio Central) e uma Indígena que estabelecem fluxos com os farmacêuticos apoiadores; a GD GCC está com três US nas dependências do Centro de Saúde Vila dos Comerciantes, todos utilizando a FD, por isso não constam como dispensários. A gerência conta com duas USs de pessoas privadas de liberdade (Us Madre Peletier e US FASE). As receitas de controlados, vinculadas às unidades de saúde, são atendidas dentro das US prisionais, as quais contam com farmacêuticos responsáveis técnicos.

## Número de Receitas Atendidas e Atendimento/Intervenção Farmacêutica nas Farmácias Distritais (FD)

Tabela 157- Número de Receitas Atendidas nas farmácias distritais

Farmácias Distritais	Nº guichês	Receitas atendidas								
		Quadrimestre								
		3º			2º			1º		
		Básicas	Controlados	Total	Básicas	Controlados	Total	Básicas	Controlados	Total
Camaquã	3	19.617	8.658	28.275	23.094	10.649	33.743	21.557	9.766	31.323
IAPI	8	28.882	11.192	40.074	33.486	14.396	47.882	33.907	11.685	45.592
Navegantes	3	19.376	6.423	25.799	20.518	5.978	26.496	18.378	4.406	22.784
Restinga	5	19.135	6.601	25.736	21.159	7.748	28.807	19.050	5.926	24.976
Santa Marta	5	26.598	13.279	39.877	29.413	14.506	43.919	26.995	12.490	39.485
Farroupilha	5	39.375	17.003	56.378	38.641	18.975	57.616	34.845	17.161	52.006
Sarandi	4	14.112	15.173	29.285	18.594	18.311	36.905	18.325	16.424	34.749
Bom Jesus	4	21.466	10.679	32.145	27.098	12.528	36.626	23.166	11.432	34.598
Murialdo	3	17.239	10.760	27.999	15.727	11.668	27.398	17.291	9.292	26.583
Vila dos Comerciantes	5	21.425	9.566	30.991	24.831	11.002	35.833	24.131	14.044	38.175
Total de receitas atendidas nas FDS		227.225	109.334	336.559	255.561	125.661	378.222	237.645	112.626	350.271

**FONTE:** Relatório de Produção da Coordenação de Assistência Farmacêutica, baseada em dados fornecidos pelos farmacêuticos das respectivas farmácias PC = computador.

A tabela acima retrata uma redução no número de receitas atendidas nas farmácias distritais, relativo ao 2º quadrimestre. Observa-se que cada uma das farmácias reduziu o nº de receitas atendidas. Esse resultado é coerente com o aumento no nº de atendimentos das Unidades de Saúde e com a redução na capacidade de atendimento das farmácias, visto que os auxiliares de farmácia que foram contratados temporariamente para realizar a Operação Inverno e foram lotados nas farmácias distritais, saíram no final do mês de setembro.

**Tabela 158- Média de Pacientes atendidos**

Procedimentos	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
<b>Total Receitas Atendidas nas FDs</b>	336.559	378.058	350.271
<b>Média de Receitas/mês (4 meses)</b>	84.140	94.515	87.568
<b>Média de receitas FDs (10)/mês</b>	8.414	9.451	8.757
<b>Média de receitas atendidas por FD/dia (22 dias úteis)</b>	382	430	398
<b>Média de pacientes atendidos/hora (9h/dia)</b>	42,49	47,73	44,23

FONTE: Relatório Gerencial da COORAF.

A média de pacientes atendidos nas farmácias distritais, sob responsabilidade do farmacêutico reduziu 11% em relação ao quadrimestre anterior, porém não representa melhor qualidade no atendimento. Conforme tabela, dos 42 pacientes são atendidos por hora, o farmacêutico consegue orientar e fazer um atendimento mais qualificado para aproximadamente 10%. O número reduzido de farmacêuticos e a tendência de aumento na procura por medicamentos nas farmácias do SUS pode ocasionar filas, aumento no tempo de espera e insatisfação do usuário.

**Tabela 159- Número de Receitas Atendidas nas farmácias distritais e especializadas**

Farmácias	Nº guichês	Receitas atendidas								
		Quadrimestre								
		3º			2º			1º		
		Básicas	Controlados (ARV)	Total	Básicas	Controlados (ARV)	Total	Básicas	Controlados (ARV)	Total
<b>Homeopática</b>	1	512	0	512	273	0	273	850	0	850
<b>SAE Santa Marta</b>	1	0	2.827	2.827	0	2.387	2387	2.020		2.020
<b>SAE IAPI</b>	1	0	6.363	6.363	0	6.519	6.519	-	-	-
<b>SAE Vila dos Comerciantes</b>	1	1.152	8.937	10.089	1.145	9.271	10.4126	1.169	8.897	10.056
<b>Total Farmácias Especializadas</b>	4	1.664	18.127	19.791	1.4 18	18.177	19.595	4.039	8.887	12.926

FONTE: Relatório de Produção da Coordenação de Assistência Farmacêutica, baseada em dados fornecidos pelos farmacêuticos das respectivas farmácias PC = computador; a Farmácia Homeopática compõe a Política de Práticas Integrativas e Complementares.

O número de atendimentos geral nas farmácias especializadas aumentou frente ao quadrimestre anterior. Esse resultado se deve ao incremento de 20% nas receitas atendidas do SAE Santa Marta.

**Tabela 160-** Número total de receitas atendidas por gerência somando as farmácias distritais, dos SAEs, a Homeopática e as farmácias das unidades básicas de saúde

Gerência Distrital	Quadrimestre								
	3º			2º			1º		
	Básicos	Controlados	Total	Básicos	Controlados	Total	Básicos	Controlados	Total
<b>Centro<sup>1</sup></b>	74.937	30.282	105.219	80.977	33.481	114.458	79.566	29.651	109.217
<b>GCC</b>	73.274	10.163	83.437	95.512	12.441	107.953	73.554	24.174	97.728
<b>LENO</b>	68.385	10.679	79.064	69.498	12.528	82,026	63.583	11.432	75.015
<b>NEB</b>	74.790	15.173	89.963	84.707	18.311	103.018	64.698	16.424	81.122
<b>NHNI<sup>1</sup></b>	74.554	17.615	92.169	90.380	20.374	110.754	81.003	16.091	97.094
<b>PLP</b>	65.823	10.760	76.583	69.767	11.668	81.435	61.030	9.292	70.322
<b>RES</b>	52.108	6.601	58709	55.761	7.648	63.409	48.049	5.926	53.975
<b>SCS</b>	72.264	8.658	80922	84.921	10.649	95.570	73.483	9.766	83.249
<b>Total GDs</b>	<b>556.135</b>	<b>109.931</b>	<b>666.066</b>	<b>631.523</b>	<b>127.100</b>	<b>676.679</b>	<b>544.966</b>	<b>122.756</b>	<b>667.722</b>

FONTE: Relatório Gerencial da COORAF. <sup>1</sup> Gerência Distrital com duas farmácias distritais.

Na tabela acima temos o somatório de todas as receitas atendidas no município considerando todos os locais. Ela evidencia, assim como na análise por tipos de farmácias, um grande aumento nos atendimentos do 2º quadrimestre e uma redução no 3º quadrimestre, inferior ao aumento inicial, o que pode significar estabilização na demanda ou incapacidade de atender a demanda reprimida por falta de estrutura e de recursos humanos. Os auxiliares de farmácia que foram contratados temporariamente para realizar a Operação, saíram no final do mês de setembro, o que impactou na capacidade de atendimento das farmácias distritais. Como as tabelas 7 e 8 demonstram que foram distribuídas mais unidades de medicamentos nesse quadrimestre, a redução nos atendimentos não deve ser atribuída à falta de medicamentos.

**Tabela 161-** Número de Receitas atendidas nas farmácias dos Prontos Atendimentos em regime interno de plantões

Farmácia/Pronto Atendimento	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº Plantões	Nº Receitas Atendidas	Nº Plantões	Nº Receitas Atendidas	Nº Plantões	Nº Receitas Atendidas
Farmácia PA Bom Jesus	20	1065	18	2042	20	1.604
Farmácia PA Cruzeiro do Sul	41	4011	36	5049	40	4.163
Farmácia PA Lomba do Pinheiro	42	2820	36	3879	40	2.446
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>7896</b>	<b>90</b>	<b>10.970</b>	<b>100</b>	<b>8.213</b>

FONTE: Relatório da COORAF

A capacidade de atendimento de receitas nos Pronto Atendimentos reduziu na comparação com o quadrimestre anterior o que sinaliza o aumento da demanda relacionada ao período do inverno. Destaca-se a redução no número de receitas atendidas pela Farmácia PA Cruzeiro do Sul.

### **Programa Municipal de Distribuição dos Insumos para Diabetes (PMDID)**

Neste quadrimestre houve o final da validade do registro de preço para os itens que compõem o Programa Municipal de Distribuição dos Insumos Diabetes em 09/10/2017, a Secretaria Municipal da Fazenda (SMF) realizou novo pregão eletrônico nº 154/2017. Tendo o certame homologado com mudança de marca e menor preço para compras das fitas reagentes, lancetas e seringas de insulina. A SMS se organizou dado ao final do ano fiscal, realizando em 09/11/2017 compras dos insumos para o atendimento em dezembro e janeiro de 2018. Essa ação

garantiu o não desabastecimento aos pacientes inscritos no PMDID o que possibilitou a troca dos aparelhos glicosímetros em calendário construído para dezembro de 2017 para todos os pacientes das Gerências Distritais Centro, GCC, PLP, LENO, SCS, RES e NEB. Ficando apenas a Gerência Distrital NHNI para março de 2018, até distribuir o saldo das fitas reagentes coletadas no processo de troca dos aparelhos.

A tabela abaixo apresenta dados dos processos avaliados pelo Programa. No quadrimestre houve continuidade na diminuição dos indeferimentos. Dado a continuidade das orientações do Programa para a rede de saúde, acompanhamento e adequada triagem dos documentos no momento de abertura dos processos pelo Núcleo de Expediente/CGATA da SMS.

**Tabela 162-** Número de processos de solicitação de insumos, recebidos e avaliados pela COORAF

Situação	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%
<b>Deferidos</b>	325	93,39	275	93,22	234	92,13
<b>Indeferidos</b>	11	3,16	03	1,02	03	1,18
<b>Excluídos</b>	12	3,45	17	5,76	17	6,69
<b>Pendentes</b>	348	100	295	100,00	254	100,00
<b>Total</b>	<b>325</b>	<b>93,39</b>	<b>275</b>	<b>93,22</b>	<b>234</b>	<b>92,13</b>

FONTE: Relatório Gerencial da COORAF

Observa-se um aumento no número de processos analisados (18,18%), mesmo com as dificuldades encontradas após a ida do Coordenador do Programa para a gestão da logística de medicamentos na EMAT.

O número de pacientes excluídos reduziu o que representa o constante acompanhamento e controle das listas de comprovação de retiradas dos insumos pelos pacientes, bem como de melhor adesão ao tratamento e ao uso dos insumos. Trabalho realizado pelos farmacêuticos apoiadores e coordenação do programa.

**Tabela 163-** Número de entregas programadas<sup>1</sup> para os pacientes cadastrados no Programa de Insumos de Diabetes

Gerência Distrital	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	US	Entrega programada	US	Entrega programada	US	Entrega programada
<b>Centro</b>	3	2.222	03	2.107	03	2.059
<b>GCC</b>	25	1.787	25	1.771	25	1.663
<b>LENO</b>	23	1.776	23	1.711	23	1.572
<b>NEB</b>	27	2.464	27	2.319	27	2.177
<b>NHNI</b>	13	1.979	13	1.879	13	1.766
<b>PLP</b>	23	2.142	23	1.974	23	1.815
<b>RES</b>	12	1.330	12	1.287	12	1.251
<b>SCS</b>	18	2.441	18	2.327	18	2.178
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>16.141</b>	<b>144</b>	<b>15.375</b>	<b>144</b>	<b>14.481</b>

FONTE: Relatório Gerencial da COORAF

<sup>1</sup> Pacientes com processo administrativo deferido e com entrega programada dentro de cada mês. As planilhas sofrem avaliação mensalmente para análise da constância da retirada dos insumos.



**Tabela 164-** Número de entregas<sup>1</sup> de insumos realizadas, por Gerência Distrital em 2017

Gerência Distrital	Quadrimestre								
	3º			2º			1º		
	Nº US e FD que entregam insumos	Total de pacientes atendidos	% de atendimento das entregas	Nº US e FD que entregam insumos	Total de pacientes atendidos	% de atendimento das entregas	Nº US e FD que entregam insumos	Total de pacientes atendidos	% de atendimento das entregas
<b>Centro</b>	3	1.106	49,77	3	1.618	79,59	3	1.468	67,43
<b>GCC</b>	25	1.103	61,72	25	1.248	83,14	26	1.097	69,83
<b>LENO</b>	23	1.626	91,55	23	1.104	69,52	24	656	40,42
<b>NEB</b>	27	1.944	78,90	27	1.646	73,71	27	1.528	65,33
<b>NHNI</b>	13	1.315	66,45	13	1.432	76,09	13	1.167	58,97
<b>PLP</b>	23	1.848	86,27	23	1.176	64,51	23	960	49,33
<b>RES</b>	12	1.077	80,98	12	925	83,33	12	861	77,36
<b>SCS</b>	18	1.196	49,00	18	1.444	69,76	19	1.662	76,66
<b>Total</b>	<b>144</b>	<b>11.215</b>	<b>69,48</b>	<b>144</b>	<b>10.593</b>	<b>74,39</b>	<b>147</b>	<b>9.339</b>	<b>62,61</b>

FONTE: Relatório Gerencial da COORAF

<sup>1</sup> As entregas de insumos realizadas são contabilizadas a partir das listas de controle da entrega dos insumos, assinadas pelo paciente/usuário, no momento da retirada.

As tabelas 165 e 166 mostram a relação entre o número de entregas programadas e as efetivamente realizadas. A percentagem de entrega efetivada reduziu no terceiro quadrimestre. Devido ao calendário de trocas dos aparelhos acima citada.

**Tabela 165-** Unidades de Insumos do Programa do Diabetes distribuídos e recursos financeiros utilizados em Porto Alegre/RS

Insumos do diabetes	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R\$)	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R\$)	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R\$)
Fitas Reagentes	3.035.700	1.128.823,00	1.116.750	424.240,92	1.103.500	418.857,51
Lancetas	2.541.320	842.615,08	1.032.140	363.135,58	810.997	297.692,46
Seringas Insulina	916.044	569.289,63	327.280	202.001,84	305.930	138.180,58
<b>Total</b>	<b>6.493.064</b>	<b>2.540.727,71</b>	<b>2.476.170</b>	<b>989.378,34</b>	<b>2.220.427</b>	<b>854.730,05</b>

FONTE: Sistema GMAT.

Tendo em vista o aumento das entregas realizadas no 3º quadrimestre associados ao processo de troca de marca dos aparelhos houve um incremento na quantidade de unidades distribuídas que consequentemente aumentaram o recurso aplicado, as quantidades remanescentes serão utilizadas para o abastecimento da gerência NHNI no primeiro quadrimestre de 2018. Salienta-se que o financiamento para a aquisição destes insumos advém da mesma Portaria da Farmácia Básica. Os valores recebidos ficam abaixo das necessidades previstas. O preço dos insumos também sofre reajustes anuais, apresentando necessidades de mais controles, a fim de ampliar acesso para atender às necessidades clínicas dos pacientes.

### **Atendimento Farmacêutico**

Os atendimentos realizados pelos farmacêuticos são limitados em função da escassez de recursos humanos, entretanto a presença do farmacêutico apoiador nas Unidades de Saúde já produziu resultados como aumento dos remanejamentos entre unidades de saúde e maior participação nas reuniões de colegiado e equipes.

**Tabela 166-** Número de atendimentos e intervenções farmacêuticas dos farmacêuticos apoiadores das Gerências Distritais

Indicadores serviços farmacêuticos das GD	Centro			GCC			LENO			NEB			PLP			NHNI			SCS			Total		
	Quadrimestre																							
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Nº de Atendimento Individual do Farmacêutico (em que o paciente foi atendido em sala individual, na FD ou em algumas US, em que houve intervenção e regimento)	0	0	42	59	77	62	4	3	2	125	173	170	42	35	17	15	15	12	109	10	0	384	332	305
Nº de pedidos de medicamentos avaliados	12	0	12	108	108	108	109	92	92	116	116	116	156	96	95	98	130	52	64	10	30	711	642	505
Nº de E22 avaliados	4	0	0	157	157	123	106	102	50	129	226	156	138	177	84	19	6	15	108	28	23	734	760	451
Nº de visitas as unidade de saúde	4	0	3	20	6	23	1	1	1	19	29	18	3	10	15	11	5	2	4	5	0	82	78	62
Nº de remanejamentos elaborados e realizados (de medicamentos e de insumos)	0	7	8	19	28	13	12	9	29	33	53	23	117	87	130	20	18	16	5	2	7	209	207	226
Nº de devolução para EMAT	0	1	0	0	0	2	3	6	13	32	12	31	1	3	4	1	4	4	6	3	0	45	35	54
Nº de capacitações realizadas pelo farmacêutico	0	0	0	4	2	3	0	0	0	9	7	20	8	0	1	0	0	0	0	0	1	23	12	25
Nº de capacitação farmacêutico Apoiador em reuniões de colegiado	0	0	0	8	8	5	5	1	1	8	8	8	0	5	6	17	24	25	0	0	0	42	51	45
Nº de participação farmacêutico Apoiador em reunião de equipe da US	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	3	4	0	0	0	2	1	0	0	0	0	22	18	4
Nº de participação de reuniões da COORAF	1	0	0	0	1	5	6	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	3	6
Nº de participação em capacitações e eventos em que o farmacêutico participou.	0	0	4	2	2	2	0	0	0	7	9	5	8	9	4	0	0	0	1	1	0	36	34	15
Nº de atividades PET Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº de atividades na Residência	0	0	0	0	0	0	2	1	5	0	0	0	16	17	12	0	0	0	0	0	0	18	18	17
Nº de atividades realizadas com estagiários	6	0	0	6	4	12	1	0	2	8	8	9	3	8	0	0	2	0	0	0	1	26	22	24
Nº de participação em atividades de grupo no local da FD ou em outros espaços de saúde.	7	0	4	4	2	4	0	0	2	11	12	4	0	0	0	5	1	0	4	1	0	36	28	14
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>8</b>	<b>73</b>	<b>387</b>	<b>395</b>	<b>362</b>	<b>249</b>	<b>217</b>	<b>198</b>	<b>506</b>	<b>656</b>	<b>564</b>	<b>492</b>	<b>447</b>	<b>368</b>	<b>188</b>	<b>206</b>	<b>126</b>	<b>302</b>	<b>60</b>	<b>62</b>	<b>2.377</b>	<b>2.240</b>	<b>1.753</b>

FONTE: Relatório Gerencial da COORAF.

**Tabela 167-** Número de atendimentos e intervenções farmacêuticas dos farmacêuticos das Farmácias Distritais

Indicadores serviços farmacêuticos das FD	Centro			GCC			LENO			NEB			RES			PLP			NHNI			SCS			Total		
	3º	2º	1º	3	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Nº de Atendimentos Individual do Farmacêutico (em que o paciente foi trazido para dentro da farmácia, em que houve registro da atividade e da intervenção feita) na Farmácia Distrital	36	134	382	56	47	40	0	0	0	256	199	0	70	84	600	96	160	170	10	10	16	39	5	0	563	639	1.208
Nº de reuniões de equipe realizadas pelo farmacêutico na FD	0	37	12	5	4	3	6	8	8	5	6	0	4	3	3	7	6	0	5	4	3	0	0	0	32	68	29
Nº de participação do farmacêutico da distrital em reunião de colegiado	2	10	8	0	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	7	17	8
Nº de participação de reunião da CO-ORAF	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	6	2	0
Nº de participação em capacitações e eventos em que o farmacêutico participou	5	9	8	1	1	0	5	2	1	3	1	0	3	0	1	1	1	0	0	0	2	1	1	0	19	15	12
Nº de atividades PET Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº atividades em Residência	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	15	0	0	0	0	0	0	0	16	15	20
Nº de atividade realizadas com estagiários	27	74	21	6	4	28	2	2	1	7	6	0	8	8	0	0	6	0	0	0	0	0	0	4	50	100	54
Nº de participação e, atividade de grupo no local da FD ou em outros espaços de saúde	0	37	29	0	0	0	2	0	0	6	0	0	2	0	7	2	4	0	0	0	2	4	0	0	16	41	38
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>301</b>	<b>480</b>	<b>69</b>	<b>61</b>	<b>71</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>282</b>	<b>212</b>	<b>0</b>	<b>88</b>	<b>96</b>	<b>611</b>	<b>124</b>	<b>195</b>	<b>170</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>23</b>	<b>45</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>709</b>	<b>897</b>	<b>1.369</b>

FONTE: Relatório de gestão COORAF.

As tabelas 168 e 169 se referem aos serviços farmacêuticos desenvolvidos nas Unidades de Saúde e Farmácias Distritais. Destacamos que esses parâmetros estão em processo de reavaliação, pois os mesmos ainda não refletem a qualidade dos serviços prestados pelo o atendimento farmacêutico.

A série de atividades relacionadas nas tabelas demonstra o comprometimento do profissional e a inserção nas equipes e no território.

## 7.5 Assistência Laboratorial

Tabela 168– Quantitativo de exames realizados pelos Laboratórios Próprios

Exames	Lab. Central			HPS			HMIPV		
	Quadrimestre								
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Genotipagem/Carga Viral HCV	839	935	906	-	-	-	-	-	-
Bioquímica	30.844	34.284	28.639	46.627	54.333	49.253	61.940	73.864	63.958
Imunologia	18.094	20.145	18.443	-	-	-	-	-	-
Hematologia e Coagulação	8.974	9.529	8.062	12.491	14.520	13.789	23.640	29.776	15.662
Carga viral HIV	2.892	4.231	3.821	-	-	-	-	-	-
CD4/CD8	2.300	3.582	3.119	-	-	-	-	-	-
HIV ELISA/ECLIA	2.613	2.747	2.521	-	-	-	-	-	-
Microbiologia	-	-	-	2.926	3.646	3.458	5.391	6.928	5.587
Parasitologia	-	-	-	21	26	20	325	377	377
Teste de Esterilização	1.183	1.358	1.294	-	-	-	-	-	-
Tuberculose	3.197	5.030	3.288	-	-	-	-	-	-
Urinálise	2.289	2.514	2.165	2.387	2.716	2.888	4.826	5.940	5.638
<b>Total</b>	<b>73.225</b>	<b>84.355</b>	<b>72.258</b>	<b>64.452</b>	<b>75.241</b>	<b>69.408</b>	<b>96.122</b>	<b>116.885</b>	<b>91.222</b>

**FONTE:** Sistema Informatizado de Laboratório – MADYA.

A tabela acima demonstra uma queda na produção de exames pelos laboratórios próprios no último quadrimestre. Essa situação decorreu em função da longa greve que ocorreu no mês de outubro.

### Testes de HIV/AIDS Laboratoriais

**Tabela 169**– Quantitativo de Testes Laboratoriais

Testes	Quadrimestre		
	3º*	2º	1º
Exames Elisa realizados	19.279	27.717	21.733
Western Blot	18	22	35

FONTE: Tabwin.- \* dados provisórios do 3º quadrimestre

A tabela acima demonstra o total de exames HIV/AIDS realizados no município nos respectivos quadrimestres.

**Tabela 170**– Quantitativo de exames realizados pelos laboratórios privados contratados

Laboratórios	Teto mensal		Produção Física			Produção Financeira (R\$)		
	Físico	Financeiro (R\$)	Quadrimestre					
			3º*	2º	1º	3º*	2º	1º
<b>Andradas</b>	19.465	101.218,00	45.751	62.651	54.613	243.333,74	325.220,99	284.024,64
<b>Bioanálises</b>	18.962	98.601,39	45.890	62.867	55.535	280.586,90	401.136,75	364.364,35
<b>Endocrimeta</b>	28.723	149.358,76	88.112	113.055	103.394	463.869,13	585.745,71	533.921,40
<b>Faculdade de Farmácia</b>	30.000	156.000,00	45.643	64.380	34.846	288.096,81	385.944,45	239.930,57
<b>Felippe</b>	13.000	67.600,00	31.347	56.471	33.859	162.067,38	289.306,78	171.159,68
<b>Geyer</b>	19.798	102.949,60	60.295	81.480	79.391	320.662,21	413.285,25	389.058,95
<b>Jeffman</b>	19.018	98.893,60	54.858	74.213	73.785	276.152,49	373.348,03	367.085,82
<b>Lafont</b>	12.777	66.440,40	0	35.848	50.381	0,00	181.322,27	257.961,29
<b>Lutz</b>	21.360	111.072,00	64.308	88.793	80.186	323.049,39	440.597,66	396.822,28
<b>Marques Pereira</b>	19.600	101.919,65	53.721	73.414	67.540	279.281,29	371.855,07	341.683,70
<b>Moogen</b>	19.629	102.072,59	54.576	73.447	77.943	279.468,29	367.331,68	384.792,75
<b>Santa Helena</b>	19.510	101.451,48	48.755	65.824	61.129	254.371,28	337.825,98	319.519,78
<b>Senhor dos Passos</b>	25.204	131.058,32	67.675	99.988	92.272	360.727,57	522.858,37	479.493,07
<b>Total</b>	<b>267.046</b>	<b>1.388.635,79</b>	<b>660.931</b>	<b>952.431</b>	<b>864.874</b>	<b>3.531.666,48</b>	<b>4.995.778,99</b>	<b>4.529.818,28</b>

FONTE: Tabwin - \*Dados do 3º quadrimestre provisórios

Observa-se pela tabela acima uma queda na produção física e financeira dos laboratórios contratados no terceiro quadrimestre deste ano. Provavelmente, a diminuição é decorrente da greve dos municipais, que diminuiu os encaminhamentos para realização de exames, em virtude da diminuição no número de consultas médicas nos meses de outubro e novembro. A média mensal de exames realizados ficou em aproximadamente 220 mil, sendo que o contratado é cerca de 267 mil exames mensais.

O quadro abaixo demonstra a situação de projetos de melhoria da assistência laboratorial do município.

**Quadro 16-** Cronograma de implementação das propostas de melhorias

<b>Proposta</b>	<b>Ações</b>	<b>Prazos</b>	<b>Realizado no 3º Quadrimestre</b>
Sistema de Gestão Laboratorial para os laboratórios próprios	Troca do sistema laboratorial Madya	Março/2018	Descrição do necessário para realizar licitação de um novo sistema;
Redirecionamento das cotas dos laboratórios contratados a outros laboratórios públicos	Processo de substituição dos contratos com laboratórios privados para outros laboratórios públicos	Abril/2018	Não foi possível contrato com HCPA, em função da coleta; Em andamento com laboratórios de entidades filantrópicas;
Qualificação dos Laboratórios Próprios	Realização de estudo para viabilização de maior oferta de exames nos laboratórios próprios	Julho/2017	Não foi possível aumentar a oferta de exames em função de preço alto e falta de RH;
	Realização de um GT para plano de ação quanto aos itens inadequados apontados pela Vigilância Sanitária para o Labcen	Março/2017	O GT está em andamento com equipe do Labcen. No aguardo de nova visita da Vigilância Sanitária.



## 8 REGULAÇÃO DO SUS

**Meta 37.** Garantir que 77% das subespecialidades médicas tenham tempo de espera menor ou igual a 30 dias para consulta.

Atingiu-se um percentual de 66,64% das subespecialidades médicas sem demanda reprimida, totalizando 112 subespecialidades médicas sem fila de espera. A meta não foi atingida por ter ocorrido uma mudança no processo de regulação agendando-se os pacientes de acordo com os critérios de prioridade em detrimento da ordem cronológica.

**Quadro 17**– Situação das demandas nas subespecialidades - 3º quadrimestre de 2017

<b>Subespecialidade</b>	<b>Mais de 30 dias de espera (demanda reprimida)</b>
<b>Nome da Subespecialidade</b>	
ACUPUNTURA	DEMANDA REPRIMIDA
ADOLESCENCIA	SEM FILA
ANDROLOGIA	DEMANDA REPRIMIDA
APNG	SEM FILA
CARDIO ARRITMIAS	SEM FILA
CARDIO AVALIAÇÃO PRE-TRANSPLANTE	SEM FILA
CARDIO CARDIOPATIA ISQUEMIA	SEM FILA
CARDIO INSUFICIENCIA CARDÍACA GRAVE	SEM FILA
CARDIOLOGIA ADULTO	SEM FILA
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	SEM FILA
CIRURGIA CARDIACA ADULTO	SEM FILA
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	SEM FILA
CIRURGIA GERAL ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
CIRURGIA GERAL PEDIATRICA	SEM FILA
CIRURGIA OBESIDADE MORBIDA	DEMANDA REPRIMIDA
CIRURGIA PLASTICA - PEQUENO PORTE	DEMANDA REPRIMIDA
CIRURGIA PLASTICA ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
CIRURGIA PLASTICA MÃO	DEMANDA REPRIMIDA
CIRURGIA PLASTICA PED FISSURA E FENDA LABIAL	SEM FILA
CIRURGIA PLASTICA PEDIATRICA	SEM FILA
CIRURGIA PLASTICA RECONSTRUCAO DA MAMA	SEM FILA
CIRURGIA TORACICA ADULTO	SEM FILA
CIRURGIA TORACICA PEDIATRICA	SEM FILA
CIRURGIA VASCULAR ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
CIRURGIA VASCULAR DOENÇA ARTERIAL	SEM FILA
CIRURGIA VASCULAR VARIZES	DEMANDA REPRIMIDA
DERMATOLOGIA	SEM FILA
DERMATOLOGIA ADULTO	SEM FILA
DERMATOLOGIA DST	SEM FILA
DERMATOLOGIA PEDIATRICO	SEM FILA
DOENÇAS DO TRABALHO	SEM FILA
ENDOCRINO ADULTO	SEM FILA
ENDOCRINO DIABETES INFANTO JUVENIL	SEM FILA
ENDOCRINO PEDIATRICO	SEM FILA
ENDOCRINO TIREOIDE	SEM FILA
FISIATRIA	DEMANDA REPRIMIDA
FISIATRIA TOXINA BOTULINICA	SEM FILA
FITOTERAPIA GERAL	SEM FILA

GASTRO ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
GASTRO AVALIACAO PRE-TRANPLANTE HEPATICO AD.	SEM FILA
GASTRO AVALIACAO PRE-TRANPLANTE HEPATICO PD.	SEM FILA
GASTRO DOENCA INFLAM INTESTINAL	SEM FILA
GASTRO HEPATITE	SEM FILA
GASTRO HEPATITE PEDIATRICA	SEM FILA
GASTRO PEDIATRICO	SEM FILA
GENÉTICA MÉDICA	DEMANDA REPRIMIDA
GENETICA MÉDICA PEDIATRICA	DEMANDA REPRIMIDA
GERIATRIA	SEM FILA
GINECO CIRURGIA	SEM FILA
GINECO CLIMATERIO	SEM FILA
GINECO COLO UTERINO	SEM FILA
GINECO EST PELVICA INCONTIN URINARIA	DEMANDA REPRIMIDA
GINECO GERAL ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
GINECO HISTEROSCOPIA	SEM FILA
GINECO INFANTO PUBERAL	DEMANDA REPRIMIDA
GINECO INFERTILIDADE	DEMANDA REPRIMIDA
GINECO LAPAROSCOPIA	SEM FILA
GINECO LIGADURA TUBÁRIA	DEMANDA REPRIMIDA
GINECO MAMA	SEM FILA
GINECO PLANEJAMENTO FAMILIAR	DEMANDA REPRIMIDA
HEMATO HEMOGLOBINOPATIAS	SEM FILA
HEMATOLOGIA ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE	SEM FILA
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE PED.	SEM FILA
HEMATOLOGIA PEDIATRICA	SEM FILA
HEMATOLOGIA SOBRECARGA DE FERRO	SEM FILA
HOMEOPATIA	SEM FILA
IMUNOLOGIA	SEM FILA
IMUNOLOGIA ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
INFECTO LIPODISTROFIA HIV	SEM FILA
INFECTOLOGIA ADULTO	SEM FILA
INFECTOLOGIA HIV ADULTO	SEM FILA
INFECTOLOGIA HIV PEDIATRICA	SEM FILA
INFECTOLOGIA PEDIATRICA	SEM FILA
MEDICINA INTERNA	SEM FILA
NEFRO AVALIACAO PRE-TRANPLANTE ADULTO	SEM FILA
NEFRO AVALIACAO PRE-TRANPLANTE PEDIATRICO	SEM FILA
NEFROLOGIA ADULTO	SEM FILA
NEFROLOGIA PEDIATRICA	SEM FILA
NEURO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	DEMANDA REPRIMIDA
NEURO DEMENCIA	DEMANDA REPRIMIDA
NEURO DISTONIA TOXINA BOTULINICA ADULTO	SEM FILA
NEURO EPILEPSIA GRAVE CIR EPILEPSIA AD E PED	SEM FILA
NEURO ESCLEROSE MULTIPLA	SEM FILA
NEURO MUSCULAR	DEMANDA REPRIMIDA
NEURO PARKINSON	DEMANDA REPRIMIDA
NEUROCIRURGIA ADULTO	SEM FILA
NEUROCIRURGIA COLUNA ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
NEUROCIRURGIA PEDIATRICA	SEM FILA
NEUROLOGIA GERIÁTRICA	DEMANDA REPRIMIDA
NEUROLOGIA ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
NEUROLOGIA PEDIATRICA	DEMANDA REPRIMIDA
NEUROFTALMO	SEM FILA
NEURORADIOLOGIA-ENDOVASCULAR	SEM FILA
OFTALMO AVALIACAO PRE-TRANPLANTE DE CORNEA	SEM FILA
OFTALMO CATARATA	SEM FILA

OFTALMO CATARATA CONGENITA	SEM FILA
OFTALMO DESCOLAMENTO DE RETINA	SEM FILA
OFTALMO ESTRABISMO	SEM FILA
OFTALMO GLAUCOMA	SEM FILA
OFTALMO RETINOPATIA DIABÉTICA	DEMANDA REPRIMIDA
OFTALMO RETINOPATIA PREMATURO	SEM FILA
OFTALMOLOGIA ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	DEMANDA REPRIMIDA
OFTALMOLOGIA UVEITE	SEM FILA
ONCO CIR CABEÇA E PESCOÇO	SEM FILA
ONCO CIR GASTROINTESTINAL	SEM FILA
ONCO CIR GERAL	SEM FILA
ONCO CIRURGIA DA MAMA	SEM FILA
ONCO CIRURGIA PEDIATRICA	SEM FILA
ONCO CIR TORACIA ADULTO	SEM FILA
ONCOLOGIA CLINICA E QUIMIOTERAPIA	SEM FILA
ONCO ENDOCRINO	SEM FILA
ONCO GINECO	SEM FILA
ONCO GINECO TUMORES TROFOBLÁSTICOS	SEM FILA
ONCO HEMATO ADULTO	SEM FILA
ONCO HEMATO PEDIATRICA	SEM FILA
ONCO IODOTERAPIA	SEM FILA
ONCO NEUROCIRURGIA	SEM FILA
ONCO OFTALMO TUMORES OCULARES	SEM FILA
ONCO PROCTO	SEM FILA
ONCO TUMOR ÓSSEO	SEM FILA
ONCO TUMORES DE PELE	SEM FILA
ONCO URO	SEM FILA
ONCOLOGIA PEDIATRICA	SEM FILA
ONCO RADIOTERAPIA	SEM FILA
ORTOPEDIA COLUNA ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
ORTOPEDIA GERAL ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
ORTOPEDIA GERAL PEDIATRICA	DEMANDA REPRIMIDA
ORTOPEDIA JOELHO	DEMANDA REPRIMIDA
ORTOPEDIA MÃO ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
ORTOPEDIA OMBRO	DEMANDA REPRIMIDA
ORTOPEDIA PÉ	DEMANDA REPRIMIDA
ORTOPEDIA QUADRIL	SEM FILA
OSTEOPATIA	DEMANDA REPRIMIDA
OTORRINO ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
OTORRINO LARINGE	DEMANDA REPRIMIDA
OTORRINO PEDIATRICA	SEM FILA
PEDIATRIA	SEM FILA
PNEUMO AVALIACAO PRE-TRANPLANTE DE PULMAO	SEM FILA
PNEUMO FIBROSE CISTICA	SEM FILA
PNEUMO FIBROSE CISTICA PEDIATRICA	SEM FILA
PNEUMOLOGIA APNEIA DO SONO	DEMANDA REPRIMIDA
PNEUMOLOGIA ADULTO	SEM FILA
PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	SEM FILA
PRE-NATAL BAIXO	DEMANDA REPRIMIDA
PRE-NATAL ADOLESCENCIA	SEM FILA
PRE-NATAL DE ALTO RISCO	SEM FILA
PRE-NATAL DIABETES	DEMANDA REPRIMIDA
PRE-NATAL HIV	SEM FILA
PRE-NATAL MEDICINA FETAL	SEM FILA
PROCTOLOGIA ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
PROCTOLOGIA PEDIATRICA	SEM FILA
PSIQUIATRIA ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA

PSIQUIATRIA DEPENDENCIA QUIMICA ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
PSIQUIATRIA PEDIATRICA	DEMANDA REPRIMIDA
PSIQUIATRIA TRANSEXUAIS AD 18 A 75 ANOS	DEMANDA REPRIMIDA
REABILITAÇÃO AUDITIVA ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
REABILITAÇÃO AUDITIVA PEDIÁTRICA	SEM FILA
REABILITAÇÃO FÍSICA	DEMANDA REPRIMIDA
REUMATOLOGIA ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
REUMATOLOGIA PEDIATRICA	SEM FILA
SEXOLOGIA	SEM FILA
UROLOGIA ADULTO	DEMANDA REPRIMIDA
UROLOGIA BIOPSIA DE PROSTATA**	SEM FILA
UROLOGIA LITIASE RENAL	DEMANDA REPRIMIDA
UROLOGIA PEDIATRICA	SEM FILA
UROLOGIA VASECTOMIA	DEMANDA REPRIMIDA

FONTE:GERCON/SMS.

**Meta 40.** Instituir o indicador de tempo médio de observação em emergência hospitalar em 100% dos prestadores contratualizados.

**Quadro 18-** Prestadores com indicador de tempo médio de observação na emergência hospitalar

3º Quadrimestre	
Hospitais com Emergência	Indicador instituído no contrato
Irmandade Santa Casa de Misericórdia	Sim
Hospital São Lucas da PUCRS	Sim
Hospital Vila Nova	Sim
Instituto de Cardiologia	Sim
Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Sim
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Não
Hospital Cristo Redentor	Não
Hospital Fêmina	Não
Hospital Restinga	Sim
Hospital Banco de Olhos	Sim
<b>Total</b>	<b>70%</b>

FONTE: NRP/GRSS/SMS

O indicador permanece instituído em 70% dos hospitais com emergência, restando a inclusão nos Hospitais Públicos Federais. O indicador está sendo incluído à medida que novos contratos, ou aditivos, forem firmados.

Os documentos descritivos dos hospitais do Grupo Hospitalar Conceição já estão elaborados, estando contemplados os indicadores em questão.

Cabe informar que apesar de ainda não terem sido instituídos em todos os contratos, os Núcleos de Acesso e Qualidade Hospitalar, conduzidos pela equipe da Média e Alta Complexidade, discutem e acompanham estes indicadores através dos NAQHs. Meta 41. Monitorar indicadores hospitalares de qualidade em 100% dos hospitais contratualizados ao SUS pela Comissão de Acompanhamento de Contrato (CAC).

**Meta 41.** Monitorar indicadores hospitalares de qualidade em 100% dos hospitais contratualizados ao SUS pela Comissão de Acompanhamento de Contrato (CAC).

**Quadro 19**– Reuniões de Comissão de Acompanhamento de Contratos realizadas

3º Quadrimestre		
Data	Horário	Prestador
10/11/2017	09h	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
22/11/2017	09h	Associação Hospitalar Vila Nova
06/11/2017	09h	Hospital Banco de Olhos
13/11/2017	08h	Hospital Nossa Senhora Conceição
13/11/2017	09h 30min	Hospital Cristo Redentor
13/11/2017	11h	Hospital Fêmeina
21/11/2017	09h	Hospital São Lucas da PUCRS
20/11/2017	09h	Irmandade Santa Casa de Misericórdia
08/11/2017	09h	Hospital Independência
17/11/2017	09h	Hospital Restinga Extremo-Sul
14/11/2017	09h	Hospital Ernesto Dornelles
09/11/2017	09h	Instituto de Cardiologia
16/11/2017	09h	Hospital Espírita de Porto Alegre
07/11/2017	09h	Hospital Beneficência Portuguesa

FONTE: NRP/GRSS

Todas as reuniões previstas de acompanhamento de contrato foram realizadas, portanto a meta foi atingida em sua plenitude. Trata-se de prioridade da SMS manter as avaliações em dia, de modo a efetivar as diretrizes de contratualização dispostas na Portaria de Consolidação nº 2/17, anexo XXIII ([http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html)), e avaliar os serviços prestados através de metas físico-financeiras e de qualidades contratadas, encaminhando ao gestor a necessidade de sanções quando identificadas insuficiências de resultados perante os contratos.

**Meta 47.** Contratualizar 100% dos prestadores de serviços ambulatoriais aptos, conforme legislação vigente e necessidade da SMS.

**Quadro 20**– Prestadores de serviços ambulatoriais aptos e contratados

<b>3º Quadrimestre</b>	
<b>Prestador de serviço ambulatorial apto</b>	<b>Contrato assinado em 31/12/2017</b>
Laboratório Andradas	Sim
Laboratório Bioanálises	Sim
Laboratório Endocrimeta	Sim
Laboratório Felipe	Sim
Laboratório Geyer	Sim
Laboratório Jeffman	Sim
Laboratório Lutz	Sim
Laboratório Marques Pereira	Sim
Laboratório Moogen	Sim
Laboratório Santa Helena	Sim
Laboratório Senhor dos Passos	Sim
Laboratório da Faculdade de Farmácia da UFRGS	Sim
RADICOM	Sim
SIDI	Sim
SESC Odontologia	Sim
SESC Exames	Sim
SER – Serviços de Doenças Renais	Sim
IDR – Instituto de Doenças Renais	Sim
CDT – Centro de Diálise e Transplante	Sim
AACD	Sim

FONTE: NRPA/GRSS/SMS.

No segundo quadrimestre de 2017 havia 12 (doze) prestadores de serviços ambulatoriais com contrato vigente. Conforme demonstrado no quadro acima, em 31/12/2017, o número de contratos vigentes subiu para 20 (vinte), um aumento de 66%. Todos os serviços ambulatoriais que já possuíam contrato estavam com o mesmo vigente ao fim do terceiro quadrimestre de 2017.

O contrato assinado com o SESC para execução de procedimentos odontologia foi firmado em caráter de gratuidade.

**Quadro 21**– Situação de Chamada Pública para Serviços Ambulatoriais

<b>3º Quadrimestre</b>	
<b>Chamamento Público</b>	<b>Andamento</b>
Laboratórios	Realizado/Contratado
Exames	Realizado em 2017/ Em fase de contratualização.
Nefrologia	Realizado/Em fase de contratualização.
Fisioterapia	Realizado/Em fase de contratualização.
Centro Especializado de Reabilitação - CER II	Realizado/Em fase de contratualização.

FONTE: NRPA/GRSS/SMS.

Quantos ao chamamento público de nefrologia houve 5 (cinco) serviços habilitados, sendo que 2 (dois) estão em fase de contratualização. No chamamento de fisioterapia houve 8 (oito) habilitados, que estão em fase de contratualização. Os serviços habilitados no chamamento público para CER II

(CEREPAL e AACD) aguardam, após a divulgação do resultado final, o processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde. Meta 48. Contratar 100% dos prestadores hospitalares vinculados ao SUS no município, conforme necessidade da SMS.

**Meta 48.** Contratar 100% dos prestadores hospitalares vinculados ao SUS no município, conforme necessidade da SMS.

**Quadro 22**– Prestadores hospitalares com contrato vigente no 3º quadrimestre

<b>Prestadores Hospitalares vinculados ao SUS</b>	<b>Contrato vigente em 30/12/2017</b>
Hospital Banco de Olhos	Sim
Hospital Beneficência Portuguesa	Sim
Hospital Cardiologia	Sim
Hospital de Clínicas	Sim
Hospital Cristo Redentor	Sim
Hospital Independência	Sim
Hospital Espírita	Sim
Hospital Fêmeina	Sim
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Sim
Hospital São Lucas da PUCRS	Sim
Hospital da Restinga	Sim
Hospital Santa Ana	Sim
Irmandade Santa Casa de Misericórdia	Sim
Hospital São Pedro	Sim
Hospital Vila Nova	Sim
Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	Prestador Próprio
Hospital de Pronto Socorro	Prestador Próprio
Hospital Ernesto Dornelles	Sim
<b>Total</b>	<b>100%</b>

FONTE: NRP/GRSS

Foi atingido resultado de 100%, considerando os 15 prestadores privados/filantrópicos e 01 prestador público estadual, conforme tabela acima. Com relação aos 02 prestadores que são próprios municipais informamos que serão contratualizados na modalidade de contrato de gestão nos termos da nossa Constituição Federal.

## 8.1 Regulação de Serviços Ambulatoriais Especializados

**Tabela 171-** Oferta de consultas iniciais dos serviços hospitalares, reguladas pela Central de Marcação de Consultas e Exames Especializados de Porto Alegre/RS

Prestadores hospitalares	Quadrimestre								
	3º			2º			1º		
	Oferta	Bloqueio	% Bloqueio	Oferta	Bloqueio	% Bloqueio	Oferta	Bloqueio	% Bloqueio
Irmandade da Santa Casa	16381	36	0,22	17.370	0	0,0	16.144	0	0,0
Hospital São Lucas da PUCRS	9802	232	2,36	11.178	338	3,02	10.259	73	0,7
Hospital de Clínicas de Porto Alegre	17951	462	5,57	16.391	513	3,12	17.679	702	4,0
Hospital Nossa Senhora da Conceição	21581	2377	11,01	22.301	1.913	8,57	19.892	2.947	14,8
Hospital Fêmeina	4148	438	10,55	4.544	382	8,40	4.211	494	11,7
Hospital Cristo Redentor	1157	146	12,61	1.243	145	11,66	1.196	171	14,3
Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	5837	921	15,77	6.937	1.228	17,70	6.557	1.778	27,1
Hospital Beneficência Portuguesa	1927	774	40,16	3.272	125	3,82	2.249	191	8,5
Hospital Independência	2709	339	12,51	2.667	212	7,94	2.880	601	20,9
Hospital Banco de Olhos	4932	359	7,28	5.147	174	3,38	4.541	33	0,7
Hospital Restinga	623	12	1,9	847	172	20,30	1.448	516	35,6
Instituto de Cardiologia	5305	0	0,0	5.668	0	0,0	5.305	0	0,0
Associação Hospitalar Vila Nova	6769	914	13,5	8.417	160	1,9	7.640	1.046	13,7
<b>Total</b>	<b>99122</b>	<b>7010</b>	<b>7,07</b>	<b>105.982</b>	<b>5.362</b>	<b>5,06</b>	<b>100.001</b>	<b>8.552</b>	<b>8,6</b>

FONTE: CMCE/SMS



## 8.2 Produção dos Prestadores Hospitalares

**Tabela 172-** Faturamento Ambulatorial: Contrato dos hospitais de Porto Alegre

Hospitais	3º Quadrimestre			
	Produção Física	Contrato Físico	Produção Financeira (R\$)	Contrato Financeiro (R\$)
Hospital Conceição S/A	855.328	692.634	10.760.133,14	9.347.904,00
Hospital Fêmeina S/A	90.621	61.392	1.514.182,39	1.366.580,31
Hospital Cristo Redentor S/A	121.154	88.161	2.022.555,93	1.244.722,29
Hospital de Clinicas	603.790	616.500	13.876.049,98	13.265.518,86
Hospital Sanatório Partenon	19.330	-	93.705,80	-
Hospital Psiquiátrico São Pedro	9.291	18.903	42.759,23	143.772,30
Hospital São Lucas da PUCRS	245.380	230.043	6.640.860,15	6.593.327,49
Hospital Banco de Olhos	82.997	69.507	1.378.771,68	891.868,08
Hospital Independência*	27.126	28.005	313.286,90	543.959,04
Hospital Beneficência Portuguesa	3.516	15.117	23.487,05	1.152.878,55
Hospital de Pronto Socorro	133.432	-	1.336.318,19	-
Hospital Presidente Vargas	215.691	-	1.609.656,48	-
Irmandade da Santa Casa	525.143	554.274	13.313.989,19	15.606.996,60
Hospital Vila Nova	179.024	133.749	2.966.203,84	1.955.744,67
Instituto de Cardiologia	124.236	121.806	1.710.618,79	1.745.505,69
Hospital Ernesto Dornelles	Gratuidade	-	-	-
Hospital Santa Ana	242	10.851	1.506,30	1.400.384,49
Hospital Restinga Extremo Sul**	139.507	196.677	765.959,85	479.691,81

**FONTE:** SIA e SIH/ DATASUS e NRP

FATURAMENTO APURADO (SETEMBRO A NOVEMBRO/2017), O MÊS DE DEZEMBRO NÃO ESTÁ DISPONÍVEL NA DATA DE HOJE (04/01/18)

\*Repasso mensal de R\$ 845.116,29 complementa a produção MAC de R\$ 954.883,71 totalizando R\$ 1.800.000,00.

\*\*O Hospital da Restinga Extremo Sul tem o repasse Federal de R\$ 1.987.610,67; Repasse Estadual de R\$ 1.100.000,00; PROADI Isenção Tributária de R\$ 1.513.704,62 e acréscimo à produção ao incentivo federal de R\$ 312.389,33 Totalizando R\$ 4.913.704,62

Verificamos que os hospitais que compõem o grupo hospitalar Conceição (Hospital Nossa Senhora Conceição, Hospital Fêmeina e Hospital Cristo Redentor) produziram valores a maior do que o contratualizado tanto na parte física quanto na financeira. A avaliação percentual de cumprimento contratual resta prejudicada tendo em vista estar disponibilizado a produção de somente 03 meses do referido quadrimestre, faltando os dados referentes ao mês de dezembro/2017.

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre no que se refere à produção ambulatorial evidencia uma produção financeira a maior do seu contrato na parte ambulatorial. O percentual de cumprimento contratual resta prejudicado a sua avaliação pelo motivo supracitado.

O Hospital da PUC e o Hospital Banco de Olhos também produziram valores a maior do que o contratado tanto na sua parte física quanto na sua parte financeira, muito relacionada ao perfil assistencial que desempenha na rede de atenção à saúde em nosso município. A avaliação do percentual de cumprimento contratual resta prejudicada pelo já referido.

A instituição hospitalar Independência em relação ao quadrimestre anterior evidenciou uma melhora significativa no cumprimento das metas físicas e financeiras contratualizadas na parte ambulatorial.

O Hospital Beneficência Portuguesa cujo contrato foi rompido em dezembro de 2017 com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre evidenciou uma produção ínfima tanto na parte física quanto na financeira no que tange a produção ambulatorial contratada.

Os Hospitais de Pronto Socorro e HMIPV, que são próprios do município, ainda não têm contrato firmado. Estão em negociação os contratos de gestão a serem firmados com estes entes nos termos da nossa Constituição Federal de 1988.

A instituição hospitalar Santa Casa teve o desempenho de suas metas contratuais, referentes à produção ambulatorial, de acordo com o contratado tanto na parte física como na financeira. O percentual de cumprimento resta prejudicado de ser avaliada pelo já exposto acima.

O Hospital Vila Nova, instituição eminentemente de média complexidade, produziu valores a maior no seu contrato ambulatorial tanto na parte física quanto na financeira.

O Instituto de Cardiologia também cumpriu integralmente as metas contratuais no que se refere a sua produção ambulatorial.

O Hospital da Restinga Extremo Sul em comparação ao 2º quadrimestre de 2017 melhorou o cumprimento das metas ambulatoriais contratadas, tanto na parte física quanto na financeira.

O Hospital Ernesto Dornelles somente está contratado para produção na área hospitalar, não havendo produção ambulatorial a ser avaliada.

O Hospital São Pedro evidenciou uma produção a menor do que o contratado na parte ambulatorial, tanto na parte física quanto na financeira. Tais dados estão sendo monitorados e servirão de referência para formação de uma série histórica de sua capacidade instalada quando da renovação do seu termo de cooperação. O cumprimento percentual resta prejudicado tendo em vista o já referido anteriormente.

O Hospital Sanatório Partenon ainda não tem contrato firmado com a SMS-POA, devendo ter sua contratualização analisada pelo referido gestor municipal.

**Tabela 173-** Faturamento Hospitalar: produção aprovada dos hospitais de Porto Alegre

Hospitais	3º Quadrimestre			
	Produção Física	Contrato Físico	Produção Financeira (R\$)	Contrato Financeiro (R\$)
Hospital Conceição S/A	9340	8964	16.132.476,40	10.637.752,41
Hospital Fêmeina S/A	2588	3.012	2.273.381,21	2.662.089,24
Hospital Cristo Redentor S/A	1867	1.881	3.561.604,08	3.054.740,28
Hospital de Clínicas Porto Alegre	8096	7.794	20.498.434,17	18.318.192,93
Hospital Sanatório Partenon	93	-	180.752,32	-
Hospital Psiquiátrico São Pedro	229	216	234.240,62	267.052,8
Hospital São Lucas da PUCRS	4004	4.575	9.638.785,50	12.636.425,40
Hospital Banco de Olhos	238	198	574.351,78	323.418,69
Hospital Independência	1262	1152	1.669.210,37	2.704.069,86
Hospital Beneficência Portuguesa	352	1662	589.873,05	2.722.689,93
Hospital Espírita de Porto Alegre	585	666	541.635,47	768.389,22

Hospital de Pronto Socorro	1683	-	2.943.197,62	-
Hospital Presidente Vargas	1384	-	1.441.981,59	-
Irmandade da Santa Casa	6583	7176	21.985.396,91	23.222.255,82
Hospital Vila Nova	4375	4062	4.152.447,83	3.706.224,57
Hospital Santa Ana	108	2070	121.866,00	1.813.851,06
Instituto de Cardiologia	1502	1623	10.276.364,26	11.098.866,21
Hospital Ernesto Dornelles	51	60	Gratuidade	
Hospital Restinga Extremo Sul	860	1101	466.114,58	457.476,18

**FONTE:** SIA e SIH/ DATASUS e NRP FATURAMENTO APURADO (SETEMBRO A NOVEMBRO/2017), O MÊS DE DEZEMBRO NÃO ESTÁ DISPONÍVEL NA DATA DE HOJE (04/01/18)

O Hospital Nossa Senhora Conceição produziu acima do contratado tanto na parte física quanto na financeira. Isto pode estar relacionado ao fato deste prestador apresentar uma maior produção na alta complexidade. O mesmo se observa na contratualização do hospital Cristo Redentor, integrante da rede hospitalar em questão. A avaliação percentual de cumprimento contratual resta prejudicada tendo em vista estar disponibilizado a produção de somente 3 meses do referido quadrimestre, faltando os dados referentes ao mês de dezembro/2017.

Em relação ao hospital Fêmeina, se evidencia um cumprimento do contrato no referente às metas físico-financeiras, com marcada melhora em relação ao quadrimestre anterior. O percentual de cumprimento contratual resta prejudicado a sua avaliação pelo motivo supracitado.

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com predomínio do atendimento hospitalar, produziu a maior tanto na parte física como na financeira do contratado, muito relacionado, também, à produção na alta complexidade. A avaliação do percentual de cumprimento contratual resta prejudicada pelo já referido.

O Hospital da PUC demonstra o cumprimento das metas contratualizadas nas metas quantitativas. A avaliação do percentual de cumprimento das metas resta prejudicada pelo exposto supra.

O Hospital Banco de Olhos, referência para o Estado do RS em muitos procedimentos de alta complexidade hospitalar, produziu a mais tanto na parte física quanto financeira contratualizada.

O Hospital Independência evidenciou melhora no cumprimento das metas tanto físico quanto financeiras contratadas, com melhora em relação ao quadrimestre anterior. Suas metas percentuais não podem ser apuradas pelo já referido.

O Hospital Beneficência Portuguesa produziu a menor do que o contratualizado tanto física quanto financeiramente na produção hospitalar e ambulatorial. Ocorreu a rescisão do contrato junto ao prestador através do processo SEI 17.0.000023015-4. A referida rescisão foi publicada no DOPA de 29/11/2017, Edição 5639.

A instituição hospitalar Santa Casa produziu de acordo com a sua contratualização na parte hospitalar, tanto física quanto financeiramente. O percentual de cumprimento resta prejudicado de ser avaliado pelo já exposto acima.

O Hospital Vila Nova produziu a maior do que o seu contrato tanto na meta física como na financeira. Seus percentuais de cumprimento restam prejudicados pelo já referido.

O Instituto de Cardiologia também cumpriu suas metas quantitativas contratadas.

O Hospital Ernesto Dornelles neste quadrimestre evidenciou uma melhora no cumprimento das metas físicas contratualizadas em comparação ao quadrimestre anterior. A parte financeira não é avaliada, uma vez que tal oferta de serviço se dá por gratuidade.

O Hospital da Restinga cumpriu as suas metas quantitativas contratadas. O cumprimento percentual resta prejudicado tendo em vista o já referido anteriormente.

O Hospital Espírita também cumpriu suas metas contratuais na parte quantitativa, com melhora em relação ao quadrimestre prévio.

Os Hospitais de Pronto Socorro e HMIPV, que são próprios do município, ainda não têm contrato firmado. Está em negociação contrato de gestão a ser firmado com estes entes nos termos da nossa Constituição Federal de 1988.

O Hospital São Pedro evidenciou cumprimento a maior na sua contratualização na parte hospitalar, tanto na parte física quanto na financeira. O percentual de cumprimento do contrato resta prejudicado sua análise pelo já referido.

O Hospital Sanatório Partenon ainda não tem contrato firmado com a SMS-POA, devendo ter sua contratualização analisada pelo referido gestor municipal.

O Hospital Santa Ana ainda não está em operação, devendo tal fato ocorrer no primeiro trimestre de 2018, portanto não há o que se avaliar em termos de cumprimento de metas contratualizadas. O valor que foi evidenciado na tabela refere-se aos leitos de saúde mental sob a sua gestão.

O gestor municipal está trabalhando via Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar juntamente aos prestadores, através de reuniões das Comissões de Acompanhamento dos Contratos, visando adequação às necessidades do município e capacidade instalada dos prestadores.

**Tabela 174-** Faturamento hospitalar por origem do paciente

Origem do Paciente	3º Quadrimestre				
	Hospitalar				
	Quantidade AIH	%	Valor (R\$)	%	Valor médio AIH (R\$)
Município de Porto Alegre	33.855	57,40	55.358.118,77	44,05	1.635,15
Municípios do Interior RS	24.847	42,27	69.001.463,20	54,90	2.777,05
Municípios de Outros Estados	177	0,31	1.327.308,95	1,05	7.498,92
<b>Total</b>	<b>58.879</b>	<b>100</b>	<b>125.686.890,92</b>	<b>100</b>	<b>2.134,66</b>

FONTE: SIH/DATASUS.

## Internações Hospitalares por Grupo e Especialidade

**Tabela 175-** Regulação de internações hospitalares, por tipologia de leitos, realizadas pela Central de Regulação de Internações Hospitalares de Porto Alegre/RS

Descrição	Quadrimestre								
	3º			2º			1º		
	Nº Solicitações	Nº Internações	%	Nº Solicitações	Nº Internações	%	Nº Solicitações	Nº Internações	%
UTI Neonatal	389	142	36,50	435	150	34,40	487	70	14,30
UTI Pediátrica	339	199	58,70	516	259	50,10	266	127	47,70
UTI Adulto	902	344	38,13	1.140	340	29,80	1.068	313	29,30
Infectologia	256	170	66,40	254	88	34,60	210	93	44,20
Psiquiatria	2643	2259	85,47	2.565	1.995	77,70	2.417	1.697	70,20
Clínica Médica	3516	2452	69,73	4.731	3.252	68,70	4.235	2.651	62,50
Pediatria	941	696	73,96	1.289	767	59,50	849	464	54,60
Traumatologia	1172	1172	100,00	1.096	1.096	100,00	830	830	100
<b>Total</b>	<b>10158</b>	<b>7434</b>	<b>73,18</b>	<b>12026</b>	<b>7947</b>	<b>66,08</b>	<b>10.362</b>	<b>6.245</b>	<b>60,2</b>

FONTE: Sistema Informatizado da SMS/POA, GERCON e Banco de Dados CERIH.

## 9 AUDITORIAS DO SUS

### 9.1 Auditorias Realizadas

**Metas 56.** Estruturar o componente do Sistema Nacional de Auditoria (SNA).

A meta foi atingida, pois se considera que o componente municipal de auditoria (SNA) está estruturado. Foram realizadas ações de Auditoria de forma compartilhada com o Componente Federal, propiciando ações de maior abrangência entre as duas equipes, assim como, proporcionando o alinhamento de metodologias de trabalho utilizadas pelos componentes.

O Sistema de Auditoria (SISAUD) do DATASUS, que auxilia na elaboração de relatórios de auditoria específico, está implantado e sendo utilizado progressivamente. Acerca dos recursos humanos para qualificar e ampliar as ações de Auditoria do Município, a proposta é que sejam integrados profissionais de outras áreas técnicas, como financeira e contábil.



**Quadro 23-** Auditorias realizadas no 3º quadrimestre de 2017

<b>Número da Auditoria</b>	<b>Demandante</b>	<b>Finalidade</b>	<b>Status</b>	<b>Unidades Auditadas</b>	<b>Recomendações</b>	<b>Encaminhamentos</b>
020/2017	Faturamento GRSS	Avaliar a liberação das AIHs bloqueadas pelo Sistema na competência 06/2017	Encerrada	Produção Hospitalar apresentada	Bloqueio de 30 AIHs para Auditoria e liberação das 11 demais	Notificação do resultado da auditoria
021/2017	Coordenação GRSS	Auditar a produção de atendimentos especializados em ortopedia e traumatologia realizados pelo SUS	Encerrada	Clínica Sultrauma	Sugestão de recolhimento de valores e nova auditoria	Encaminhado ao Gabinete do Secretário que ordenou o recolhimento dos valores.
Parecer 002/2017	Coordenação GRSS	Parecer sobre cobrança de contas hospitalares por via administrativa	Encerrado	ISCMPA	Emissão de parecer sobre diferentes motivos do não faturamento das contas hospitalares	Emissão do parecer
Parecer 003/2017	Coordenação GRSS	Parecer sobre cobrança de contas hospitalares por via administrativa	Encerrado	HBO	Emissão de parecer sobre diferentes motivos do não faturamento das contas hospitalares	Emissão do parecer
Parecer 004/2017	Gabinete Secretário	Parecer sobre atendimento de paciente pelo prestador	Encerrado	GHC	Emissão de parecer que não houve descumprimento de cláusula contratual	Emissão do parecer
Parecer 005/2017	Gabinete Secretário	Parecer sobre atendimento de paciente pelo prestador	Encerrado	HCR	Emissão de parecer que não houve negligência, imperícia ou imprudência no atendimento prestado	Emissão do parecer
Parecer 006/2017	Coordenação GRSS	Parecer sobre cobrança de contas hospitalares por via administrativa	Encerrado	PUC	Emissão de parecer sobre diferentes motivos do não faturamento das contas hospitalares	Emissão do parecer
Parecer 007/2017	PGM	Parecer sobre pagamento de OPME	Encerrado	Parque Belém	Emissão de parecer apontando inconsistências encontradas	Emissão de parecer

FONTE: Auditoria GRSS.

## 10 AÇÕES E SERVIÇOS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### 10.1 Vigilância Epidemiológica

#### 10.1.1 Vigilância Epidemiológica de Eventos Vitais, Doenças e Agravos não Transmissíveis

**Meta 5.** Monitorar 100% das mulheres com resultados de exames de lesões intraepiteliais de alto grau do colo de útero nas unidades de saúde.

O monitoramento está implantado na cidade e o acompanhamento das mulheres com resultados de exames com lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero é realizado pelas unidades de saúde.

**Tabela 176-** Acompanhamento das mulheres com lesão de alto grau do colo de útero

Gerência Distrital	US	Quadrimestre					
		3º		2º		1º	
		Total	Alterados	Total	Alterados	Total	Alterados
Centro	UBS Modelo	267	-	223	-	713	-
	UBS Santa Marta	365	-	326	-	1.186	-
	USF Santa Marta	1	-	-	-	118	-
	USF Modelo	102	-	101	-	294	-
	Ambulatório Dermatologia Sanitária	-	-	-	-	7	-
Sub Total		735	-	650	-	2.318	-
Noroeste/Humaita Navegantes/Ilhas	CS IAPI	376	-	425	-	1.818	-
	UBS Diretor Pestana	241	-	234	-	601	-
	UBS Farrapos	81	-	60	-	389	-
	UBS Navegantes	166	-	194	-	597	-
	USF Fradique Vizeu	162	-	124	-	298	-
	USF Ilha da Pintada (HMV)	44	-	31	-	121	-
	USF Ilha dos Marinheiros (HMV)	115	1	85	-	181	-
	USF Mario Quintana	69	-	61	-	182	-
USF Nazaré	75	-	73	-	169	-	
Sub Total		1.329	1	1287	1	4.356	-
Norte/Eixo Baltazar	UBS Assis Brasil	-	-	69	-	251	-
	UBS Nova Brasília	208	-	134	1	384	-
	UBS Passo das Pedras	95	-	181	-	552	-
	UBS Ramos	245	1	242	-	342	-
	UBS Rubem Berta	92	-	171	-	452	-
	UBS Santa Rosa	213	-	189	1	760	-
	UBS São Cristóvão	16	-	83	-	344	-
	UBS Sarandi	-	-	-	-	172	-
	UBS Vila Elizabeth	163	1	113	-	391	-
	USF Beco dos Coqueiros	8	-	50	-	142	-
	USF Domênico Feoli	-	-	-	-	274	-
	USF Esperança Cordeiro	2	-	31	-	120	-
	USF Passo das Pedras 2	46	-	62	-	180	-
	USF Planalto	32	-	-	-	3	--
USF São Borja	104	-	105	1	343	-	

	USF Santa Fe	-	-	-	84	-
	USF Santo Agostinho	62	-	42	-	227
Sub Total		1.286	2	1472	3	5.021
Leste/Nord este	UBS Bom Jesus	181	-	77	-	765
	UBS Chácara da Fumaça	121	-	145	-	480
	UBS Hospital São Lucas (PUC)	610	3	861	2	3.472
	UBS Morro Santana	123	-	128	-	383
	UBS Vila Jardim	184	1	42	-	329
	USF Batista Flores	76	-	87	-	177
	USF Brasília	47	1	30	-	175
	USF Jardim da Fapa	67	-	78	-	195
	USF Jardim Protásio Alves	44	-	37	-	232
	USF Laranjeiras	22	-	18	-	92
	USF Mato Sampaio	81	-	74	-	206
	USF Milta Rodrigues	112	-	87	-	233
	USF Safira Nova	88	1	83	-	294
	USF Vila Safira		-		-	56
	USF Tijuca	69	-	45	-	42
	USF Timbaúva	79	-	18	-	53
	USF Vila Pinto	69	-	52	-	139
USF Wenceslau Fontoura	84	-	29	-	166	
Sub Total		2.057	6	1.891	2	7.489
Gloria/Cruzeiro/Cristal	UBS Aparício Borges	186	-	137	-	480
	UBS Cristal	132	-	113	-	406
	UBS Cruzeiro/FEBEM	89	-	111	-	7
	UBS Estrada dos Alpes	52	1	49	-	131
	UBS Gloria	125	-	101	-	271
	UBS Primeiro de Maio	127	-	86	-	275
	UBS Tronco	95	-	172	-	254
	UBS Vila dos Comerciantes	230	2	150	1	654
	USF Alto Embratel	91	-	107	-	270
	USF Cruzeiro do Sul	118	1	36	-	360
	USF Divisa	39	-	30	-	110
	USF Jardim Cascata	69	-	51	-	187
	USF Graciliano Ramos		-		-	1
	USF Mato Grosso	55	-	69	-	151
	USF Medianeira	99	-	126	-	104
	USF Nossa Senhora das Graças 1	19	-	31	-	120
	USF Nossa Senhora de Belém	68	-	48	-	212
	USF Orfanotópio	55	1	45	-	112
	USF Belém Velho	100	-	6	-	189
	USF Osmar Freitas 1	90	-	76	-	195
USF Rincão	197	-	157	-	445	
USF Santa Anita	46	-	46	-	113	
USF Santa Teresa 1	101	-	69	-	180	
USF São Gabriel	60	-	45	-	4	
Sub Total		2.243	5	1.861	1	5.231

Sul/Centro Sul	UBS Beco do Adelar	102	-	67	-	400	-
	UBS Calábria	175	-	131	-	435	-
	UBS Camaquã		-	215	-	804	-
	UBS Campo Novo	70	-	63	-	189	-
	UBS Guarujá	194	-	156	-	483	-
	UBS Ipanema	132	-	139	-	273	-
	UBS Jardim das Palmeiras	96	-	149	-	166	-
	UBS Monte Cristo	118	-	165	1	421	-
	UBS Nonoai	88	1	120	-	397	-
	UBS Tristeza	187	-	193	-	579	-
	USF Alto Erechim	71	-	74	-	271	-
	USF Campos do Cristal	121	-	66	-	205	-
	USF Cidade de Deus	65	1	46	-	164	-
	USF Cohab Cavalhada	132	-		-	328	-
	USF Moradas da Hípica 1	16	-	-	-	15	-
	USF Morro dos Sargentos 1	37	-	40	-	118	-
USF Vila Nova Ipanema	65	-	98		167	-	
Sub Total	1669	2	1532	1		-	
Partenon/Lomba do Pinheiro	UBS Bananeiras	313	-	313		889	-
	UBS Campo da Tuca	94	1	68		205	-
	UBS Ceres	104	-	73		103	-
	UBS Mapa	191	1	124	-	437	-
	UBS Panorama	153	-	97	-	549	-
	UBS Pequena Casa da Criança	84	-	81	-	228	-
	UBS São Carlos	215	-	232		539	-
	UBS São Jose	184	-	170		123	-
	UBS São Miguel	185	1	93	1	21	-
	UBS Vila Vargas	98	-	100	1	254	2
	USF Ernesto Araujo 1	166	-	83	-	394	-
	USF Esmeralda	123	1	58	-	219	-
	USF Herdeiros	56	1	38	-	159	-
	USF Lomba do Pinheiro	65	-	50	-	208	-
	USF Maria da Conceição	57	-	94	-	149	-
	USF Morro da Cruz	92	-	91	1	245	-
	USF Recreio da Divisa	63	-	54	-	549	-
	USF Pitoresca 1	41	-	60	-	189	-
USF Santa Helena 1	87	-	76	-	297	1	
USF Santo Alfredo	126	-	93	-	228	-	
USF São Pedro 1	120	-	81	-	240	-	
USF Viçosa	51	-	43	-	244	-	
Sub Total	2.668	5	2172	3	6.469	3	

Restinga/Extremo Sul	UBS Belém Novo	125	1	92	-	253	-
	UBS Lami		-	96	-	199	-
	UBS Macedônia	138	-	94	-	389	-
	UBS Restinga	142	-	184		456	-
	USF Castelo 1	150	-	145	1	341	-
	USF Chapéu do Sol	65	-		-	209	--
	USF Chácara do Banco	74	-	50	-	139	-
	USF Núcleo Esperança	89	-	20	-	128	-
	USF Paulo Viaro 1 (HNV)	71	-	55	-	222	-
	USF Pitinga	60	-	83	-	249	-
	USF Ponta Grossa 1	107	-	86	-	258	1
	USF Quinta Unidade	13	-	39		169	-
Sub Total		1.034	1	942	1	3.012	1
Vazio	HCPA	676	6	822	3	3.834	-
	HNSC	2.179	11	2256	7	8.256	-
	ISCM	-	-	260	-	3.350	-
	Vazio	-	-	-	-		-
Sub Total		2.855	17	3.338	10	15.440	-
<b>Total geral</b>		15.876	39	18.223	22	54.751	8

**FONTE:** SISCOLO- EVEV/CGVS/SMS Dados atualizados em 05/09/2017, sujeitos a alterações.

Estes dados são parciais em função de que o número do exames realizados pela Irmandade Santa Casa de Misericórdia não pôde ser computado.

O seguimento do cuidado da paciente com lesão de alto grau alterado é atribuição da Rede de Atenção à Saúde.

### **Vigilância em Saúde Mental**

Para fins de diagnóstico de vigilância em saúde mental, a Equipe do VIVA Contínuo identifica como interface possível, no momento, as notificações de lesões autoprovocadas (tentativas de suicídio/TS e autoagressões), contempladas na ficha SINAN 5.1.

Embora a notificação das violências seja compulsória desde 2011 (Portaria 204 MS/GM 17/02/2016), ainda ocorre subnotificação na rede de saúde. Tratando-se de TS e autoagressões e considerando-se as duas como emergências de saúde mental da cidade, constata-se a não notificação pelo PA Cruzeiro do Sul(PACS), apesar de algumas reuniões , para onde ocorrem a maioria dos casos.

Salienta-se que quinzenalmente, pelo programa Pré-Parar, envia-se para as Gerências Distritais e Coordenação Geral de Políticas Públicas em

Saúde, relatórios dos casos de violência notificados para a garantia de seguimento da linha de cuidado que deve ser realizado em cada território.

### **Vida no trânsito**

O Programa Vida no Trânsito constitui uma ação intersetorial que objetiva o fortalecimento de políticas de prevenção de lesões e mortes no trânsito por meio da qualificação das informações, planejamento, monitoramento e avaliação de intervenções. É desenvolvido em parceria com a EPTC, DETRAN e SES desde o ano 2012.

Por meio da Comissão de Análise e Gestão da Informação foram realizadas neste período 12 reuniões de análise de acidentes fatais que permitiram conhecer o perfil de risco dos acidentes com mortes ocorridos no período e direcionar intervenções.

Além disto, baseadas nas prioridades definidas para intervenção a partir da análise de acidentes de 2016, sendo pedestres e motociclistas as principais vítimas no trânsito de Porto Alegre, deu-se continuidade ao Projeto Pedestre Idoso.

Este projeto objetiva reduzir acidentes de trânsito com lesões e mortes em pessoas de mais de 60 anos. Para tanto foram realizadas atividades de educação para mobilidade com grupos de idosos e três cursos de capacitação para multiplicadores, de ações de prevenção de acidentes, envolvendo 110 pessoas. Dois cursos de se destinaram a operadores de transporte coletivo (cobradores e motoristas) e um a pessoas envolvidas no trabalho com idosos na rede de saúde e assistência. Em 2017 foi concluído o Plano de Ação Intersetorial do programa Vida no trânsito.

### **10.1.2 Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças Transmissíveis e Outros Agravos**

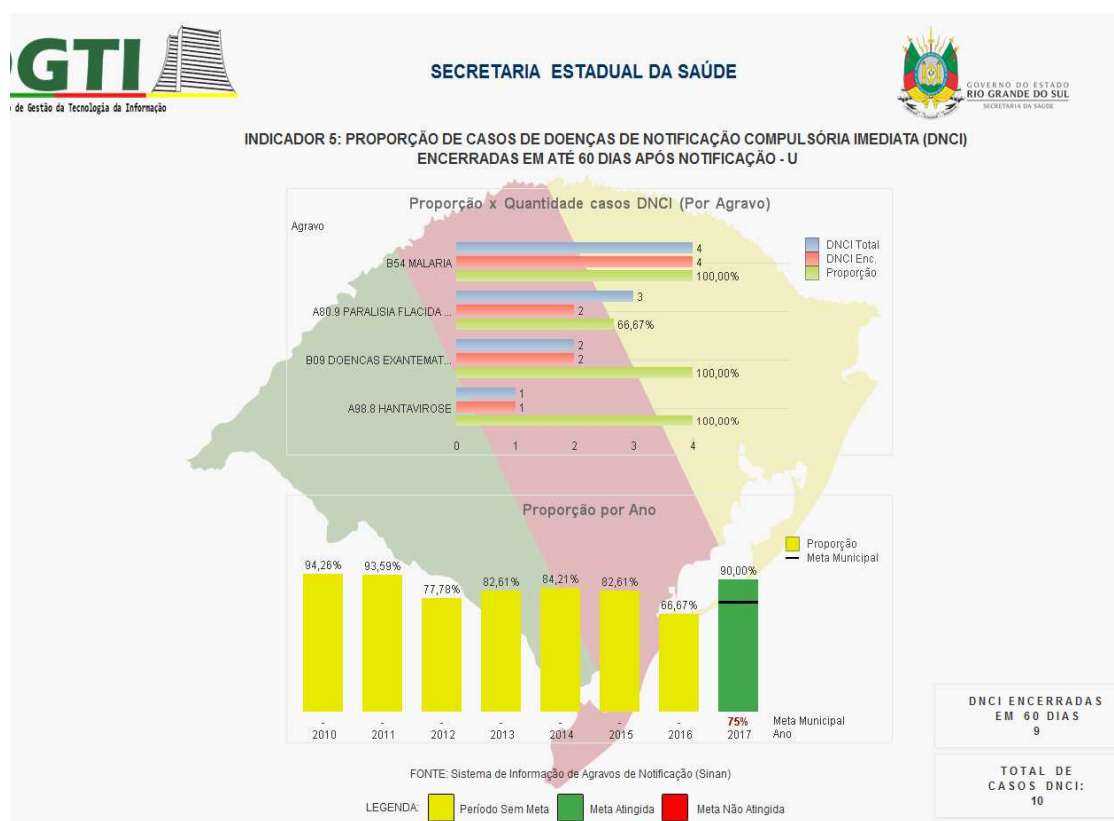
**Meta 1.** Atingir 95% dos encerramentos oportunos dos casos de doenças e ou agravos de notificação compulsória transmissíveis que necessitam investigação epidemiológica, segundo Portaria Ministerial 204 de 17 de fevereiro 2016.

Neste quadrimestre se atingiu 100% das investigações, com encerramento oportuno de 100% das notificações recebidas conforme resolução nº 8 (Anexo VI) que alterou a definição das doenças a serem consideradas para o cálculo.

Tabela 177 - Número de investigações de doenças de notificação compulsória imediata– DNCI

Investigação das notificações compulsórias - PAS 1; SISPACTO 5; PQA-VS 7; GIQ-SUS CGVS 3		Quadrimestre		
		3	2º	1º
Notificações	Recebidas	02	03	05
	Investigadas	02	03	05
	% Investigadas (Meta 100%)	100%	100%	100%
	Encerradas oportunamente	02	03	04
	% Encerradas (Meta 95%)	100%	100%	80%

FONTE: EVDT/CGVS/SMS/SINAN/BI - Dados atualizados em 15/01/2018 sujeitos a alteração.



FONTE: <http://bi.saude.rs.gov.br> 05/02/18

Conforme decisão na reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) em 24 de novembro de 2016 e publicado no Diário Oficial da União, em 12 de dezembro de 2016, por meio da Resolução nº 8, o indicador Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias, após notificação, foi alterado. Para este indicador,

foram definidas, em virtude de sua magnitude e relevância, os seguintes eventos e doenças de notificação imediata nacional, listados na Portaria Consolidada nº 04, de 2017: Antraz pneumônico, Arenavírus, Botulismo, Cólera, Dengue (óbitos), Ebola, Febre amarela, Febre do Nilo ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública, Febre maculosa e outras rickettsioses, Febre purpúrica brasileira, Hantavirose, Influenza humana produzida por novo subtipo viral, Lassa, Malária na região extra Amazônica, Marburg, Poliomielite por poliovírus selvagem, Peste, Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika, Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya, Raiva humana, Rubéola, Sarampo, Síndrome de paralisia flácida aguda, Tularemia, Varíola e outras emergências de saúde pública.

Diante disto se está utilizando as informações através do portal Gestor Municipal utilizando ferramentas de Business Intelligence (BI) disponibilizadas pela Vigilância Epidemiológica do Estado, que já informa que estamos com 90% de encerramento oportuno, sendo que a meta é de 75% conforme BI as SES/RS.

## Hanseníase

**Tabela 178**– Diagnóstico de Hanseníase Paucibacilar

Diagnóstico de hanseníase		Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Casos	Total	3	5	3
	Novos	2	3	3
	Pauciliares	0	0	0
	% pauciliares	0	0	0
	Status da meta	Avaliação Anual	Avaliação Anual	Avaliação Anual

**FONTE:** Sinan Net versão 5.2/EVDT/CGVS/SMS/PMPA. Base de dados de 08/01/18. Dados sujeitos a alterações

Neste quadrimestre foram notificados 2 casos novos de hanseníase, todos multibaciliares, cuja previsão de desfecho é 2019.

Para fins de esclarecimento: um caso de Hanseníase paucibacilar diagnosticado no ano de 2016 tem previsão de encerramento (cura ou abandono) para o ano de 2017. A situação de encerramento dos casos refere-se as cortes dos anos anteriores.



**Tabela 179-** Relação dos casos notificados, investigados, confirmados e proporção de cura para hanseníase

Proporção de casos novos de Hanseníase		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº Casos Novos da coorte de cura	Notificado	Não Pactuada	4	6	4
	Investigado		4	6	4
	Confirmado		4	6	4
	% Investigado		100	100	100
Casos curados (dentre os casos diagnosticados)	Nº casos curados MB	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase para 90%	4	3	3
	Nº casos curados PB		0	1	0
	% cura		100	67	75
Contatos	Nº contatos registrados	Garantir exames em 55% dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase	11	25	13
	Nº contatos avaliados		9	17	9
	% avaliados		81	68	69

**FONTE:** Sinan Net versão 5.2/EVDT/CGVS/SMS/PMPA. Base de dados de 08/01/18. Dados sujeitos a alterações.

Foram notificados 4 pacientes neste quadrimestre da coorte: 4 multibacilares (MB – 3º quadrimestre de 2015) com 100% de cura, e nenhum paucibacilar (PB – 3º quadrimestre de 2016).

## Leptospirose

**Tabela 180-** Casos de leptospirose

Investigação dos casos de Leptospirose		Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Casos	Notificados	26	45	49
	Investigados	26	45	49
	% Investigados	100	100	100
	Confirmados	11	15	16

**FONTE:** EVDT/CGVS/SINAN NET. Dados atualizados em 04/01/2018 sujeitos a alterações.

A Leptospirose é um agravo de ocorrência sazonal, ligada ao risco de exposição dos indivíduos aos fatores de risco (água ou lama contaminada com urina de roedores). Em meses mais chuvosos, com temperaturas mais elevadas e contato da população com alagamentos ou enxurradas, a incidência aumenta e, da mesma forma, diminui em períodos de maior seca ou frio. As condições de saneamento ambiental também são determinantes para o aparecimento da doença.

Apesar de haver uma redução nos casos suspeitos e notificados para a leptospirose no 3º quadrimestre de 2017 em relação aos outros quadrimestres, o número de casos confirmados não teve uma redução tão importante.

**Tabela 181-** Casos de Leptospirose por Gerência Distrital

Gerência Distrital	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Centro	1	0	0
GCC	2	0	2
LENO	1	1	1
NHNI	2	4	0
NEB	1	3	4
PLP	3	2	7
RES	1	3	2
SCS	0	2	0
Total	11	15	16

**FONTE:** EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET Dados atualizados em 04/01/2018 sujeitos a alterações

O município de Porto Alegre monitora e identifica os locais prováveis de contaminação por leptospirose desde 1995 e, além das áreas já identificadas de risco como a do Partenon, a região do Arquipélago passou a incorporar estas áreas, uma vez que os alagamentos são freqüentes, com áreas que permanecem inundadas por vários dias após as chuvas intensas e inúmeros moradores realizam a reciclagem de lixo, favorecendo a presença de roedores e o contato com a água e lama contaminadas.

**Tabela 182-** Controle da Leptospirose e Roedores

Leptospirose e Controle de Roedores	Quadrimestre			Total
	3º	2º	1º	
Vigilância da Leptospirose - Inquéritos	10	16	17	43
Vigilância Mordedura de Rato	01	02	0	03
Desratizações	609	967	974	2.550
Desratizações Comunitárias	10	07	03	20
Visitas Domiciliares	721	508	148	1.377

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVRV/CGVS/SMS e Sistema Fala Porto Alegre. Dados atualizados em 23/01/2018 sujeitos a alterações

Os casos confirmados de leptospirose, notificados pela Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis (EVDT), tiveram as medidas de controle ambiental executadas. Todas as demandas de desratização comunitária foram atendidas ou já estão agendadas para atendimento. Todas as ordens de serviço encaminhadas à equipe pelo 156POA, incluindo as demandas de desratização, foram atendidas.

## Sarampo/Rubéola

Tabela 183- Investigação oportuna dos casos notificados de Rubéola e Sarampo

<b>Encerrar 100% das notificações de casos suspeitos e investigados de doenças exantemáticas (Rubéola e Sarampo)</b>	<b>Quadrimestre</b>		
	<b>3º</b>	<b>2º</b>	<b>1º</b>
Notificados	0	0	1
Investigados	0	0	1
Confirmados	0	0	0
Descartados	0	0	1

**FONTE:** EVDT/CGVS/SMS/ SINAN NET. Dados atualizados em 15/01/2018 sujeitos a alteração.

Não há registro de notificação de Rubéola e Sarampo neste quadrimestre na capital.

### **10.1.3 Dengue, Chikungunya e Zika Vírus**

**Meta 21.** Realizar vigilância e controle vetorial em 100% dos casos confirmados de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus, de acordo com o Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya e Zika Vírus.

A vigilância e controle vetorial são realizados em 100% dos casos humanos confirmados, assim como nos casos dos vetores contaminados confirmados laboratorialmente que foram capturados nas armadilhas espalhadas pelo município.

**Tabela 184–** Casos Notificados e confirmados de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus por Gerência Distrital

Gerência Distrital	3º Quadrimestre							
	Casos de Dengue		Casos de Chikungunya		Casos de Zika vírus		Total Dengue, ChikV eZikV	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Centro	22	0	4	0	3	0	29	0
GCC	1	0	0	0	1	0	2	0
LENO	5	0	3	0	2	0	10	0
NEB	13	0	5	0	2	0	20	0
NHNI	13	0	3	0	2	0	18	0
PLP	11	0	0	0	0	0	11	0
RES	4	0	0	0	0	0	4	0
SCS	8	0	0	0	0	0	8	0
Porto Alegre	77	0	15	0	10	0	102	0

**FONTE:** EVDT/CGVS/SMS/SINAN ONLINE e SINANNET Dados atualizados em 16/01/2018 sujeitos a alteração.

Observação: entre os casos notificados, seguem em investigação 03 casos de dengue, 01 de chikungunya e 01 de zika, que poderão ser ou não confirmados.

**Tabela 185-** Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de dengue em residentes de Porto Alegre

Notificação e investigação imediatas dos casos de dengue clássico, suas formas graves, óbitos e taxa de letalidade por dengue (PAS 24)		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Casos	Notificados	NP	77	63	250
	Investigados		77	63	250
	Confirmados		0	0	2
Casos Graves	Notificados	100%	0	0	0
	Investigados		0	0	0
	Confirmados		0	0	0
	% da meta atingida		-	-	-
Óbitos/Letalidade	Notificados	NP	0	0	0
	Investigados		0	0	0
	Confirmados		0	0	0

FONTE: EVDT/CGVS/SMS/SINAN ONLINE - Dados atualizados em 16/01/2018 sujeitos a alteração.

Neste quadrimestre, entre a Semana Epidemiológica (SE) 36 e a SE 52, foram notificados 92 casos suspeitos de dengue. Desses, 77 são residentes de Porto Alegre, dos quais 74 foram descartados e 03 seguem em investigação.

**Tabela 186-** Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Chikungunya em residentes de Porto Alegre

Notificação e investigação imediatas dos casos de Chikungunya, óbitos e taxa de letalidade por Chika Vírus		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Casos	Notificados	NP	15	12	45
	Investigados		15	12	45
	Confirmados		0	2	5
Óbitos/Letalidade	Notificados	NP	0	0	0
	Investigados		0	0	0
	Confirmados		0	0	0

FONTE: EVDT/CGVS/SMS/SINAN ONLINE E SINANNET Dados atualizados em 16/01/2018 sujeitos a alteração.

Neste quadrimestre, entre a Semana Epidemiológica (SE) 36 e a SE 52, foram notificados 19 casos suspeitos de chikungunya. Desses, 15 são residentes de Porto Alegre, dos quais 14 foram descartados e 01 segue em investigação.

**Tabela 187-** Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Zika Vírus em residentes de Porto Alegre

Notificação e investigação imediatas dos casos de Zika Vírus, Microcefalias e Síndrome de Guillain-barré por ZikV		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Casos	Notificados	NP	10	5	10
	Investigados		10	5	10
	Descartados		09	4	9
	Confirmados		0	1	1
Microcefalias	Notificados	NP	14	6	0
	Investigados		14	6	0
	Confirmados		0	0	0
Guillain- Barré	Notificados	NP	0	0	0
	Investigados		0	0	0
	Confirmados		0	0	0

FONTE: EVDT/CGVS/SMS/SINAN ONLINE E SINANNET Dados atualizados em 15/01/2018 sujeitos a alteração.

Neste quadrimestre, entre a Semana Epidemiológica (SE) 36 e a SE 52, foram notificados 11 casos suspeitos de zika, sendo 10 entre residentes de Porto Alegre, dos quais 09 foram descartados e 01 ainda está em investigação

**Microcefalia:** Em decorrência do aumento do número de casos de microcefalia no país e da situação epidemiológica, o Ministério da Saúde declarou, em 2015, Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN). Em 11 de maio de 2017 foi suspenso o estado de Emergência em Saúde Pública para a microcefalia.

A vigilância em resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central, tem como objetivo descrever o padrão epidemiológico de ocorrências relacionadas às infecções congênitas. Serão descartados, para fins de vigilância em saúde, todos os casos com resultado negativo para STORCH e vírus Zika.

Em Porto Alegre, neste quadrimestre foram notificados 14 casos de RN com microcefalia de residentes de Porto Alegre. Na investigação dos casos, encontrou-se 4 RNs pequenos para idade gestacional, 2 RNs de mães usuárias de drogas na gestação, 3 idiopáticos (não há malformação do SNC apenas microcefalia), 2 mortes fetais, 1 caso de sífilis congênita, e 2 malformações múltiplas do SNC. Nenhum caso tinha relação com o Zika vírus.

**Síndrome de Guillain-Barré:** esta síndrome é de notificação em menores de 15 anos em busca da indentificação de casos de Paralisia Aguda Flácida (PAF) e outras faixas etárias com história de viagem para países com a circulação do polio vírus selvagem (área endêmica). A Síndrome de Guillain-Barré não é de notificação compulsória. Com a entrada das arboviroses no país, poderia haver um aumento dos casos (principalmente pelo zika vírus), o que não ocorreu.

Não houve notificação de Síndrome de Guillain-Barré neste período

**Febre Amarela:** Não houve notificação de caso suspeito de Febre Amarela em nossa cidade, apesar do surto que ocorre em outros Estados (Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro e São Paulo).

## Controle do Aedes

### Laboratório de Entomologia

**Tabela 188**– Produção do laboratório de Entomologia Médica

Laboratório de Entomologia Médica	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número total de amostras	33	11	22
Número de espécimes de <i>Ae. aegypti</i>	0	42	220
Número de espécimes de <i>Ae. albopictus</i>	0	15	0
Número de espécimes de outras espécies	91	5	48

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do EVRV/CGVS/SMS. Dados atualizados em 23/01/2018 sujeitos a alterações

No Laboratório de Entomologia Médica foram recebidas e analisadas 33 amostras, contendo 91 espécimes, referentes ao terceiro quadrimestre de 2017. A ausência de espécimes de *Ae. aegypti* e *Ae. albopictus*, é devida, provavelmente, à ausência de circulação viral em Porto Alegre. A maior parte das amostras foi obtida em ações de fiscalização da Equipe de Fiscalização Ambiental/CGVS.

### Operação do Monitoramento Inteligente da Dengue – MI Aedes

**Tabela 189**- MI Dengue

MI Dengue	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Vistorias em armadilhas	14.935	16.818	15.777
Amostras coletadas	2.689	1.790	5.183
Espécimes capturados	3.922	2.616	12.212
Amostras com vírus	0	0	2

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do EVRV/CGVS/SMS; MIDENGUE – ECOVEC. Dados atualizados em 25/01/2018, sujeitos a alterações.

Neste quadrimestre (SE 18 a 35), foi mantido o monitoramento de 935 armadilhas instaladas em 31 bairros da cidade (27 completos e 4 parciais), o que corresponde ao quantitativo total de armadilhas que o contrato com a empresa prestadora do serviço nos permite monitorar.

No quadrimestre em análise, a quantidade de armadilhas vistoriadas diminuiu em relação ao número de visitas registradas no quadrimestre anterior. Esta diminuição ocorreu pelo fato de que, por razões operacionais, as vistorias nas armadilhas foram suspensas na última semana do ano. No entanto, como esperado, houve um aumento gradativo da infestação a partir de setembro/outubro, uma vez que Porto Alegre apresenta marcada sazonalidade. A quantidade de amostras coletadas de *Aedes aegypti* e a contagem de espéci-



mes capturados tiveram um aumento de setembro ao início novembro, como mostra a tabela abaixo, exceto em dezembro, como explicado anteriormente.

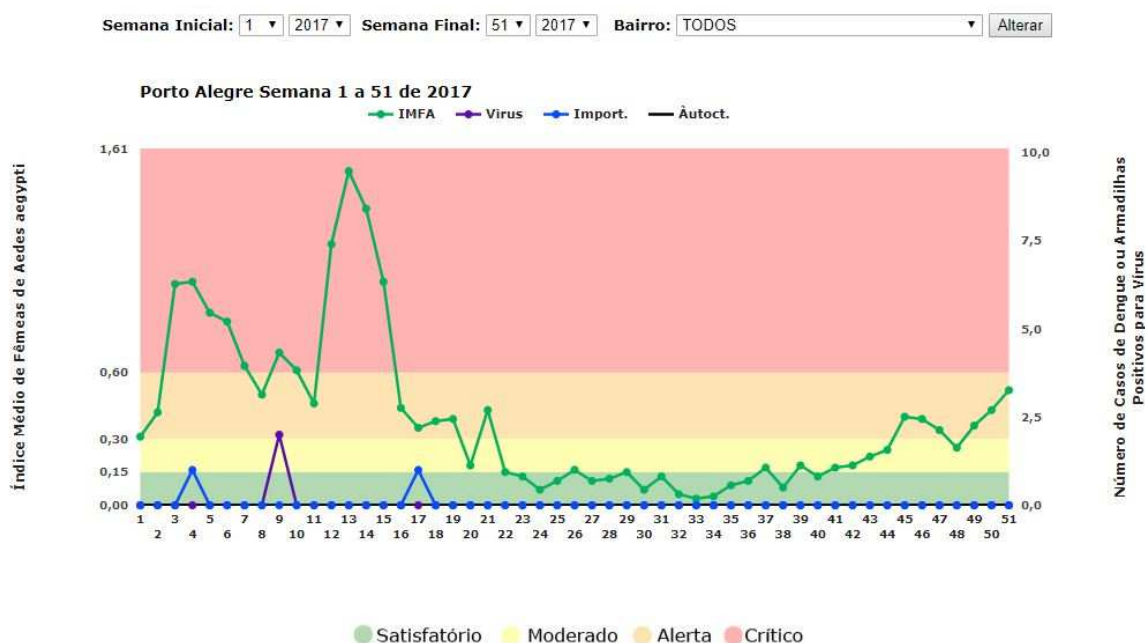
**Tabela 190-** Número de Amostras e Espécimes coletadas e capturadas

Nº de Amostras e Espécimes	Sazonalidade das Amostras			
	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Amostras coletadas	407	662	868	752
Espécimes capturados	508	891	1.294	1.229

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVRV/CGVS/SMS; Dengue Report MIDENGUE – ECOVEC. Dados atualizados em 25/01/2018 sujeitos a alterações.

O gráfico abaixo demonstra o histórico da infestação do vetor da dengue, zika e chikungunya, e da circulação viral nos mosquitos, em 2017, obtido através das informações do MIAedes.

**Gráfico 7-** Variação da infestação de fêmeas adultas *Aedes aegypti*, casos de Dengue e circulação viral nos mosquitos



**FONTE:** Banco de dados gerenciais do EVRV/CGVS/SMS; MIAedes – ECOVEC. Dados atualizados em 17/01/2018, sujeitos a alterações.

Neste quadrimestre pode ser observado que os Índices de Infestação de Fêmeas de *Aedes aegypti* (IMFA) foram gradativamente aumentando da SE 35 até a SE 45, variando entre MODERADO e ALERTA. Na SE 48, apresentou redução ao nível MODERADO e posteriormente permanecendo no nível ALERTA até a SE51. Não foi verificada a presença de partículas virais, nos mosquitos capturados, no quadrimestre em questão.

O site [www.ondeestaoedes.com.br](http://www.ondeestaoedes.com.br) manteve informações atualizadas sobre a ocorrência de casos e infestação vetorial, as quais têm sido fundamentais para a transparência e controle social das ações de prevenção às arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Além disso, é o principal veículo de comunicação para gestores de saúde, imprensa e população em geral.

Os resultados do monitoramento com o Google Analytics de 1º de setembro a 31 de dezembro mostraram 19.839 visualizações de página, 6.848 sessões e 5.140 usuários. Acessaram a página, internautas de 40 países e 345 cidades. Porto Alegre concentra 74% dos acessos e 70% dos novos internautas. A menor visitação ao site em relação ao mesmo período do ano anterior reflete a situação epidemiológica da cidade, estado e país.

### Controle Químico

**Tabela 191-** Aplicação de inseticida

Aplicações de Inseticida (nº de imóveis)	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Peridomiciliar	0	0	613
A partir da via pública	0	0	0

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do EVRV/CGVS/SMS. Dados atualizados em 23/01/2018 sujeitos a alterações.

Nenhuma ação de controle químico foi realizada neste quadrimestre.

### Meningite Bacteriana

**Tabela 192-** Relação dos casos notificados e investigados de Meningite Bacteriana em relação ao diagnóstico laboratorial

Realizar diagnóstico laboratorial dos casos de meningites bacteriana por meio das técnicas de cultura contra-imunoeletroforese e látex		Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Meningite Bacteriana	Notificado	120	139	105
	Investigados	120	139	105
	Casos confirmados de Meningite Bacteriana	37	35	45
	Nº absoluto Diag. Lab. (cultura, CIE látex)	15	15	13
	Percentil atingido (diag. laboratorial/ casos confirmados x 100)	41%	43%	29%
	Status da meta	Atingida	Atingida	Não atingida

**FONTE:** EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 10/01/2018 sujeitos a alteração. Não pactuado como critério de confirmação a técnica atual de PCR.

**Tabela 193-** Relação dos casos notificados e investigados de Meningite Bacteriana por gerência, por quadrimestre de 2017

Gerência Distrital	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Centro	11	2	17	3	8	4
GCC	16	5	29	4	4	4
LENO	16	4	15	2	15	7
NEB	24	8	29	11	28	10
NHNI	21	2	17	5	14	5
PLP	16	7	17	6	15	5
RES	7	3	5	1	9	7
SCS	9	4	10	2	12	3
Porto Alegre	120	35	139	34	105	45

**FONTE:** EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 10/01/2018 sujeitos a alteração.

Observação – Um caso de meningite no 2º quadrimestre não foi possível identificar a gerência pela informação incompleta do endereço.

**Tabela 194-** Distribuição dos casos de meningites segundo classificação final

Classificação do caso	Frequência			Proporção (%)		
	Quadrimestre					
	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Descartados	22	55	26	18,33	39,56	24,76
Doença Meningocócica	7	5	6	5,83	3,59	5,71
Meningite TBC	2	8	9	1,66	5,75	8,57
Meningite bacteriana não especificada	18	16	14	15,00	11,51	13,33
Meningite não especificada	8	3	12	6,66	2,15	11,42
Meningite Viral	43	35	27	35,83	25,17	25,71
Meningite por outra etiologia	10	11	7	8,33	7,91	6,66
Meningite Pneumocócica	10	5	3	8,33	3,59	2,85
Meningite Haemophilus	0	1	0	9	0,71	0
Total de casos investigados	120	139	105	100	100	100

**FONTE:** EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 10/01/2018 sujeitos a alteração.

Neste quadrimestre observa-se um aumento dos casos confirmados de meningite pneumocócica, entretanto na soma geral dos casos em 2017, mantém a média dos anos anteriores.

**Tabela 195-** Frequência de casos e óbitos de Doenças Meningocócica

	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Doença Meningocócica	7	5	6
Número de Óbitos	1	0	1
Letalidade nos Casos de Doença Meningocócica	14,28	0	16,66

**FONTE:** EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 10/01/2018 sujeitos a alteração.

A Doença Meningocócica ocorre em todo o mundo, com diferenças regionais na incidência e sorogrupos, de forma endêmica, surtos e epidemias. Incidência e letalidade variam entre países: letalidade de 6-10% em países desenvolvidos e de 10-20% em países em desenvolvimento.

## Influenza

**Tabela 196-** Número de coletas preconizadas e realizadas na rede sentinela para influenza

Realizar avaliação de desempenho da rede sentinela de Influenza			Quadrimestre		
			3	2º	1º
Coletas	Nº coletas de amostras preconizadas	5 coletas por semana	85	90	90
	Nº coletas realizadas		57	76	72

FONTE: EVDT/CGVS/SMS/SIVEP GRIPE. Dados atualizados em 18/01/2018 sujeitos a alteração.

A tabela acima refere-se à Unidade Sentinela de Síndrome Gripal (SG) do HNSC realizada através da UPA Zona Norte, atingindo 67,1% do preconizado neste quadrimestre.

As unidades sentinela da influenza fazem parte de uma rede mundial que tem como objetivo monitorar as cepas dos vírus da Influenza circulantes, responder a situações inusitadas e avaliar o impacto da vacinação.

**Tabela 197-** Relação entre casos notificados, investigados e confirmados de síndrome respiratória aguda grave (SRAG)

Notificação, investigação e confirmação de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)		Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Casos	Notificado	256	675	218
	Investigado	256	675	218
	Confirmados	02	120	19

FONTE: EVDT/CGVS/SMS/SIVEP GRIPE. Dados atualizados em 18/01/2018 sujeitos a alteração.

Neste quadrimestre observamos diminuição da frequência de casos, o que era esperado para o período da sazonalidade.

**Tabela 198-** Número de casos notificados, confirmados para Influenza (SRAG) por Gerência Distrital

Gerência Distrital	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Centro	08	-	39	13	16	03
GCC	10	-	34	8	07	01
LENO	46	-	130	16	44	04
NEB	96	-	247	29	93	02
NHNI	51	01	115	20	33	02
PLP	26	-	44	16	14	04
RES	08	-	29	7	06	01
SCS	11	01	35	11	05	02
Porto Alegre	256	02	120	675	218	19

FONTE: EVDT/CGVS/SMS/SINAN WEB. Dados atualizados em 18/01/2018. Dados sujeitos a alterações.

## Tétano

### Tétano Acidental

**Tabela 199-** Relação entre casos notificados, investigados e confirmados de tétano acidental

Notificação, investigação e confirmação de casos de Tétano Acidental		Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Casos	Notificado	0	01	02
	Investigado	0	01	02
	Confirmados	0	01	02

FONTE: EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 15/01/2018 sujeitos a alterações.

Não há registro de tétano neonatal na capital neste quadrimestre.

## Caxumba

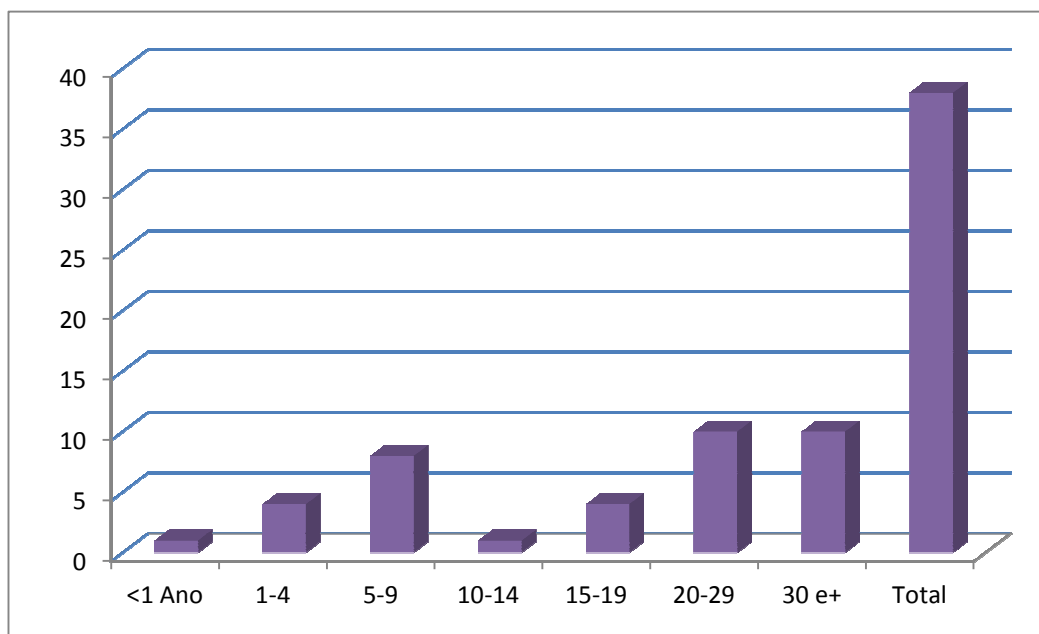
**Tabela 200-** Distribuição dos casos de caxumba em Porto Alegre por gerência

Gerência Distrital	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Centro	9	9	1	1	6	6
GCC	8	8	4	4	15	15
LENO	2	2	8	8	13	13
NEB	2	2	4	4	10	10
NHNI	6	6	11	11	11	11
PLP	6	6	3	3	26	26
RES	1	1	2	2	2	2
SCS	4	4	21	21	5	5
<b>Porto Alegre</b>	<b>42</b>	<b>42</b>	<b>54</b>	<b>54</b>	<b>88</b>	<b>88</b>

FONTE: EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 15/01/2018 sujeitos a alterações.

Após o surto ocorrido na cidade em 2016, neste ano continuamos a observar a queda do número de casos. Resultado no incremento da vacinação (vacina tríplice viral) em adolescentes e adultos jovens e/ou aumento da população imunizada naturalmente (diminuição de suscetíveis). Não houve notificação de surtos desta doença neste quadrimestre. A distribuição irregular entre as diversas gerências pode ser devido à diferenças de notificação ou a circulação do vírus pelas diferentes áreas da cidade ao longo do tempo.

**Gráfico 8-** Distribuição dos casos de caxumba em Porto Alegre por gerência



**FONTE:** SINAN, 2017. Dados atualizados em 15/01/2018 sujeitos a alteração.

Observando o gráfico acima, a faixa etária mais acometida foi, neste quadrimestre, de crianças entre 5 a 9 anos e maiores de 19 anos, diferentemente da incidência de 2016, quando tivemos vários surtos em Porto Alegre que atingiam principalmente as crianças de 10 a 14 anos. Talvez, depois de atingir a faixa etária mais suscetível (10 a 20 anos), o vírus atinja os mais suscetíveis das faixas etárias mais próximas.

## Coqueluche

**Tabela 201-** Número de casos confirmados de Coqueluche por Gerência Distrital

Gerência Distrital	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	Confirmados	Confirmados	Confirmados
Centro	2	1	2
GCC	4	6	3
LENO	2	2	1
NEB	3	5	2
NHNI	6	1	1
PLP	4	1	6
RES	3	4	3
SCS	1	3	2
Porto Alegre	25	27	19

**FONTE:** EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 19/01/2018 sujeitos a alteração.

Dentre os casos com informação disponível neste quadrimestre, houve um predomínio de casos na região Norte e Partenon/Lomba do Pinheiro, mas não há grandes diferenças na cidade, bem como entre os quadrimestres.

**Tabela 202-** Coqueluche em Porto Alegre: frequência de internação x faixa etária

Faixa Etária	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
<1 Ano	15	24	16
1-4	7	2	2
5-9	0	1	0
10-14	1	0	1
15-19	0	0	0
20-29	1	0	0
30 e +	1	0	0
Total	25	27	19

**FONTE:** EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 19/01/2018 sujeitos a alteração.

Os dados referem-se apenas aos internados. Pode-se observar que a população mais vulnerável à coqueluche com complicações é a faixa etária menor de 1 ano. Os óbitos ocorrem exclusivamente neste grupo. Houve 1 óbito em Porto Alegre neste quadrimestre. Por isso foi introduzido em 2016 a vacina DTP para gestantes, visando proteger os recém nascidos que já teriam anticorpos contra a doença ao nascer, até receberem as 3 doses de vacina preconizadas no primeiro ano de vida.

**Tabela 203-** Doses de vacinas DTP (ou pentavalente) x nº de pacientes internados por coqueluche

Doses Vacina DPT	Nº de internações
Uma	5
Duas	4
Três	2
Três + reforço	1
Três + 2 reforços	2
Nunca vacinado	5
Total	19

**FONTE:** EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 15/01/2018 sujeitos a alteração.

Como era de se esperar, menor número de doses de vacina realizadas maior chance de internar com a doença. Lembrando que a maior parte das crianças que internam são menores de 1 ano, muitas menores de 6 meses, que não tiveram tempo de fazer as 3 doses preconizadas no Programa Nacional de Imunizações (PNI). Desde novembro de 2014 há indicação das grávidas fazerem vacina dTpa a partir das 20 semanas de gestação para que o RN nasça com anticorpos contra a coqueluche.

## **Leishmaniose**

### ***Leishmaniose Visceral – LV***

A Leishmaniose Visceral (LV), assim como a Raiva, são consideradas pelo Ministério da Saúde, em recente publicação, como zoonoses de relevância em Saúde Pública, conforme Manual de Vigilância, prevenção e controle de zoonoses: normas técnicas e operacionais. A execução das ações, das atividades e das estratégias de vigilância, prevenção e controle de zoonoses de relevância para a saúde pública estende-se para outras doenças de transmissão vetorial. Assim, tais doenças subdividem-se em três grupos, sendo: zoonoses monitoradas por programas nacionais de vigilância e controle do Ministério da Saúde (MS), zoonoses de relevância regional ou local e zoonoses emergentes ou reemergentes.

A Leishmaniose visceral (LV) é uma protozoonose crônica, sistêmica, caracterizada em humanos por febre de longa duração, perda de peso, astenia, adinamia e anemia, entre outras manifestações. Quando não tratada, pode evoluir para óbito em mais de 90% dos casos. No cão, principal reservatório e fonte de infecção no meio urbano, a doença caracteriza-se por febre irregular, apatia, emagrecimento, descamação furfurácea e úlceras na pele – em geral, no focinho, nas orelhas e extremidades –, conjuntivite, paresia do trem posterior, fezes sanguinolentas e crescimento exagerado das unhas. A enzootia canina tem precedido a ocorrência de casos humanos e a infecção em cães tem sido mais prevalente que no homem. No ambiente silvestre, os reservatórios são as raposas (Graxains) e os marsupiais (Gambás).

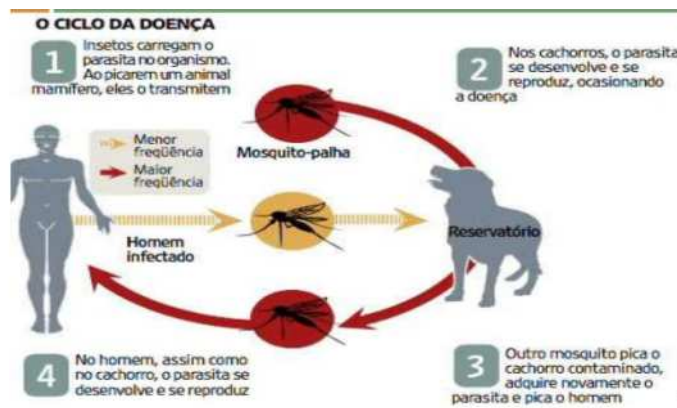
Nas últimas décadas, a LV tem passado por um processo de urbanização e os cães (*Canis familiaris*) são considerados os principais reservatórios responsáveis pela persistência da LV nas áreas endêmicas. Surtos de infecções humanas são comumente associados à presença de cães soropositivos. A permanência de cães peridomicílio e em áreas próximas a florestas são os principais fatores de risco para a infecção canina.

Cabe salientar que a Leishmaniose Visceral (LV) é uma zoonose causada pelo protozoário *Leishmania chagasi* nas Américas, transmitida



através da picada de fêmeas do inseto vetor (flebotomíneo) infectado e tem como reservatórios principais animais silvestres (raposas e marsupiais) e o cão na área urbana e periurbanas, sendo este último o caso de Porto Alegre.

**Figura 2-** Ciclo biológico da Doença



FONTE: Google.com/ciclo biológico

**Tabela 204-** Relação entre casos notificados, investigados e confirmados de Leishmaniose Visceral Humana

Notificação, investigação e confirmação de casos de Leishmaniose Visceral Humana		Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Casos	Notificados	19	20	09
	Investigados	19	20	09
	Confirmados	02	02	01

FONTE: EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 31/01/2018 sujeitos a alteração. Os dados obtidos são a partir da data de início de sintomas.

Nos 2º e 3º quadrimestres observamos um aumento do número de casos notificados em relação ao 1º quadrimestre, demonstrando uma maior sensibilização da rede. Dentre os cinco casos confirmados no ano, dois evoluíram para óbito e três tiveram alta. Um destes óbitos ocorreu no 3º quadrimestre.

Os bairros e Unidades de Saúde de referência respectivamente foram, Jardim Carvalho (UBS Milta Rodrigues) Aparício Borges (UBS São Miguel), Jardim Cascata (UBS Alto Embratel) e Glória (UBS Jardim Cascata).

Foram realizadas capacitações com as equipes de saúde locais, bem como colocação de armadilhas e levantamento vetorial, mobilização social, ações de educação em saúde, assim como inquérito sorológico dos cães.

## Leishmaniose Tegumentar Americana - LTA

**Tabela 205-** Relação entre casos notificados, investigados e confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana

Notificação, investigação e confirmação de casos de Leishmaniose Visceral Humana		Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Casos	Notificado	0	0	03
	Investigado	0	0	03
	Confirmados	0	0	03

FONTE: EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 15/01/2018 sujeitos a alteração.

Não houve casos de Leishmaniose tegumentar neste quadrimestre.

## Imunizações

**Tabela 206-** Cobertura vacinal para < 1 ano do município

Vacinas	População quadrimestral < 1 ano (SINASC 2014)	Quadrimestre					
		3º		2º		1º	
		DA*	CV** (%)	DA	CV (%)	DA	CV (%)
BCG	6.396	4.273	66,80	6.517	101,89	7.152	111,82
MeningoC		4.227	66,08	4.542	71,01	4.548	71,10
Pentavalente		4.495	70,27	4.112	64,29	4.987	77,97
Pneumocócica		4.683	73,21	5.179	80,97	4.888	76,42
Poliomielite		4.539	70,96	4.361	68,18	5.047	78,90
VORH		4.067	63,58	4.289	67,05	4.623	72,27
FA		2.339	36,56	1.292	20,20	2.058	32,17

FONTE: SI-PNI NI/EVDT/CGVS/ SMS. Dados atualizados em 16/01/2018 sujeitos a alteração.

\* DA: doses aplicadas

\*\* CV: cobertura vacinal

As coberturas vacinais apresentam-se abaixo da meta para o quadrimestre, mas é possível identificar duas causas principais: registro inadequado e salas de vacinação fechadas. Além disso, neste período está ocorrendo a troca de sistemas de informações, sendo implantada a versão online do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNIWEB), substituindo o APIWEB, o que pode impactar de forma negativa nos registros das doses administradas. Conforme já relatado anteriormente, estas duas situações já estão sendo avaliadas e os problemas solucionados no decorrer do ano.

Capacitações foram ministradas com o objetivo de esclarecer dúvidas e melhorar a qualidade dos registros.

## Papiloma vírus Humano – HPV

Tabela 207- Cobertura vacinal meninas de 9 a 13 anos vacina HPV

População Alvo (Anual 9.758; Quadrimestral 3.253)	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	DA	CV%	DA	CV%	DA	CV%
	1.750	25,17	4.719	61,38	4.484	60,52

FONTE: DATASUS; SI-PNI NI/EVDT/CGVS/ SMS. Dados atualizados em 18/01/2018 sujeito a alterações.

Importa salientar que o número de doses aplicadas correspondem ao total, incluindo a primeira e a segunda dose do esquema. Para avaliação da cobertura vacinal, somente o término do esquema deverá ser considerado, isto é, a segunda dose.

Para cálculo de cobertura vacinal em maiores de um ano, se utiliza a população informada pelo IBGE de dois anos anteriores, ou seja, 2015. Foi feita uma média da população considerando a faixa etária de 9 a 13 anos, havendo adequação da população alvo neste quadrimestre.

No período de 21 a 25/08/2017, foi realizada no Rio Grande do Sul a campanha de vacinação do adolescente. Observou-se um aumento importante da procura deste Imunobiológico nas unidades de saúde. O Ministério da Saúde ampliou a faixa etária para recebimento desta vacina durante a campanha estadual, sem as mudanças necessárias no sistema de informação (SIPNIWEB). Portanto, a grande maioria das doses administradas ainda está disponível somente em registros físicos das unidades de saúde que posteriormente serão incluídos no sistema de informação aumentando assim, a cobertura vacinal.

## Difteria e Tétano - DT

**Tabela 208-** Dados das doses aplicadas vacina DT

Doses	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
D1	823	759	994	514	486	393	506	756	737	755	779	775
D2	237	246	157	183	258	164	209	232	290	303	349	297
D3	179	120	87	109	163	103	146	171	159	166	174	187
REV	2023	1499	148	863	1567	1371	1276	2973	1890	1665	1696	1513

**FONTE:** SI-PNI NI/EVDT/CGVS/ SMS. Dados atualizados em 18/01/2018 sujeitos a alteração.

Estas vacinas são administradas por demanda espontânea nas unidades de saúde, assim como nas emergências do Hospital Cristo Redentor e do Hospital de Pronto Socorro do município de Porto Alegre.

## Doença de Chagas

**Tabela 209**– Pesquisa de triatomíneos

Realizar pesquisa de Triatomíneos	Meta Pactuada	Quadrimestre		
		3º	1º	2º
Nº de visitas	1 visita PIT/ mês	16	16	16

FONTE: Banco de dados gerenciais do NVRV/ CGVS/SMS. Dados atualizados em 23/01/2018 sujeitos a alterações.

Neste quadrimestre, nenhum triatomíneo foi recebido.

## Saúde do Trabalhador

### Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST

**Meta 25 (PMS 2014-2017).** Realizar matriciamento em atenção e vigilância à Saúde do Trabalhador adulto e infante juvenil em 100% das Unidades de Saúde da Atenção Básica em Saúde.

No terceiro quadrimestre de 2017, foram matriciadas 05 novas unidades (3,53%), que somadas às 28 unidades matriciadas nos quadrimestres anteriores (19,71%), totaliza as 33 unidades de saúde que seriam matriciadas em 2017 (23,24%). Somando o percentual total de 2017 ao acumulado de 2016, temos 100% da APS já matriciada em saúde do trabalhador, nos 04 anos de ação.

Desde o final do primeiro quadrimestre de 2017, a Política de Saúde do Trabalhador, no município de Porto Alegre, começou a ser gerenciada pela Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde (CGVS), dando então continuidade aos trabalhos outrora desenvolvidos pela Coordenadoria Geral de Políticas Públicas em Saúde (CGPPS). As novas construções objetivarão garantir avanços para a saúde do trabalhador e reforçar a implantação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Portaria MS 1823/2012), no município de Porto Alegre.

**Quadro 24-** Monitoramento do Indicador de Processo (PMS 2014-2017 E PAS 2017) e do Indicador de Resultado (criado no 3º quadrimestre de 2016), da meta 25

Indicador	Meta	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Processo	23,24% (33 US com matriciamento)	23,24%	19,72%	8,45%
Resultado*	25% (35 US demandaram retaguarda técnica especializada)	24,82%	46,09%	38,29%

FONTE: CEREST Listas de Presença/ BPA/ SIA Procedimentos: 0102020027 em 16012018

\* Método de cálculo: (somatório do número de unidades matriciadas, matriciamento por telefone, solicitação de nexos causal pelo Gercon e unidades notificantes no SIST e SINAN) X 100/141.

No quadro acima, a meta do indicador de processo nos indica a porcentagem referente ao matriciamento de 33 unidades de saúde, de forma acumulada, no final do 3º quadrimestre, correspondendo a 23,24%. Sobre o indicador de resultado, após o matriciamento, um total de 24,82% da APS demandou retaguarda especializada na temática saúde do trabalhador, correspondendo a 35 unidades de saúde. Houve diminuição de 21,27% comparando com o quadrimestre anterior. Observamos dificuldades da rede em receber os técnicos do CEREST, para discussão de casos e encaminhamentos, em vista das reuniões de equipe acontecerem uma vez por semana, com duração de uma hora.

Tais indicadores refletem a capilarização dessa temática, junto à rede primária de atenção. As maiores demandas advieram das GD LENO, GD GCC, GD NEB e GD PLP.

**Tabela 210-** Serviços matriciados por Gerências Distritais e Unidade de Saúde

<b>Gerência Distrital</b>	<b>Unidades de Saúde</b>
GCC	US Aparício Borges
	US Nossa Senhora de Belém
LENO	US Vila SESC
NHNI	US Ilha do Pavão
Centro	US Modelo
<b>Total de serviços matriciados</b>	<b>05</b>

**FONTE:** CEREST Listas de Presença/SAI. Procedimentos: 0102020027. em 16/01/2018

A Tabela acima detalha as novas unidades matriciadas por gerência nesse quadrimestre. Retornamos na US Ponta Grossa (RES), visando discutir os casos contra-referenciados. No período analisado, tivemos novamente cancelamentos de alguns matriciamentos, em vista da nova organização das reuniões de equipe, que passaram a ser mais breves e de uma a duas vezes por semana. Essa nova reorganização tem dificultado o encontro dos técnicos do CEREST com as equipes de saúde.

Os encaminhamentos ao CEREST são regulados pelo GERCON e, após o matriciamento, são principalmente para retaguarda de tratamento, suporte e definição de nexos causais.

**Tabela 211-** Número de casos e Unidades de Saúde solicitantes de emissão de parecer sobre nexos causal por gerência

Gerência Distrital	Unidade de Saúde	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
		Nº casos	Nº casos	Nº casos
Centro	US Modelo	03	10	03
GCC	US Osmar Freitas	12	17	14
	US Rincão			
	US Santa Anita			
	US Tronco			
LENO	US Milta Rodrigues	13	20	09
	US Vila Jardim			
	US Chácara da Fumaça			
	US Batista Flores			
	US Jardim Protásio Alves			
	US Morro Santana			
	US Timbaúva			
NEB	US Ramos	09	13	15
	US Santíssima Trindade			
	US Jardim Leopoldina			
	US Nova Brasília			
	US Rubem Berta			
	US São Borja			
	US Vila Elizabeth			
NHNI	US Navegantes	07	09	06
	US Floresta			
	US IAPI			
	US Mário Quintana			
PLP	US São Miguel	09	16	12
	US São Pedro			
	US Mapa			
	US São Carlos			
	US Vila Vargas			
RES	US Castelo	04	12	11
	US Chácara do Banco			
	US Paulo Viaro			
SCS	US Beco do Adelar	05	08	05
	US Camaquã			
	US Moradas da Hípica			
	US Campos do Cristal			
<b>Total</b>		<b>59</b>	<b>105</b>	<b>75</b>

**FONTE:** Livro de registros. GERCON (a partir de 02/09/2016); (orientações às unidades por telefone).  
Procedimento: 0301010056 em 16/01/2018

A tabela acima nos mostra as Unidades de Saúde e quantidades de casos por gerência distrital encaminhados ao CEREST através do GERCON.

Os profissionais da equipe de acolhimento e os médicos das unidades também têm dirimido suas dúvidas por telefone, ligando para a equipe técnica do CEREST durante o atendimento do usuário. Tal conduta traz celeridade ao atendimento de forma intra e interinstitucional. Observou-se que dessa forma muitas das necessidades dos usuários são atendidas localmente, sem haver a necessidade de encaminhamento. Discutimos 08 casos por telefone e

demandados pelas seguintes unidades: US Osmar Freitas (GCC), US Chácara da Fumaça (LENO), US Morro Santana (LENO), US Santíssima Trindade (NEB), US IAPI (NHNI), US Mapa (PLP), US Chácara do Banco (RES) e US Camaquã (SCS).

Comparando com o quadrimestre anterior, houve uma diminuição de 43,81% de encaminhamentos que necessitavam de retaguarda especializada (105 casos 2º quadrimestre de 2017 X 59 casos 3º quadrimestre de 2017). Isso demonstra maior conhecimento da temática na rede, consequência de constantes discussões e trocas entre as equipes do CEREST e as unidades de saúde. Observou-se que alguns encaminhamentos tinham por objetivo instruir o trabalhador sobre questões trabalhistas, sendo que o manejo clínico do adoecimento pelo trabalho já estava bem conduzido pela APS.

Nas novas unidades de saúde da atenção básica e nas unidades especializadas foram sensibilizados 80 profissionais de saúde.

Neste quadrimestre, foram realizadas 211 consultas médicas em saúde do trabalhador, advindas da APS, o que corresponde a uma diminuição de 45,33% comparando com o período anterior (386 consultas no 2º quadrimestre). Para o atendimento médico dos trabalhadores, o CEREST dispõe de dois profissionais. O terceiro médico, que estava lotado no CEREST, se aposentou em julho de 2017. A diminuição do número de atendimentos deve-se a ausência dos profissionais médicos por gozo de férias e LTS, quando comparamos ao 2º quadrimestre.

Dentre as ações e projetos analisados no período destaca-se a revisão da Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PMSTT) pela nova gestão da SMS, aprovada em Plenária do Conselho Municipal de Saúde, e cuja nova redação foi assessorada pelos técnicos do CEREST. Junto com as Gerências de Tecnologia de Informação (GTI) da SMS e do Grupo Hospitalar Conceição, também assessoramos a construção de marcadores, tipo *check box*, nos sistemas de triagem do Hospital Cristo Redentor (HCR) e Hospital Pronto Socorro de Porto Alegre (HPS). O objetivo é rastrear os acidentes de trabalho e de trajeto atendidos pelas emergências desses hospitais. o HCR já repassou esses dados, referentes ao ano de 2017, tendo sido atendido 5441 casos provocados por acidentes de trabalho. O CEREST



está trabalhando com os hospitais a qualificação desses dados. A pedido do Ministério Público do Trabalho, e pela capacitação dos seus profissionais, o CEREST participou da Força Tarefa dos Hospitais, realizada no Município de Santa Cruz do Sul. O objetivo da força tarefa foi analisar as condições de trabalho dos 973 trabalhadores do hospital vistoriado.

O CEREST Regional Porto Alegre permanece com sua área de abrangência contendo 47 municípios, que correspondem a 2º e 18º CRS. Segundo informações obtidas junto à Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT), do Ministério da Saúde, o CEREST Porto Alegre possui na sua área de abrangência 1.551.850 habitantes em situação economicamente ativa (IBGE, 2017), 790 estabelecimentos de saúde públicos e 1049 estabelecimentos de saúde com convênio público (CNES DATASUS). Dessa forma, a SMS está analisando estratégias junto ao CEVS RS e MS para a diminuição da área de abrangência do CEREST, tendo em vista a importante densidade populacional sob sua responsabilidade. O pedido deve ser homologado pela Comissão Intergestores Bipartite RS (CIB/RS), através de resolução, em vista da necessidade de alteração de convênio.

Referente aos eventos promovidos ou apoiados pelo Centro de Referência, na sua área de abrangência, destacamos o Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador, em parceria com a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/ FIOCRUZ), onde capacitamos profissionais das vigilâncias em saúde e controle social; palestra no Hospital São Lucas da PUC sobre Lesões por Esforços Repetitivos ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) voltada aos profissionais de saúde do hospital; capacitação para os profissionais da vigilância da 2º e 18º CRS, explanando sobre abordagens em saúde do trabalhador, com foco na prevenção dos agravos. Também em Porto Alegre, com os grupos terapêuticos da US IAPI, trabalhamos o manejo da dor através da Ginástica Terapêutica Chinesa. Proporcionamos 05 encontros, de três horas de duração, instruindo 169 usuários. A técnica continuará a ser aplicada nesses grupos, na US IAPI, pelos fisioterapeutas lotadas na mesma. No total, a equipe do CEREST capacitou 292 pessoas nesse quadrimestre.

Além das atividades já descritas, os profissionais do CEREST representam a SMS em fóruns, comissões e grupos de trabalho. São eles: Grupo de Monitoramento da GD C; Programa Trabalho Seguro (Conselho Nacional de Justiça do Trabalho); Comissão Normativa de Acidentes com Material Biológico (CNAMB); Comitê Municipal de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil (COMPETI); Comitê Estadual de Investigação dos Óbitos Relacionados ao Trabalho; Fórum Estadual de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil (FEPETI); Fórum Sindical Saúde do Trabalhador (FSST); Fórum Gaúcho de Combate aos Impactos dos Agrotóxicos (FGCIA); Comissão Intersetorial Saúde do Trabalhador /SMS (CIST); Comissão Intersetorial Saúde do Trabalhador/SES (CIST); Fórum dos SESMTs (hospitais e empresas); Conselho Gestor CEREST Estadual; GT dos Frigoríficos; GT dos Hospitais e GT da LER.

### **Vigilância da Saúde do Trabalhador**

A partir de 1º de novembro de 2017, e em vista de novo organograma da SMS, as atribuições da vigilância em saúde do trabalhador foram remanejadas ao CEREST, no qual será constituído um Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

**Tabela 212-** Óbitos relacionados ao trabalho notificados e investigados pela EVSAT/CGVS

Óbitos relacionados ao trabalho decorrentes de acidente Município de Residência	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Típico	Trajeto	Típico	Trajeto	Típico	Trajeto
POA	1	-	1	-	1	-
Região Metropolitana	-	-	2	-	-	-

FONTE: SIM e SINAN- EVEV/ CEREST/CGVS/ SMS.; em 17/01/2018

Neste quadrimestre ocorreu um óbito por acidente de trabalho típico (tombamento de trator ocasionando traumatismos abdominais) em residente de Porto Alegre.

**Tabela 213-** Distribuição das notificações do SINAN segundo município de residência, acidentes e doenças/agravos relacionados ao trabalho

SINAN	POA			Interior RS			Total		
	Quadrimestre								
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Acidente de Trabalho Grave	37	11*	10*	34	9*	12*	72	20*	22*
Acidente de Trabalho com Material Biológico	188	300*	259*	73	126*	113*	261	426*	372*
LER/DORT	08	33*	22*	03	11*	21*	11	44*	43*
Intoxicação exógena relacionada ao trabalho	1	6*	0	0	6*	1	1	12*	1
Dermatoses ocupacionais	5	3	1	2	0	0	7	3	1
Trabalho infantil <sup>(1)</sup>	1	1	2	1	0	3	2	1	5
Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho	1	16*	10*	0	6*	4*	1	22*	14*
PAIR	0	1	0	0	4*	0	0	5*	0
Pneumoconiose	0	0	0	0	3	0	0	3	0
<b>Total</b>	<b>240</b>	<b>371*</b>	<b>304*</b>	<b>113</b>	<b>165*</b>	<b>154*</b>	<b>353</b>	<b>536*</b>	<b>458*</b>

**FONTE:** SINAN-EVSAT/CGVS/SMS. Em vista da ausência de instalação de determinados módulos do SINAN no CEREST, a totalidade das fichas referentes ao 3º quadrimestre não pode ser contabilizada. Portanto, os valores sofrerão alterações no relatório anual. \*Dados atualizados em 18/01/2018.

(1) Dados referentes à informação do SINAN Violência Interpessoal/Autoprovocada.

Neste quadrimestre, na tabela acima, foram inseridas as informações referentes aos acidentes de trabalho com material biológico. Também atualizamos os dados referentes aos agravos: Acidente de Trabalho Grave, Acidente de Trabalho com Material Biológico, LER/DORT, Dermatoses Ocupacionais, Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, Intoxicação Exógena e PAIR. Por esse motivo, os valores totais divergem dos informados nos relatórios de gestão dos quadrimestres anteriores. Os agravos Pneumoconioses e Trabalho Infantil não sofreram alterações nos seus valores.

No mês de dezembro, o CEREST realizou um trabalho de qualificação das fichas de investigação junto aos hospitais e SESMTs notificantes, em vista de erros na tipificação dos agravos. Como resultado desse trabalho, os Hospitais Ernesto Dorneles, São Lucas da PUC e Santa Casa, assim como o Ambulatório Médico da GKN, passaram a ser unidades notificantes dos Acidentes de Trabalho Grave, no SINAN, ocorridos nos seus estabelecimentos.

A grande maioria dos acidentes de trabalho com exposição a material biológico ocorreu com trabalhadores de estabelecimentos de atendimento hospitalar. Tivemos o Hospital Nossa Senhora da Conceição e Irmandade Santa Casa de Porto Alegre como os maiores notificantes.

Os dados informados na tabela acima estão sujeitos à alteração, em vista da necessidade de adequação do sistema aos novos fluxos de inserção de dados. Os módulos de instalação “LER/DORT” e “Dermatoses Ocupacionais” estão indisponíveis para o acesso do CEREST, o que inviabiliza a inserção na base de dados. A GTI da SMS está analisando as adequações necessárias.

Foram notificados 100 casos de intoxicação exógena, mas nenhum relacionado ao trabalho. Os agentes tóxicos foram drogas de abuso, medicamentos e bebidas. Constatamos 31 casos de violência autoprovocada/tentativa de suicídio, que repassamos à EVEV/CGVS, equipe que compete a temática.

Os dois casos de trabalho infantil, dois meninos, 09 e 14 anos, um de Porto Alegre e outro do município de Canoas, estão sendo acompanhados pelo CEREST. As ações envolverão a rede de proteção da criança da GD SCS e vigilância do município de Canoas.

Os casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho notificados advém, na sua grande maioria, dos estabelecimentos cuja atividade econômica é o atendimento hospitalar. Por não serem considerados unidades sentinela para tal agravo, situação que permite a comunicação na ficha de investigação do SINAN, os SESMTS notificam os casos nos Relatórios Individuais de Notificação de Agravos (RINA). Em 2018, o CEREST qualificará a informação junto a essas instituições, visando tipificar adequadamente as doenças durante a produção das fichas de investigação.

**Tabela 214**– Distribuição dos casos de doenças e agravos notificados nos sistemas de informação segundo sexo, por sistema de informação utilizado, em Porto Alegre

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
<b>SIST</b>			
Feminino	403	726*	611
Masculino	162	241*	219*
Total	565	967*	830*
<b>SINAN</b>			
Feminino	250	391*	345*
Masculino	103	145*	113*
Total	353	536*	458*

**FONTE:** SINAN-EVSAT/CGVS/SMS. \*Dados atualizados em 18/01/2018 através do sistema COGNOS. Sujeitos a alteração.

Os dados da tabela acima demonstram o quantitativo atualizado de notificações em ambos os sistemas de informação em saúde do trabalhador. No período analisado, tivemos 894 notificações. Observa-se queda no quantitativo de notificações do 2º para o 3º quadrimestre, na proporção de 44,05% de queda no SIST e 34,14% no SINAN. Acredita-se que essa diminuição das notificações seja consequência das importantes alterações na legislação trabalhistas ocorridas nesse quadrimestre, que, em alguns casos, torna os vínculos de trabalho mais frágeis. A prática clínica demonstra que essa nova situação faz com que os trabalhadores ocultem a ocorrência dos acidentes, diminuindo conseqüentemente os registros.

Apesar do SIST permitir a notificação de diferentes tipologias de agravos relacionados ao trabalho, observamos que a totalidade dos registros refere-se a acidentes de trabalho típicos e de trajeto, ocorridos, na grande maioria, com mulheres que trabalham em estabelecimentos de atendimento hospitalar. Os locais de maiores registros são nas cozinhas e copas de hospitais, assim como unidades de internação e blocos cirúrgicos. As equipes de higienização, nutrição e dietética e enfermagem são as mais acometidas. No SIST não observamos o registro de doenças provocadas pelo trabalho, evidenciando uma importante subnotificação dessa tipologia.

**As Unidades Notificadoras no SINAN para acidentes e doenças/agravos descritos nas tabelas apresentadas são:** Ambulatório GKN *Driveline*, CEREST, CGVS, Hospital Cristo Redentor, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Hospital Divina Providência, Hospital Ernesto Dorneles, Hospital Fêmeina, Hospital Mãe de Deus, Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, Hospital Moinhos de Vento, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Hospital Pronto Socorro, Hospital Restinga, Hospital Santa Casa de Porto Alegre, Hospital São Lucas da PUC, Hospital Vila Nova, Instituto de Cardiologia, Pronto Atendimento Bom Jesus, Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro, SAE Santa Marta, SINDSAUDE, US Mário Quintana, US Moradas da Hípica, US Tronco, US Vila Cruzeiro.

**As Unidades Notificadoras no SIST são:** Ambulatório GKN *Driveline*, CEREST, Clínica São José, Hospital Cristo Redentor, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Hospital Divina Providência, Hospital Ernesto Dorneles, Hospital

Espírita, Hospital Fêmeina, Hospital Mãe de Deus, Hospital Moinhos de Vento, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Hospital Santa Casa de Porto Alegre, Hospital São Lucas da PUC, Hospital Vila Nova, IMESF, Instituto de Cardiologia, Vonpar.

**Atividades desenvolvidas pela EVSAT até outubro de 2017 quando a vigilância da saúde do trabalhador passou para o CEREST.**

Participação: Comissão Intersectorial da Saúde do Trabalhador (CIST); Comissão de Normatização de Acidentes com Material Biológico (CNAMB); Programa Trabalho Seguro do Tribunal Regional do Trabalho (TRT); Grupo de trabalho dos SESMTs (hospitais e empresas); Grupo de Trabalho para a elaboração do Plano de Implantação da Vigilância em Saúde Mental; Grupo de Trabalho para a Construção da Política de Vigilância dos Agrotóxicos em Porto Alegre e Fórum da Promoção da Saúde da SMS, realização do IVº Workshop da Saúde do Trabalhador que foi construído pelo grupo de trabalho dos SESMTs. Construção do plano local de vigilância a exposição dos agrotóxicos no território de abrangência da Unidade de Saúde Paulo Viaro na Gerência Distrital Restinga-Extremo-Sul em articulação com a equipe de saúde local. Aproximação com o GT Saúde Mental da Gerencia Distrital LENO para desenvolvimento de experiência piloto, voltada para construção da vigilância em saúde mental na área de abrangência da região. Participação do monitoramento da GD LENO.

## 10.2 Vigilância Sanitária

### 10.2.1 Ações e Serviços em Vigilância Sanitária

**Meta 23.** Elaborar o ranqueamento de risco em 100% dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, sujeitos à fiscalização sanitária.

O ranqueamento de risco dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, sujeitos à fiscalização sanitária, já foi concluído no ano de 2016. Foram classificados os estabelecimentos em três níveis de risco (baixo, médio e alto), de acordo com Cadastro Nacional de Atividades dos Estabelecimentos (CNAE).

**Meta 24.** Investigar 100% dos surtos notificados com Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA).

As investigações de surto de DTA foram realizadas em 100% das notificações confirmadas neste quadrimestre.

**Tabela 215**– Investigação de surtos alimentares

Investigação de surtos alimentares/PAS 24e CIB 250/07		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Surtos	Notificados	Investigar 100% dos surtos notificados	4	2	5
	Investigados		4	2	5
	Em investigação		4	2	5

**FONTE** Banco de dados da EVA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 13/01/18 sujeitos a alterações.

Neste quadrimestre foram notificados e investigados 4 surtos de DTA, 1 ocorreu em setembro, 1 em outubro e 2 em dezembro. As investigações envolveram 12 pessoas e 10 doentes. Em apenas 1 das investigações conseguiu-se sobras dos alimentos suspeitos. Todos os surtos investigados envolviam alimentos produzidos e consumidos em restaurantes da cidade, sendo que o surto onde conseguiu-se a sobra foi um surto onde o consumo dos alimentos ocorreu em casa, após pedido por tele-entrega. Todos os surtos tiveram amostras de alimentos coletados para análise junto ao LACEN, a caráter de monitoramento da condição sanitária de produção dos alimentos investigados. Até o momento, nenhum surto foi concluído com a emissão do relatório final.

Importante relatar que em 1 dos surtos ocorridos em dezembro, envolvendo consumo de pizzas de um restaurante, as amostras de

monitoramento indicaram a presença (o padrão aceitável nos alimentos é ausência) do bactéria *Listeria monocytogenes* em recheios de queijo utilizados no preparo das pizzas. O referido surto ainda não foi concluído, portanto ainda não se pode afirmar que o patógeno foi o agente causador do surto. Entretanto, devido a sua relevância em saúde pública, o local de preparo das pizzas teve suas atividades suspensas em 12/01 (data em que foram recebidos os laudos do LACEN/RS), para realização de limpeza e desinfecção do local, e demais medidas necessárias no sentido de eliminar o patógeno do processo produtivo dos alimentos ali produzidos.



## 10.2.2 Dados de Fiscalização Sanitária e Zoossanitária

### Equipe de Vigilância de Alimentos - EVA

**Tabela 216-** Dados de fiscalização de Vigilância de Alimentos

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de vistorias / inspeções realizadas	1103	1716	1658
Nº Notificações Lavradas	390	408	228
Nº Autos de Infração Exarados	95	194	134
Interdições / suspensão de Atividades	32	33	27

**FONTE:** Banco de dados gerenciais da EVA/CGVS/SMS e BPA. Dados atualizados em 19/01/2018 sujeitos a alterações.

Os dados da tabela acima demonstram o quantitativo de vistorias realizadas pela EVA no período analisado, bem como os documentos lavrados nestas ações. Nota-se redução nos três primeiros indicadores, possivelmente pela redução do número de fiscais ocorrido no mês de outubro, impactando na redução das vistorias, conseqüentemente na lavratura de documentos.

**Tabela 217-** Quantidade de produtos apreendidos e inutilizados de Vigilância de Alimentos

Produtos apreendidos	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Quantidade (kg)	7.896	7.820	8.948
Quantidade (unidades)	1841	542	0
Quantidade (litros)	0,9	69	0

**FONTE:** Banco de dados gerenciais da EVA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 19/01/2018 sujeitos a alterações.

A tabela acima demonstra o quantitativo de produtos apreendidos, durante as ações fiscais, que foram encontrados impróprios para o consumo, assim como alimentos fora dos padrões de identidade e qualidade em desacordo com a legislação sanitária, sendo os mesmos em sua maioria descartados, ou ainda reservado amostras para realização de análise laboratorial.

Conforme relatado anteriormente, o volume apreendido neste período resultou principalmente das fiscalizações de mercados, minimercados e açougues, ramo vistoriado onde mais ocorrem apreensões de alimentos impróprios para o consumo.

**Tabela 218-** Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela EVA

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº de Reclamações e Denúncias	Recebidas	70% de atendimento das reclamações	302	292	421
	Atendidas		95	297	322
	% atendidas/ recebidas		31	102	76,5
	Status da meta		Não atingida	Atingida	Atingida
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		211	204	294

**FONTE:** Banco de dados gerenciais da EVA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 05/09/2017 sujeitos a alterações.

O número de reclamações recebidas pela equipe configura-se como um indicador oscilante, ou seja, não há previsão exata do quantitativo médio de reclamações que é recebido mensalmente pela equipe.

Contrariando a tendência dos outros quadrimestres do mesmo ano, o atendimento às denúncias não atingiu a meta pactuada, conforme o número de denúncias recebidas. O atendimento desta meta estava sendo atingido após a qualificação do recebimento e tratamento das denúncias recebidas pela EVA, atividade atribuída aos residentes que ingressam anualmente na Equipe, com supervisão do corpo técnico da EVA. Entretanto, no último quadrimestre a EVA sofreu uma redução do contingente de agentes de fiscalização da EVA além disso, houve uma reorganização das atividades atribuídas ao corpo técnico da Equipe, o qual, devido a grande demanda existente, estavam realizando basicamente atividades de fiscalização em detrimento das atividades técnicas necessárias para a qualificação das atividades desempenhadas pela equipe. Esta situação impactou no atendimento desta meta, neste quadrimestre.

**Tabela 219-** Metas Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. 2012 - Vigilância Alimentos

Atividade	Meta Anual	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
1. Praças de alimentação de shoppings centers e similares. N - 12	Inspeções anuais em 30% dos estimados/cadastrado (4 shoppings)	0	3	1
2. Supermercados e hipermercados. N - 93	Inspeções anuais em 30% dos estimados/cadastrados (34 Super e Hiper)	18	36	21
3. Cozinhas industriais N - 100	Inspeção anual em 50% das cozinhas industriais cadastradas (50 cozinhas)	16	33	14
4. Cozinhas hospitalares N – 26 (agregou 1)	Inspeção anual em 100% das cozinhas hospitalares cadastradas	26	6	0
5. Mercado público municipal (número de bancas) N - 72	Inspeções anuais nas bancas de alimentos	3	7	11
6. Restaurantes e similares. N 3000	Inspeção anual em 20% dos restaurantes cadastrados/ estimados (600 estabelecimentos)	596	913	423
7. Escolas de Ensino Municipal N - 56	Inspeção anual em 20% (12 escolas)	0	13	0
8. Escolas de Ensino Estadual N - 260	Inspeção anual em 20% (52 escolas)	44	13	0

**FONTE:** Banco de dados gerenciais EVA/CGVS/SMS Dados atualizados em 19/01/2018 sujeitos a alterações.  
N= Número Absoluto

A diferença temporal existente no cumprimento das metas destes indicadores é justificada pela estrutura organizacional existente na equipe, onde cada técnico é responsável por um indicador, com exceção do indicador 3 e 6 que é cumprido por toda a equipe.

As metas das atividades 1 (Praças de Alimentação de Shoppings), 2 (Supermercados e hipermercados), 6 (Restaurantes e similares) e 7 (escolas de Ensino Municipal) atingiram totalmente a meta anual nos dois primeiros quadrimestres, As metas das atividades 3 (cozinhas industriais), 4 (cozinhas hospitalares) e 8 (escolas estaduais) foram atingidas no terceiro quadrimestre.

A meta do indicador 5 (mercado público) ficou prejudicada devido a outras demandas também coordenadas pelo mesmo técnico, como os licenciamentos dos diversos eventos de massa que ocorreram na cidade (shows, food parties, feiras, etc). Desde o início do ano todas as solicitações de eventos foram centralizadas no escritório de eventos (SMDE), o qual

encaminha o processo para licenciamento das atividades de alimentação. Portanto, tal atividade requer análise documental, emissão de pareceres, análise de risco do cardápio proposto, análise de croqui da estrutura proposta, do processo produtivo, rastreabilidade dos alimentos, orientação técnica aos organizadores do evento e aos responsáveis pela manipulação de alimentos, para que o evento seja licenciado na parte de alimentação, e para que o processo seja encaminhado para fiscalização, no dia do evento.

Neste quadrimestre, foram licenciados 175 eventos em Porto Alegre, envolvendo atividade de comércio de alimentos.

### 10.2.3 Núcleo de Vigilância de Serviços de Saúde e de Interesse à Saúde

#### Vigilância dos serviços de Hemodiálise e Hemoterapia

**Meta 49** Avaliar a adequação de 100% dos serviços de hemodiálise e hemoterapia à legislação sanitária vigente.

Meta é anual e foi atingida em 100 % neste quadrimestre, avaliando e adequando em 100% os serviços de hemodiálise e hemoterapia no município. Nos serviços de hemodiálise e hemoterapia foram realizadas 32 vistorias neste quadrimestre. Os retornos referem-se a inadequações à legislação sanitária oriundas de denúncias/reclamações. Nos serviços de Hemoterapia foram realizadas 20 vistorias, incluindo revistorias no período. Nos de Hemodiálise foram 12 vistorias, incluindo revistorias.

**Tabela 220-** Vigilância de Hemodiálise e Hemoterapia

Indicadores CIB 250/07 - PAS 49	Meta Pactuada Anual	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de núcleo de hemoterapia. <b>N 7</b>	Inspeccionar 100% dos serviços de núcleo de hemoterapia.	3	4	0
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços Terapia Renal Substitutiva (Diálise) <b>N 14</b>	Inspeccionar 100% dos serviços de Serviços Terapia Renal Substitutiva (Diálise)	3	5	6

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVSIS / CGVS/ SMS Dados atualizados em 18/01/2018 sujeitos a alterações.  
N= número de estabelecimentos cadastrados

Em relação ao Núcleo de Hemoterapia, a meta é anual e neste quadrimestre foram fiscalizados três serviços de hemoterapia e três de

Serviços de Terapia Renal Substitutiva, totalizando o acumulado do ano o percentil de 100 % dos serviços pactuados. A implantação do SEI gerou um incremento nas atividades internas do Núcleo do Sangue.

**Tabela 221-** Dados de fiscalização da Vigilância de Serviços de Saúde e de Interesse à Saúde

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de vistorias / inspeções realizadas	1406	1313	1263
Nº Notificações Lavradas	312	364	230
Nº Autos de Infração Exarados	31	14	30
Interdições / suspensão de Atividades	7	9	6

FONTE: Banco de dados gerenciais da EVSIS / CGVS/ SMS; BPA; SIVISPOA, acesso em 18/01/2018.

O número total de vistorias refere-se tanto às primeiras vistorias nos estabelecimentos, quanto às vistorias de retorno para verificação das adequações notificadas.

**Tabela 222-** Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo NVSIS

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº de Reclamações e Denúncias	Recebidas	70% de atendimento das reclamações	183	150	121
	Atendidas		134	165	122
	% atendidas/ recebidas		73,22	110%	100,83
	Status da meta		Atingida	Atingida	Atingida
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		128	105	85

FONTE: Banco de dados gerenciais do EVSIS/ CGVS/ SMS; BPA, acesso em 18/01/2018.

Meta do quadrimestre em tela foi plenamente atendida.

**Tabela 223 –** Metas Comissão Intergestora Bipartite – CIB 250/07 Atual 2012 - da Vigilância de Serviços Saúde e de Interesse à Saúde

Indicador CIB 250/07	Ação	Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Cadastrar, inspecionar e licenciar <b>clínicas de vacinação.</b> <b>N 35</b>	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e <b>solicitações recebidas</b>	6	6	9
	Solicitações recebidas		6	6	11
	Solicitações atendidas		6	6	11
	% de atendimento		100	100	100
Cadastrar, inspecionar e licenciar <b>consultórios e clínicas sem procedimento.</b> <b>N 2.000</b>	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e <b>solicitações recebidas</b>	328	314	210
	Solicitações recebidas		331	320	214
	Solicitações atendidas		331	320	214
	% de atendimento		100	100	100
Cadastrar, inspecionar e licenciar <b>clínicas ou serviços de ultrassonografia.</b> <b>N 16</b>	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e <b>solicitações recebidas</b>	7	4	5
	Solicitações recebidas		7	4	5
	Solicitações atendidas		7	4	5
	% de atendimento		100	100	100

Cadastrar, inspecionar e licenciar <b>consultórios e clínicas com procedimentos invasivos (inclusive cirurgias). N 671</b>	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e <b>solicitações recebidas</b>	219	233	114
	Solicitações recebidas		255	343	164
	Solicitações atendidas		179	268	139
	% de atendimento		70,2	78,13	84,76
Cadastrar, inspecionar e licenciar os <b>Serviços de Remoção Móvel de Urgência e Emergência (Ambulâncias). N 18</b>	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e <b>solicitações recebidas</b>	78	51	29
	Solicitações recebidas		79	51	29
	Solicitações atendidas		84	51	29
	% de atendimento		106,33	100	100
Cadastrar, inspecionar e licenciar os <b>Consultórios e Clínicas Odontológicas com e sem RX. N 1.447</b>	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e <b>solicitações recebidas</b>	81	64	54
	Solicitações recebidas		64	106	51
	Solicitações atendidas		83	64	50
	% de atendimento		129,69	60,38	98,04
Cadastrar, inspecionar e licenciar os <b>Laboratórios de Prótese Dentária. N 33</b>	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e <b>solicitações recebidas</b>	0	3	0
	Solicitações recebidas		0	3	0
	Solicitações atendidas		0	3	0
	% de atendimento		0	100	0
Cadastrar, inspecionar e licenciar os <b>Estabelecimentos de Longa Permanência de Idosos (ILPI). N 236</b>	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e <b>solicitações recebidas</b>	52	103	115
	Solicitações recebidas		82	90	101
	Solicitações atendidas		97	96	97
	% de atendimento		118,29	106,67	96,04
Cadastrar, inspecionar e licenciar os <b>Serviços de Tatuagens e Piercings N 96</b>	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e <b>solicitações recebidas</b>	6	46	6
	Solicitações recebidas		16	7	11
	Solicitações atendidas		16	7	8
	% de atendimento		100	100	72,72

FONTE: Banco de dados gerenciais do NVSIS/ CGVS/ SMS. Acesso em 18/01/2018, sujeito a alterações.  
N= Número Absoluto

**Consultórios e clínicas sem procedimento:** Neste quadrimestre manteve-se o aumento das solicitações de renovação de alvará, pois já faz um ano da implantação do processo eletrônico (SEI) na Equipe e os processos anteriores ao novo sistema já estão sendo renovados pelo SEI, somando-se aos atuais.

**Consultórios e clínicas com procedimentos invasivos (inclusive cirurgias):** Neste quadrimestre houve uma estabilização do número de processos, sendo que as renovações deram-se exclusivamente pelo Sistema Eletrônico de Informações – SEI.

**Serviços de Atendimento Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência (Ambulâncias):** O objeto da fiscalização nas empresas de ambulâncias (Serviços de Atendimento Pré-hospitalar Móvel) são as bases dos serviços (Sede) e os veículos ambulâncias de cada empresa. O “N” refere-se às bases da empresa.

**Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI):** As solicitações atendidas referem-se aos estabelecimentos vistoriados no período, bem como as vistorias realizadas a fim de atender demandas solicitadas pelo Ministério Público, e de diversos outros órgãos, e demandas requeridas pelo disque denúncia da PMPA. O número de solicitações atendidas é superior ao de solicitações recebidas em razão do atendimento de solicitações do período anterior.

**Serviços de Tatuagens e Piercings:** Foram atendidas 16 demandas, entre processos e denúncias, para atividades de tatuagem e micropigmentação estética.

**Tabela 224-** Metas Comissão Intergestora Bipartite – CIB 250/07 Atual. da Vigilância de Serviços Saúde e de Interesse à Saúde

Indicadores CIB 250/07	Meta Pactuada Anual	Quadrimestre			Observações
		3	2º	1º	
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Hemocentro. N 1	Inspecionar 100% dos serviços de Hemocentro.	0	1	0	
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Serviços de núcleo de hemoterapia. N 7	Inspecionar 100% dos serviços de núcleo de hemoterapia.	3	4	0	

Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços coleta e transfusão. N 2	Inspecionar 100% dos serviços de coleta e transfusão	1	1	0	
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Centro de Triagem Laboratorial de Doadores. N 1	Inspecionar 100% dos serviços de Centro de Triagem Laboratorial de Doadores	0	1	0	
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Agência Transfusional de Doadores. N 12	Inspecionar 100% dos serviços de Serviços de Agência Transfusional de Doadores	1	6	5	Por um lapso de preenchimento, informamos que no 1º trimestre foram realizadas 5 inspeções no serviço, totalizando até o momento 11 vistorias.
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Bancos de Tecidos Oculares. N 2	Inspecionar 100% dos serviços de Bancos de Tecidos Oculares.	1	1	0	BTOC HCPA
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Bancos de Células e tecidos germinativos. N 9	Inspecionar 100% dos serviços de Bancos de Células e tecidos germinativos	3	2	2	Dos 9 serviços, 2 estão interditados.
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Laboratórios Clínicos Hospitalares. N 17	Inspecionar 100% dos serviços de Laboratórios Clínicos Hospitalares.	9	6	2	
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Postos de coleta intra-Hospitalares. N 05	Inspecionar 100% dos serviços de Postos de coleta intra-hospitalares.	0	3	2	O N aumentou para 5 com a inclusão de mais um serviço no 2º trimestre.
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Home Care. N 20	Inspecionar 100% dos serviços de Serviços de Home Care	5	10	5	O N manteve-se em 20 serviços.



Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços Terapia Antineoplásica (Quimioterapia) N 26	Inspecionar 100% dos serviços de Serviços Terapia Antineoplásica (Quimioterapia)	12	4	10	
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços Terapia Renal Substitutiva (Diálise) N 14	Inspecionar 100% dos serviços de Serviços Terapia Renal Substitutiva (Diálise)	3	5	6	Houve descredenciamento do SUS das Clínicas Nefron Diálise e Transplante e da Clinefro (Hospital Ernesto Dorneles), por não cumprirem os requisitos do chamamento público realizado pela SMS.
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Hospitais Gerais (inclusive com unidades de internação pediátrica e obstétrica) N 14 (13 em funcionamento- PB fechado))	Inspecionar 100% dos serviços de Hospitais Gerais	1	4	8	Conforme Terminologia Básica em Saúde – MS – 1983 – série B – Textos Básicos de Saúde, 4, conceitua-se: <b>Hospital Geral:</b> hospital destinado a prestar assistência a paciente, primordialmente, nas quatro especialidades médicas básicas (clínica médica, cirurgia geral, ginecologia-obstetrícia e pediatria); <b>Hospital Especializado:</b> hospital destinado a prestar assistência a pacientes, em uma ou mais especialidades. <b>Meta atingida.</b> *O Hospital Parque Belém permanece desativado.
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Hospitais Infantis com e sem UTI neonatal e pediátrica N 3	Inspecionar 100% dos serviços de Hospitais Infantis	0	1	2	A cidade de Porto Alegre tem três Serviços de Hospital Infantil: HMIPV, HCC (Hospital da Criança Conceição) e HCSA (Hospital da Criança Santo Antônio), sendo que o HMIPV também é contemplado no indicador <b>Serviço Hospitalar de Atenção ao Parto e a Criança.</b> <b>Meta atingida.</b>

Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços Hospitalares de Atenção ao Parto e à Criança. N 2	Inspecionar 100% dos serviços de Serviços Hospitalares de Atenção ao Parto e à Criança.	0	0	2	São considerados como Serviço Hospitalar de Atenção ao Parto e a Criança de Porto Alegre os hospitais: Hospital Fêmeina e Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Conforme pactuação devem ser vistoriadas as seguintes áreas: Centro Obstétrico, UTI Neonatal e UTI Pediátrica. e pediatria); <b>Hospital Especializado:</b> hospital destinado a prestar assistência a pacientes, em uma ou mais especialidades. O quadro abaixo demonstra a classificação adotada.
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços Hospitalares Especializados. N 10	Inspecionar 50% dos serviços de Serviços Hospitalares Especializados. (5 serviços HE)	1	4	3	Excluem-se os hospitais especializados no atendimento materno-infantil (HMIPV, HCC e HF).
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Nutrição Enteral. N 24	Inspecionar 50% dos serviços de Serviços de Nutrição Enteral. (12 serviços NE)	7	10	7	
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Lactário. N 13	Inspecionar 50% dos serviços de Serviços de Lactário. (7 lactários)	2	8	2	

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVSIS/ CGVS/ SMS. Dados atualizados em 18/01/2018 sujeitos a alterações.

ND: Não disponível.

N: Número Absoluto

**Quadro 25**– Hospitais de Porto Alegre, segundo conceituação

<b>Hospitais Gerais</b>	<b>Hospitais Especializados</b>
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre	HCR – Hospital Cristo Redentor
HSL/PUCRS – Hospital São Lucas da PUC/RS	ICFUC – Instituto de Cardiologia
HMV – Hospital Moinhos de Vento	HE – Hospital Espírita
HMD – Hospital Mãe de Deus	HBO – Hospital Banco de Olhos
HNSC – Hospital Nossa Senhora da Conceição	HPS – Hospital Pronto Socorro
ISCOMPA – Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	HSP – Hospital São Pedro
HDP – Hospital Divina Providência	HBP – Hospital Beneficência Portuguesa
HED – Hospital Ernesto Dornelles	HSP – Hospital Sanatório Partenon
HVN – Hospital Vila Nova	HF – Hospital Fêmea
HBM – Hospital Brigada Militar	HMIPV – Hospital Materno Infantil Presidente Vargas
HPB - Hospital Parque Belém *	HI – Hospital Independência
HPA - Hospital Porto Alegre	UAA – Unidade Álvaro Alvim/HCPA
HGE - Hospital Geral do Exército	HCC – Hospital da Criança Conceição
HR – Hospital da Restinga e Extremo Sul	

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVSIS/ CGVS/SMS., acesso 18/01/2018

\*O núcleo dos hospitais informa que o Hospital Parque Belém permanece desativado.

Deve-se ratificar que três hospitais especializados - HF, HMIPV e HCC – estão contemplados no indicador de “hospitais infantis com ou sem UTI neonatal e pediátrica” e “hospitais de atenção ao parto e à criança”. Desta maneira, totalizam 14 hospitais gerais, sendo 13 em funcionamento, e 10 hospitais especializados.

A Equipe de Vigilância em Serviços de Interesse à Saúde mantém pactuação na área materno infantil através da CIB contemplando fiscalização no Centro Obstétrico, UTI Neonatal, UTI Pediátrica. Além desses serviços também são priorizadas áreas críticas que envolvem um processo de trabalho elaborado e/ou atendimento assistencial complexo, como Bloco Cirúrgico (BC), Centro de Material e Esterilização (CME) e UTI Adulto. Demandas oriundas da GRSS/SMS, MP, CEVS, Conselhos de Classe e denúncias – via 156 - também foram atendidas neste quadrimestre. Vale ressaltar que neste quadrimestre o núcleo dos hospitais atendeu mais de 20 demandas do MP, via processo SEI.

Neste quadrimestre o núcleo dos hospitais realizou duas reuniões da Comissão Municipal de Segurança do Paciente (CMSP) com membros representantes dos hospitais do município.

A Coordenação do Núcleo de Segurança do Paciente, juntamente com a CMSP, organizou a 1ª Jornada de Segurança do Paciente de Porto Alegre, realizada no dia 17 de novembro de 2017, com a participação de representante da ANVISA, da REBRAENSP, de docentes de várias universidades de Porto

Alegre e especialistas da área. O evento reuniu cerca de 200 profissionais da área da saúde que prestam assistência aos pacientes nos serviços de saúde, além de estudantes da área.

O grupo dos hospitais permanece monitorando as notificações das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde do município, através do formulário eletrônico do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), bem como as notificações de germes multirresistentes em ferramenta FormSUS, própria da VISA municipal.

Neste quadrimestre foi investigado 01 surto por GMR em um hospital do município, bem como as medidas implementadas pela instituição.

O grupo avalia, ainda, os indicadores do Plano de Contingência para o Controle de mecanismos de Resistência – Plaçon-RM, enviados trimestralmente pelos hospitais.

O Núcleo de Segurança do Paciente iniciou o monitoramento através da ferramenta FORMSUS, própria da visa municipal, para notificação de indicadores de processo dos 27 hospitais do município - Taxa de Incidência de Lesão por Pressão e Taxa de Incidência de Quedas nos hospitais de Porto Alegre.

O núcleo de hospitais permanece monitorando eventos adversos não infecciosos, com investigação dos graves e óbitos, como parte integrante das ações de Segurança do Paciente.

Os serviços de hemoterapia e laboratórios clínicos hospitalares são apenas uma parte dos estabelecimentos a serem monitorados e fiscalizados. Até a metade do mês de dezembro de 2017 o grupo estava constituído por uma farmacêutica, uma bióloga, uma enfermeira e uma agente de fiscalização. Em virtude da aposentadoria da farmacêutica e da Bióloga, atualmente, permanece somente a enfermeira. O Núcleo do Sangue conta com uma estagiária de nível superior na área da saúde e uma residente de Residência Integrada em Saúde-RIS da Escola de Saúde Pública. Os postos de coleta são fiscalizados pela agente de fiscalização, que realiza também as solicitações de alvará de saúde (intra e extra - hospitalares) e as reclamações recebidas pelo 156. Outros estabelecimentos vistoriados são os laboratórios intra e extra -

hospitalares, não apenas os clínicos como os de biologia molecular, os analíticos (análises de água, alimentos, medicamentos, microbiológicos, químicos), o laboratório de imunologia de transplantes, e os serviços de Banco de Células Progenitoras Hematopoiéticas. O grupo também faz análises de documentações relativas a Bancos de Sangue (HEMOPROD, NOTIVISA). Especificamente sobre a Hemovigilância, no ano de 2017 foram avaliadas, até o dia 20 de dezembro, 428 reações transfusionais ocorridas nos hospitais de Porto Alegre, equivalente a 110% das reações registradas no NOTIVISA.

**Tabela 225-** Inspeção de escolas de educação infantil

Cadastrar, inspecionar e licenciar Escolas de Educação Infantil (EEI). N 700 - CIB 250/07		Meta Pactuada Anual	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº EEI	Inspecionadas	Inspeccionar 20% das escolas já cadastradas.	95	47	79
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta (anual)		140	140	140
	Status da meta parcial %		158	90	56,43
Nº reclamações/ denúncias	Recebidas	Atender 70% das reclamações recebidas	6	3	7
	Atendidas		5	2	7
	% atendidas em relação às recebidas		83,33	66,67	100
	Status da meta %		Atingida	Não Atingida	Atingida
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		4,2	2,1	4,9

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVSIS/CGVS/SMS. Dados atualizados em 18/01/2018 sujeitos a alterações.\*  
Essa meta somente pode ser analisada anualmente.  
N= Número Absoluto.

Em relação às escolas de educação infantil, as áreas vistoriadas referem-se à totalidade dos ambientes, incluindo cozinha, berçário, salas de recreação, despensa, lavanderia, administrativo e área externa. Os riscos relacionados a esses estabelecimentos referem-se, prioritariamente, à toxinfecção alimentar e diferentes tipos de viroses.

## 10.2.4 Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde

**Tabela 226-** Dados de fiscalização pela Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de vistorias / inspeções realizadas	273	294	208
Nº Notificações Lavradas	36	54	34
Nº Autos de Infração Exarados	25	11	11
Interdições / suspensão de Atividades	7	7	4

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVPIS/CGVS/SMS. Dados atualizados em 16/01/2018 sujeitos a alterações.

A tabela acima demonstra o quantitativo de vistorias/inspeções realizadas, documentos exarados, assim como interdições e suspensão de atividades.

As vistorias são focadas nos fluxos e processos de trabalho, infraestrutura dos serviços nos estabelecimentos que produzem, manipulam, industrializam, distribuem, armazenam, transportam, comercializam produtos de interesse à saúde além de empresas controladoras de pragas, verificando aspectos higiênico-sanitários e atendimento aos regulamentos técnicos e à legislação sanitária vigente, de acordo com o ramo de atividade.

Em vistoria, quando constatadas irregularidades sanitárias, o estabelecimento pode ser notificado e/ou infracionado, os produtos apreendidos e as atividades suspensas ou o estabelecimento interditado, objetivando proteger o consumidor e minimizar riscos e agravos à saúde pública.

O aumento no número de Autos de Infração neste 3º quadrimestre é decorrente do atendimento às denúncias enviadas pelo Conselho Regional de Farmácia possibilitado pelo ingresso de mais um agente de fiscalização na equipe

**Tabela 227-** Quantidades de produtos apreendidos e inutilizados pela Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde

Produtos apreendidos	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Quantidade (kg)	-	1,98	24,85
Quantidade (unidades)	9	36	75
Quantidade (litros)	3,3	34,95	36,69

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVPIS/CGVS/SMS. Dados atualizados em 16/001/2018 sujeitos a alterações

Neste quadrimestre foram apreendidos e encaminhados ao Lacen/RS produtos cosméticos: álcool gel e sabonete líquido, encerrando o programa de monitoramento do CEVS/RS em comércio varejista de Porto Alegre.

**Tabela 228-** Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela **NVPIS**

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº de Reclamações e Denúncias	Recebidas	70% de atendimento das reclamações	74	67	48
	Atendidas		55	35	21
	% atendidas/recebidas		74,32	52	43,75
	Status da meta		106	74,6	62,5
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		51,8	46,9	33,6

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVPIS/ CGVS/ SMS Dados atualizados em 16/01/2018 sujeitos a alterações.

Neste quadrimestre, além da demanda normal de reclamações provenientes do Fala Porto Alegre - 156 continuou o incremento das denúncias do setor de drogarias provindas do Conselho Regional de Farmácia RS que requerem a informação mensal ao Ministério Público em razão de Termo de Ajuste de Conduta da CGVS com o CRF/RS. A demanda de reclamações foi toda recebida por esta EVPIIS e atendida além da meta estabelecida.

**Tabela 229-** Metas Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. 2012 - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde

Indicador	Ação	Meta Anual	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Cadastrar, inspecionar e licenciar <b>as indústrias de cosméticos e saneantes e reembaladoras N 33</b>	Solicitações	Licenciamento e fiscalização de 100% da indústria de Saneantes e cosméticos (que solicitarão alvará sanitário e/ ou se houver denúncias)	2	2	2
	Fiscalizadas		9	9	2
	Licenciadas		5	2	2
	Status da Meta		Atingida	Atingida	Atingida
Cadastrar, inspecionar e licenciar <b>as distribuidoras, importadoras, exportadoras e transportadoras de cosméticos e saneantes e reembaladoras N 143</b>	Solicitações	Licenciamento e fiscalização de 30% das distribuidoras, importadoras, exportadoras e transportadoras de Saneantes e cosméticos cadastradas.	27	37	30
	Fiscalizadas		13	39	27
	Licenciadas		24	30	25
	N mínimo parcial		14,3	14,3	14,3
	Status da meta parcial		Atingida	Atingida	Atingida

Cadastrar, inspecionar e licenciar as <b>distribuidoras e transportadoras de medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos. N 96</b>	Solicitações recebidas	Atender 70% dos processos e <b>solicitações recebidas</b>	31	52	35
	Inspecionadas		11	14	10
	Licenciadas		33	43	28
	N mínimo		21,7	36,4	24,5
	Status da meta		Atingida	Atingida	Atingida
	% atendidas/recebidas		35,48	82,7	28,57
Cadastrar, inspecionar e licenciar as <b>distribuidoras, importadoras, exportadoras e transportadoras de Produtos para a Saúde N 400</b>	Solicitações recebidas	Licenciamento e fiscalização de 30% das distribuidoras, importadoras, exportadoras e transportadoras de produtos para a saúde.	111	127	84
	Fiscalizadas		67	68	54
	Licenciadas		103	117	72
	N mínimo parcial		40	40	40
	Status da meta parcial		Atingida	Atingida	Atingida
Cadastrar, inspecionar e licenciar as <b>importadoras e fracionadoras de insumos farmacêuticos e medicamentos. N 5</b>	Solicitações recebidas	Atender 70% dos processos e <b>solicitações recebidas</b>	1	1	1
	Inspecionadas		2	0	1
	Licenciadas		2	1	1
	N mínimo		0,7	0,7	0,7
	% atendidas/recebidas		200	100	100
	Status da meta		Atingida	Atingida	Atingida
Cadastrar, inspecionar e licenciar as <b>empresas controladoras de pragas. N 15</b>	Solicitações recebidas	Atender 70% dos processos e <b>solicitações recebidas</b>	2	5	4
	Inspecionadas		1	4	5
	Licenciadas		2	3	3
	N mínimo		1,4	3,5	2,8
	% atendidas/recebidas		50%	80%	125%
	Status da meta		Atingida	Atingida	Atingida

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVPIS/CGVS/SMS. Dados atualizados em 16/01/2018 sujeitos a alterações.  
N= Número Absoluto.

O atendimento dos Processos de Alvará de Saúde Inicial dos estabelecimentos fiscalizados pela EVPIS demanda não só vistoria sanitária e como também a emissão do Relatório de Inspeção que as empresas novas enviam para a ANVISA/Brasília para ter publicada a Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) no Diário Oficial da União. Enquanto isso, a empresa tem vedadas suas atividades. Após a publicação da AFE a empresa está apta ao seu Alvará de Saúde inicial e, portanto, iniciar atividades.

A EVPIS atende acima da meta os processos de Alvará de Saúde e solicitações recebidas das distribuidoras, transportadoras importadoras, fracionadoras de insumos farmacêuticos e medicamentos, bem como de Produtos para Saúde- correlatos, da seguinte forma: - com a inspeção/vistoria



sanitária nos estabelecimentos novos, nos estabelecimentos denunciados /reclamados ou, - com a renovação cartorial com avaliação de documentos.

Observa-se que o licenciamento de indústrias de cosméticos e saneantes mais que duplicou, pelo ingresso de mais um técnico na equipe. Ao mesmo tempo em que metas não atingidas é resultado da reordenação de atividades dos agentes de fiscalização, que necessariamente assumiram as demandas do núcleo de drogarias para cumprir o Termo de Ajuste de Conduta do Ministério Público RS (CGVS & CRFRS). Atividades que não atingiram as metas de vistorias sanitárias realizaram o atendimento aos estabelecimentos, através de renovações de alvarás cartoriais, a partir da análise documental e declarações dos responsáveis técnicos.

**Tabela 230-** Inspeção de Drogarias-Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. 2012 - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde

Cadastrar, inspecionar, monitorar e licenciar as drogarias. CIB 250/07 N 622		Meta CIB Anual	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº drogarias	Solicitações recebidas	Inspeccionar 20% das drogarias. (125)	186	261	166
	Inspeccionadas		131	136	83
	Licenciadas		190	217	142
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta (anual)		48,8	48,8	48,8
	Status da meta parcial		268,4%	278%*	291%*
Nº reclamações/denúncias	Recebidas	Atender 70% das reclamações recebidas	43	37	22
	Atendidas		31	12	3
	% atendidas em relação às recebidas		72,09%	32,43%	13,63
	Status da meta		103%	46,2%	22%
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		30,1	26	15,4

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVPIS/ CGVS/ SMS SMS Dados atualizados em 1601/2018 sujeitos a alterações.  
N= Número Absoluto \* Dado atualizado neste 3º quadrimestre.

O ingresso de mais um agente de fiscalização, a redistribuição das atividades de fiscalização da equipe a partir de julho, a recuperação dos veículos disponíveis para realização de vistorias possibilitaram ultrapassar a meta de atendimento às reclamações e inspeções nos estabelecimentos de drogarias.

As drogarias são o ramo de atividade do nosso setor regulado com o maior número de estabelecimentos, também detém o maior número de denúncias recebidas. Existe uma exigência de prazo para atendimento das

reclamações providas do CRF- Conselho Regional de Farmácia, junto ao MPRS, firmado em TAC - Termo de Ajuste de Conduta. Será necessário somar minimamente mais um agente de fiscalização a nossa equipe EVPIS, para ter sucesso na meta anual e no cumprimento do TAC/MPRS/SMS, exigida para o ramo de drogarias, evitando assim que ocorra queda de atendimento de outras demandas já mencionadas anteriormente.

**Tabela 231-** Farmácias de manipulação - Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 CIB 250/2007 Atual. 2012 - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde

Cadastrar, inspecionar, monitorar e licenciar as farmácias de manipulação. CIB 250/07 N 156		Meta CIB Anual	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº Farmácias de Manipulação	Solicitações recebidas	Inspeccionar 30% das farmácias de manipulação.	42	32	32
	Inspeccionadas		8	27	12
	Licenciadas		36	45	33
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta (anual)		15,6	15,6	15,6
	Status da meta parcial %		51,28	173,1	76,9
Nº reclamações/denúncias	Recebidas	Atender 100% das reclamações recebidas	8	3	2
	Atendidas		2	3	4
	% atendidas em relação às recebidas		25%	100	200
	Status da meta		Não Atingida	Atingida	Atingida

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVPIS/CGVS/SMS.Dados atualizados 06/09/2017  
N: Número Absoluto

**Tabela 232-** Serviço de farmácia hospitalar - Metas Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. – 2012 - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde

Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de farmácia hospitalar CIB 250/07 N 25		Meta CIB Anual	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº Serviços	Solicitações recebidas	Inspeccionar 30% das farmácias.	9	7	4
	Fiscalizadas		2	1	0
	Licenciadas		8	7	2
	N mínimo parcial		2,5	2,5	2,5
	Status da meta parcial		Atingida	Atingida	Não Atingida

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVPIS/CGVS/SMS Dados atualizados em 16/01/2018 sujeitos a alterações.  
N: Número Absoluto

A EVPIS considera atendidas as metas com relação às farmácias. O atendimento aos estabelecimentos além da vistoria técnica é realizado pela renovação cartorial dos alvarás, a partir de análise documental e declarações dos responsáveis técnicos.

**Tabela 233-** Unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde

Cadastrar e inspecionar as Unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida N 5		Meta Anual	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº serviços	Solicitações recebidas	Atendimento de 100% da demanda recebida.	3	-	3
	Fiscalizadas		2	-	3
	Status da meta parcial		66,6%	-	100%

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVPIS/ CGVS/ SMS Dados atualizados em 16/01/2018 sujeitos a alterações.  
N= Número Absoluto

A terceira UPDT (Unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida) do 3º quadrimestre, não foi atendida porque foi solicitada em 27/12/17.

Atualmente, uma farmácia hospitalar é responsável pela preparação da nutrição parenteral utilizada no serviço de nutrição: Hospital de Clinicas.

Os demais serviços utilizam a nutrição parental adquirida de uma das três farmácias de manipulação que têm este preparo.

**Tabela 234-** Serviço de análise de Certificados de Boas Práticas Farmacêuticas e de Produtos de Saúde. – **EVPI**

Atividade		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Inspeccionar e emitir relatório de Certificação de Boas Práticas de Distribuidoras, Importadoras de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos.	Solicitações recebidas	Atendimento de 100% da demanda recebida.	0	1	1
	Solicitações atendidas		0	1	1
	N mínimo		-	1	1
	Status da meta		-	100%	100%
Inspeccionar e emitir relatório de Certificação de Boas Práticas de Distribuidoras e Importadoras de Produtos para a Saúde	Solicitações recebidas	Atendimento de 100% da demanda recebida.	4	4	5
	Solicitações atendidas		6	2	5
	N mínimo		4	4	5
	Status da meta		150%	50%	100%

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVPIS/ CGVS/ SMS. Dados atualizados em 16/07/2018 sujeitos a alterações

A EVPI apresenta na tabela acima, os atendimentos aos estabelecimentos que desejam Certificação de Boas Práticas junto à ANVISA. Para adquirir a certificação, as empresas necessitam de minuciosa vistoria técnica sanitária e auditoria documental, com emissão de Relatório específico que contempla as exigências para tal certificação. São os técnicos e os agentes de fiscalização da EVPI os responsáveis pela auditoria e avaliação da empresa que almeja a certificação. Com o parecer destes servidores, a ANVISA concede as Certificações de Boas Práticas para atividades de

Distribuição e Importação de Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Produtos para a Saúde. Referente às certificações de produtos para Saúde, a meta foi superada, conforme apresentado.

### Outras Atividades De Relevância no Período:

Em 11/2017 os servidores da área de saneantes participaram de capacitação em empresa de consultoria do setor regulado.

### 10.2.5 Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde

**Tabela 235-** Dados de fiscalização da Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de vistorias / inspeções realizadas	36	33	39
Nº Notificações Lavradas	20	18	12
Nº Autos de Infração Exarados	10	05	02
Interdições / suspensão de Atividades	0	02	01

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVESIS/ CGVS/ SMS Dados atualizados em 19/01/2018 sujeitos a alterações

Além dos aspectos sanitários, as vistorias são focadas na análise do controle da qualidade das imagens e dos equipamentos de mamografia. Neste quadrimestre não houve interdições.

As vistorias referem-se principalmente a solicitações de alvará de saúde e cumprimento de metas de pactuação, sendo raras as autuações e interdições, visto o objetivo principal ser a adequação das irregularidades.

**Tabela 236-** Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela NVESIS

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº. de Reclamações e Denúncias	Recebidas	70% de atendimento das reclamações	1	03	01
	Atendidas		1	03	01
	% atendidas/ recebidas		100	100	100
	Status da meta		Meta Atingida	Meta Atingida	Meta Atingida
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta			2,1	0,7

**FONTE:** Banco de dados gerenciais NVESIS/ CGVS/ SMS Dados atualizados em 19/01/2018 sujeitos a alterações.

O volume de Reclamações não é significativo no setor, haja vista a especificidade do Serviço.

**Tabela 237-** Avaliação de projetos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde – CIB 250/07  
Atual 2012 - Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde

Indicador CIB 250/07	Ação	Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Avaliação documental, aprovação de projeto arquitetônico, de infraestrutura e vistorias para licenciamento e construção dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	04	02	0
	Entrada de projetos de EAS		24	16	09
	Análises de Projetos de EAS		53	57	28
	Projetos Aprovados		11	10	03

FONTE: Banco de dados gerenciais do NVESIS/ CGVS/ SMS. Dados atualizados em 19/01/2018 sujeitos a alterações

Neste quadrimestre, foi registrado um aumento de 50% na demanda de entrada de novos projetos para análise e aprovação em relação ao 2º quadrimestre e, comparado ao 1º quadrimestre, o aumento foi de 167%. Foram analisados 57 projetos arquitetônicos de EASs, além de outras atividades de orientação aos projetistas – tanto em atendimento presencial, por e-mail ou telefônico, além da realização de diversas reuniões com equipes técnicas de hospitais, tais como Santa Casa, Hospital Santa Ana, Hospital BWD, além de outros EASs privados.

Foram aprovados 11 projetos e inspecionados 04 EASs que possuíam projeto aprovado previamente, sendo constatado 02 projetos foram executados conforme a planta aprovada e 02 ainda estavam em obras.

**Tabela 238-** Metas Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual.- 2012 -  
Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde

Indicadores CIB 250/07	Meta Pactuada	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade da imagem de os <b>Serviços de imagem SUS (mamografia). N 7</b>	Inspecionar 100% dos Serviços de Mamografia SUS.	01	03	01
Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade da imagem de os <b>Serviços de imagem PARTICULAR (mamografia). N 29</b>	Inspecionar 100% dos Serviços de Mamografia PARTICULAR.	06	09	10
Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade dos <b>Serviços radioterapia. N 5</b>	Inspecionar 100% dos serviços de Radioterapia	02	01	02
Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade da imagem de os <b>Serviços Medicina Nuclear. N 13</b>	Inspecionar 100% dos serviços de Medicina Nuclear	03	02	03
Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade da imagem de os <b>Serviços Radiodiagnóstico Médico (Raio-X, Tomografia e Densitometria Óssea). N 61</b>	Inspecionar 100% dos serviços de Radiodiagnóstico Médico	19	18	22

FONTE: Banco de dados gerenciais do NVESIS/CGVS/SMS. Dados atualizados em 19/01/2018 sujeitos a alterações  
N= Número Absoluto.

A meta da medicina nuclear foi atingida. Foram inspecionados 8 serviços de Medicina Nuclear, restando 5 para o ano de 2018, devido a estes serviços possuírem alvará válido até março e abril de 2018. As demais metas não foram atingidas, em função das dificuldades de recursos humanos. Nossa equipe é constituída de dois fiscais, sendo que um tirou vários afastamentos legais, totalizando 90 dias.

São considerados aspectos de alto risco e de relevância para a fiscalização: contaminação por agentes físicos (radiação ionizante) dos pacientes, dos trabalhadores, dos familiares e do ambiente; contaminação biológica de pacientes e de trabalhadores; manejo das situações de urgência e de emergência capacitação da equipe, protocolos, equipamentos, medicamentos e produtos, condições das estruturas físicas do serviço (dimensões e áreas mínimas e distribuição das atividades nos espaços adequados) e controle rigoroso nos procedimentos para terapia e diagnóstico com segurança para pacientes e trabalhadores segundo as normas vigentes (CENEN, ABNT, PORTARIAS DO MS, ANVISA, etc.).

Neste quadrimestre foram atualizadas as informações relativas ao número de estabelecimentos em funcionamento. Nesses quantitativos não foram incluídos os serviços de ressonância magnética e de radiodiagnóstico odontológico que são regularmente fiscalizados, no entanto não estão pactuados.

## 10.2.6 Vigilância Ambiental – Fiscalização

**Tabela 239-** Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental - Total

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de vistorias/inspeções realizadas	1262	1574	1633
Nº Notificações Lavradas	32	59	86
Nº Autos de Infração Exarados	5	11	3
Interdições / suspensão de Atividades	-	-	-

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NFA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 02/01/2018 sujeitos a alterações

**Tabela 240-** Dados de fiscalização Núcleo de Fiscalização Ambiental – Dengue

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de vistorias/inspeções realizadas	819	1138	1208
Nº Notificações Lavradas	24	46	75
Nº Autos de Infração Exarados	5	4	2
Interdições / suspensão de Atividades	-	-	-

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NFA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 02/01/2018 sujeitos a alterações

**Tabela 241-** Dados de fiscalização Núcleo de Fiscalização Ambiental – Vigilância de Roedores e outros Vetores

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de vistorias/inspeções realizadas	45	82	25
Nº Notificações Lavradas	0	1	1
Nº Autos de Infração Exarados	0	0	0
Interdições / suspensão de Atividades	-	-	-

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NFA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 02/01/2018 sujeitos a alterações.

**Tabela 242-** Dados de fiscalização Núcleo de Fiscalização Ambiental – Vigilância População Animal

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de vistorias/inspeções realizadas	136	73	119
Nº Notificações Lavradas	1	1	1
Nº Autos de Infração Exarados	0	0	0
Interdições / suspensão de Atividades	-	-	-

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NFA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 02/01/2018 sujeitos a alterações.

**Tabela 243-** Dados de fiscalização Núcleo de fiscalização Ambiental - **Vigilância da Qualidade da Água**

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de vistorias/inspeções realizadas	262	281	281
Nº Notificações Lavradas	7	11	9
Nº Autos de Infração Exarados	0	6	1
Interdições / suspensão de Atividades	-	-	-

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NFA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 02/01/2018 sujeitos alterações.

**Tabela 244-** Dados de fiscalização - **Vigilância da População Animal**

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de vistorias / inspeções realizadas	12	16	18
Nº Notificações Lavradas	02	0	1
Nº Autos de Infração Exarados	0	0	0
Interdições / suspensão de Atividades	0	0	0

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVPA/CGVS/SMS Dados atualizados em 17/01/2018 sujeitos a alterações.

**Tabela 245-** Dados de fiscalização - **Vigilância da Qualidade da Água**

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de vistorias / inspeções realizadas	18	6	5
Nº Notificações Lavradas	0	4	2
Nº Autos de Infração Exarados	0	0	1
Interdições / suspensão de Atividades	0	0	0

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do EVQA/CGVS/SMS Dados atualizados em 04/09/2017 sujeitos a alterações

Foram realizadas vistorias em estabelecimentos que se utilizavam de poços tubulares profundos não autorizados pela SMS, tendo sido notificados a regularizar-se.

As inspeções são demandadas por outros órgãos, portanto a variação não deve ser avaliada como parâmetro de qualidade, mas sim como crescimento (ou decréscimo) de demanda.

Cabe ressaltar a ação conjunta no quadrimestre da EVQA/CGVS com o Ministério Público / Promotoria do Meio Ambiente, SMAMS e FEPAM na fiscalização do setor das empresas desentupidoras (limpa-fossas) e de caminhão-pipa. Nestas ações, foram identificadas diversas necessidades de adequação de práticas do setor regulado (mormente dos caminhões-pipa) com vistas à defesa do meio ambiente e da saúde pública, ligadas ao destino correto de dejetos e transporte de água potável.



Outra atividade anual, de responsabilidade do Programa VIGIAGUA municipal, é a inspeção das Estações de Tratamento de Água e aplicação de questionário específico acerca dos respectivos procedimentos-padrão. A EVQA/CGVS realizou entre 6/11 e 11/12 as seis inspeções previstas pelo programa em Porto Alegre.

Demais vistorias realizaram-se em uma gama de atividades como as vistorias conjuntas com Defesa Civil e NVPA/CGVS para identificação das áreas de risco para LVH (e instalação de placas); indústrias e fontes de água.

**Tabela 246-** Dados de fiscalização - Vigilância e da Saúde Ambiental e do Trabalhador

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de vistorias / inspeções realizadas	48	56	41
Nº Notificações Lavradas	4	1	0
Nº Autos de Infração Exarados	1	0	0
Nº Processos de Licenciamento Analisados	10	17	2

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do EVQA/CGVS/SMS Dados atualizados em 19/01/2018 sujeitos a alterações.

O número é composto por 17 vistorias em Saúde Ambiental, 21 em Saúde do Trabalhador e 10 processos administrativos de licenciamento ambiental (ERB's e Grandes Empreendimentos).

**Tabela 247–** Dados Fiscalização das Estações de Rádio Base – Vigilância Ambiental

Fiscalização de Estação de Rádio Base (ERB)	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Solicitações recebidas	9	16	2
Fiscalizações	9	16	2
% atingido	100	100	100

**FONTE:** Banco de dados gerenciais da EVSAT/CGVS/SMS. Dados atualizados em 19/01/2087 sujeitos a alteração.

Em relação à fiscalização de Estação de Radio Base neste quadrimestre, as solicitações recebidas se mantiveram estáveis. Atingimos a meta e observamos uma maior agilidade na resolução e no trâmite dos licenciamentos devido à implantação de um sistema eletrônico de gerenciamento de processos.

**Tabela 248–** Dados Fiscalização Ambientes livres do tabaco – Vigilância Ambiental

Fiscalização de ambientes livres do tabaco		Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Estabelecimentos de interesse a saúde	Recebidas	2	4	2
	Atendidas	4	2	0
	% atingido	200	50	0

**FONTE:** Banco de dados gerenciais da EVSAT/CGVS/SMS. Dados atualizados em 19/01/2018 sujeitos a alteração.

As demandas de fumo também estão categorizadas como Saúde Ambiental e se apresentam em poucos números devido à divisão de tarefas

entre SMS e SMIC. Duas demandas entraram e foram atendidas neste quadrimestre e duas entraram no quadrimestre anterior e foram atendidas neste quadrimestre.

A fiscalização em bares, restaurantes e casas noturnas, que são alvo de maior número de denúncias, fica a cargo da SFAL/SMIC. As outras demandas em ambientes coletivos públicos e/ou de trabalho coletivo são atendidas pela EVSA/CGVS/SMS.

**Tabela 249-** Dados de fiscalização realizadas pela CGVS – Total

Indicador	Total do Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de vistorias / inspeções realizadas	4182	5008	4863
Nº Notificações Lavradas	814	908	593
Nº Autos de Infração Exarados	167	235	181
Interdições / suspensão de Atividades	46	68	38

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do RG/CGVS/SMS Dados atualizados em 03/02/2018 sujeitos a alterações.

A tabela acima compila os dados das fiscalizações realizadas pelas equipes da CGVS. Neste quadrimestre, foram realizadas por semana em média 241 fiscalizações/vistorias, 46,97 lavraturas de notificações, 9,64 lavraturas de autos de infração e 2,65 interdições.

Pelo contingente que se possui e pela qualidade dos serviços prestados os dados demonstram que se realiza um quantitativo de fiscalizações e vistorias bem expressivo. Observa-se uma significativa redução em relação aos quadrimestres anteriores decorrente do remanejamento de fiscais e processos de aposentadoria. Estas ações fiscalizatórias impactam diretamente na saúde da população, minimizando e eliminando riscos à saúde pública e qualificando a prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde.

## Atendimento de denúncias e reclamações

**Tabela 250-** Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo Núcleo de fiscalização Ambiental - Total

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº de Reclamações e Denúncias	Recebidas	70% de atendimento das reclamações	613	491	950
	Atendidas		1189	1508	1512
	% atendidas/ recebidas		193,96%	307,13%	159,83
	Status da meta		Meta Atingida	Meta Atingida	Meta Atingida
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		429	344	662

**FONTE:** Banco de dados gerenciais NFA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 02/01/18 sujeitos a alterações

Os dados refletem a situação do quadrimestre em tela com um elevado número de denúncias inerentes a sazonalidade, situação epidemiológica em relação a dengue no período e o contingente de agentes de fiscalização e técnicos.

Importa salientar que o núcleo de Fiscalização Ambiental atende demandas do NPVA, EVQA, NVRV e Dengue.

Neste quadrimestre houve um aumento de demandas recebidas, em relação ao quadrimestre anterior, de 25,44 %. As demandas atendidas sofreram uma redução de 21,15%, em relação ao quadrimestre anterior; em função de que neste ano houve redução de 40% de pessoal devido a aposentadorias, mas foram atingidas as metas propostas. Outrossim, informamos que se manteve uma média de atendimentos satisfatórios neste quadrimestre.

Neste quadrimestre, a Equipe de Fiscalização Ambiental recebeu 613 denúncias, sendo 203 da EVQA, 286 referentes a Dengue, 33 do NVRV e 91 do NPVA; onde foram visitados 1262 locais(819 referentes a Dengue, 45 do NVRV, 262 da EVQA e 136 do NPVA), sendo vistoriados 1189 imóveis (766 referentes a Dengue, 39 do NVRV, 261 da EQVA e 123 do NPVA), destes, foram lavradas 32 notificações (24 da Dengue, 07 da EQVA e 01 do NPVA), orientando a resolução do problema através da eliminação da situação ou melhoria do manejo do local, 73 imóveis encontravam-se fechados no momento da visita ou tratavam-se de imóveis sem morador e fechados onde

não pode ser feita a vistoria/ verificação para confirmação se procedia ou não a denúncia. Foram lavrados 05 autos de infrações (05 da Dengue). Como as demandas podem necessitar de mais de uma visita (dependendo do caso, várias visitas), face não encontrar o morador em casa, notificação quando encontrado o morador em casa e verificado o problema e necessidade de notificação para resolução do problema, pedido de prorrogação de prazo de notificação, autuação em casos de não atendimento, defesa da autuação.

O número de ações fiscais zoossanitárias é maior do que o número de denúncias/ reclamações recebidas do período.

Também pode ocorrer de as reclamações atendidas terem ingressado (recebidas) na Equipe em períodos anteriores, uma vez que as demandas, conforme sua complexidade, possuem diferentes tempos e processos no seu atendimento. Por isso, os números destes indicadores não são iguais, podendo preponderar um ou outro em cada período.

**Tabela 251-** Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas Núcleo de fiscalização Ambiental – **Águas**

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº de Reclamações e Denúncias	Recebidas	70% de atendimento das reclamações	203	138	208
	Atendidas		261	276	275
	% atendidas/ recebidas		128,57%	200%	132,21%
	Status da meta		Meta Atingida	Meta Atingida	Meta Atingida
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		142	97	146

**FONTE:** Banco de dados gerenciais NFA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 02/01/18 sujeitos a alterações.

**Tabela 252-** Dados de fiscalização Núcleo de Fiscalização Ambiental – **Dengue**

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07		Meta	Quadrimestre	
			2º	1º
Nº de Reclamações e Denúncias	Recebidas	70% de atendimento das reclamações	228	658
	Atendidas		1080	1102
	% atendidas/ recebidas		473,68%	167,48%
	Status da meta		Meta Atingida	Meta Atingida
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		160	461

**FONTE:** Banco de dados gerenciais NFA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 08/09/2017 sujeitos a alterações

**Tabela 253-** Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas Núcleo de fiscalização Ambiental – **Roedores e outros vetores**

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº de Reclamações e Denúncias	Recebidas	70% de atendimento das reclamações	33	81	28
	Atendidas		39	82	25
	% atendidas/ recebidas		118,18%	101,23%	89,29%
	Status da meta		Meta atingida	Meta Atingida	Meta Atingida
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		23	57	20

FONTE: Banco de dados gerenciais NFA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 02/01/18 sujeitos a alterações

**Tabela 254-** Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas Núcleo de fiscalização Ambiental – **Vigilância População Animal**

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº de Reclamações e Denúncias	Recebidas	70% de atendimento das reclamações	91	44	56
	Atendidas		123	70	110
	% atendidas/ recebidas		135,16%	159,09%	196,43%
	Status da meta		Meta atingida	Meta Atingida	Meta Atingida
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		64	31	39

FONTE: Banco de dados gerenciais NFA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 02/01/18 sujeitos a alterações

**Tabela 255-** Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas - **Vigilância Saúde Ambiental e do Trabalhador**

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Nº de Reclamações e Denúncias	Recebidas	70% de atendimento das reclamações	15	44	27
	Atendidas		45	29	37
	% atendidas/ recebidas		300	66	137
	Status da meta		Meta Atingida	Não Atingida	Meta Atingida
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		11	31	19

FONTE: Banco de dados gerenciais da EVSAT/CGVS/SMS. Dados atualizados 17/01/2018 sujeitos a alterações.

Neste quadrimestre houve uma diminuição de demandas devido ao repasse do tema Saúde do Trabalhador, a partir de 01 de novembro, para o CEREST/CGVS/SMS. Apesar do número ainda refletir que demandas do quadrimestre anterior são atendidas no quadrimestre em tela em grande

volume, a demanda pelos serviços ainda está aquém da capacidade operacional da equipe. A meta proposta foi atingida plenamente.

### 10.2.7 Vigilância População Animal

**Tabela 256-** Demandas recebidas e Demonstrativos das Ações desenvolvidas

Atividade	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de Coletas Realizadas Para LVC	219	379	407
Número de Testes Rápido	174	371	400
Coleiras Antiparasitárias Entregues	200	272	290
Nº De Amostras Enviadas Para Exame Sorológico de LVC	52	81	31
Nº TR-DPP - Positivos	25	77	23
Cães Positivos LVC - LACEN	22	35	11
Reuniões Técnicas	10	39	23
Nº de orientações dadas para LVC	43	16	50
Cães ainda aguardando resultado LACEN (Novo) (2)	13	168	-
Vistorias Técnicas Zoossanitárias	10	10	15
Ações Fiscais Zoossanitárias	2	6	3
Liberação Alvará De Saúde	21	24	17
Nº Notificações Lavradas	2	0	1
Nº Autos De Infração Exarados	0	0	0
Interdições / Suspensão De Atividades	0	0	0
Orientações 156 – Carrapatos	43	08	43
Orientações 156 – Pombos	30	34	39
Orientações 156 – Pulgas	15	04	23
Orientações 156 - Morcegos	1	02	4
Vacina Antirrábica-Cães	0	0	12
Vacina Antirrábica-Gatos	0	1	0
Análise P/ Diagnóstico de Raiva Cães	0	0	8
Análise P/ Diagnóstico de Raiva Gatos	0	0	0
Análise P/ Diagnóstico de Raiva Morcegos	04	02	0
Atividade Educativa P/A População	02	02	7
Domicílios Visitados em Ação de Vigilância da Raiva	0	1	3
Investigação Leptospirose (Em Conjunto C/Nrvv)	0	0	0
Cadastro de Processos de Alvará de Saúde	37	46	18
Vistorias Técnicas	10	10	15
Investigação Febre Amarela – Coleta de Amostras	0	0	1
Fichas atendimento antirrábico inseridas SINAN	917	992	914
Capacitações oferecidas	03	-	-

**FONTE:** Banco de dados gerenciais NVPA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 17/01/2018 sujeitos a alteração.

2) Ainda existem laudos pendentes no LACEN.

#### Vistorias Técnicas Zoossanitárias

O NVPA realiza vistorias técnicas emitindo laudos ou orientações técnicas referentes a problemas com morcegos, pombos, pulgas e carrapatos. As vistorias técnicas também são realizadas em estabelecimentos veterinários orientando quanto a regularizações e adequações sanitárias. Neste quadrimestre foram realizadas 10 vistorias técnicas.

## Licenciamento de Estabelecimentos Veterinários (liberação de alvará de saúde)

Neste quadrimestre, foram encaminhados 21 processos referentes a licenciamento e/ou renovação de estabelecimentos veterinários.

### Orientações 156

Neste quadrimestre foram respondidas 89 reclamações sobre esses assuntos.

### Ações de Vigilância da Raiva

**Meta 22.** Realizar bloqueio vacinal contra a Raiva em 100% dos casos positivos confirmados laboratorialmente.

Neste quadrimestre não houve nenhum bloqueio vacinal. Foram enviados para diagnóstico de Raiva neste quadrimestre 04 morcegos para diagnóstico de raiva.

No item que se refere a “Manter programa permanente de ações de vigilância e prevenção da raiva”, salientamos que o programa refere-se a todas as ações listadas anteriormente, que inclui também atividades decorrentes do programa de Profilaxia de Raiva Humana, que vem sendo desenvolvido pelo NVPA desde julho de 2014.

### Resumo das ações de Vigilância da Raiva no 3º quadrimestre/2017 decorrentes das notificações de Raiva Animal no município

**Tabela 257-** Resumo das ações de Vigilância da Raiva decorrentes das notificações de Raiva Animal no município

Ações	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Nº Laudo	-	-	169/2017
Data notificação	-	-	22/02/2017
Endereço do foco	-	-	Estrada da Extrema 100, esquina São Caetano
Data bloqueio	-	-	22/02/2017
Cães vacinados	-	-	12
Gatos vacinados	-	-	-
Domicílios visitados	-	-	3

**FONTE:** Banco de dados gerenciais do NVPA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 17/01/2018 sujeitos a alterações.

Neste quadrimestre não houve nenhuma notificação de Raiva animal em Porto Alegre.

**Tabela 258-** Atividades realizadas pelo NVPA relacionadas com a Vigilância da Raiva

Atividades – Meta 22 PAS 2017	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Nº de Inquéritos de mordeduras/Digitação fichas SINAN	917	992	914
Nº Investigações do Atendimento Antirrábico Humano – CID W 64	917	992	914
Nº de amostras de quirópteros enviadas p/ pesquisa laboratorial de raiva	4	2	0
Nº de amostras caninas enviadas p/ pesquisa laboratorial de raiva	0	0	0
Nº de amostras felinas enviadas p/ pesquisa laboratorial de raiva	0	0	12
Nº de cães vacinados para RAIVA	0		0
Nº de gatos vacinados para RAIVA	0	1	3
Nº de domicílios visitados em bloqueio vacinal antirrábico	0	3	0

**FONTE:** Banco de dados gerenciais NVPA/CGVS/SMS Dados atualizados em 17/01/2018 sujeitos a alteração.

### **Fichas SINAN Atendimento antirrábico humano**

Neste quadrimestre foram inseridos 917 registros no sistema SINAN referente a pacientes atendidos nas Unidades de Saúde para atendimento antirrábico. Todos as fichas digitadas foram investigadas.

### **Bloqueios Vacinais**

Neste quadrimestre não foi notificado casos de raiva em animais.

### **Acidentes por Animais Peçonhentos – Escorpião Amarelo**

O Hospital de Pronto Socorro é referência para atendimento de acidentados, possuindo soro antiescorpiônico e profissionais capacitados.

O Núcleo de Fiscalização Ambiental realiza visitas frequentes na CEASA, com vistoria e busca ativa, orientando os trabalhadores do local. Evidências relatadas pelo Centro de Informação Toxicológica do Estado do Rio Grande do Sul, apontam à CEASA como ponto focal do início da infestação pelo *Tityus serrulatus* (escorpião amarelo).

Realizada Notificação em Agosto de 2017 para que a CEASA – Central de Abastecimentos do Rio Grande do Sul, elabore e apresente “plano de controle e eliminação de escorpiões amarelos alojados em suas dependências”.



Em 09 de outubro, a CEASA apresentou o Plano de Controle e Eliminação de Escorpiões Amarelos (*Tityus serrulatus*). Desde então, vem desenvolvendo atividades junto aos seus colaboradores e permissionários, incluindo palestras, reuniões, notas circulares. Os técnicos do NFA têm acompanhado as ações realizadas.

No mês de outubro, um grave acidente escorpiônico com uma criança de 5 anos no bairro Lomba do Pinheiro motivou a publicação de um Alerta Epidemiológico. O Alerta ressalta a importância de atendimento imediato, principalmente em crianças, idosos e imunocomprometidos, sendo o Hospital de Pronto Socorro a referência para atendimentos com animais peçonhentos em Porto Alegre.

No mês de dezembro realizou-se capacitação sobre escorpionismo, tendo como público alvo os Agentes de Combate a Endemias e os Agentes Comunitários de Saúde do município. O curso, com duração de 4 horas, foi ofertado em 3 turmas, nos dias 8, 11 e 14 de dezembro. Foram abordados assuntos básicos sobre o comportamento dos escorpiões, os diferentes tipos e sua importância médica, assim como a ação do veneno escorpiônico no organismo humano. Com o intuito de melhorar o registro de acidentes e das visualizações do escorpião amarelo foi apresentado o fluxograma para encaminhamento de denúncias ao serviço “Fala Porto Alegre”, pelo telefone 156. Desta forma, os profissionais capacitados da Atenção Básica podem ajudar a otimizar a vigilância ambiental do escorpião amarelo no município, melhorando as ações de controle. Foi ministrado um módulo prático sobre a captura segura dos escorpiões, com o uso dos equipamentos de proteção individual obrigatórios (luva de couro, pinça longa, sapato fechado e alto). Os ACE presentes na capacitação, profissionais que podem realizar a captura na sua rotina de trabalho, puderam treinar o procedimento de forma segura e orientados por profissionais com experiência. Foram capacitados 72 ACE e 61 ACS, pertencentes a 87 Unidades de Saúde do município, além de outros 30 profissionais da saúde, totalizando 163 participantes.

## 10.2.8 Vigilância da Qualidade da Água

### Metas da SISPACTO relacionados a Vigilância da Água

**Meta 10** - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Foram realizadas 799 análises, sendo 269 de cloro residual livre, 269 de turbidez e 261 de coliformes. Como o número de análises previstas na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano do Ministério da Saúde é de 780, analisamos 102,44% das amostras planejadas.

**Meta RS 2** - Proporção de amostras de água com presença de *Escherichia coli*, em Soluções Alternativas Coletivas.

Porto Alegre, por ter uma cobertura de abastecimento por rede pública de 98,1% (SAAs, atendidas pelo DMAE), poucos são os locais onde é necessário o atendimento por SACs. Por isto, as Soluções Alternativas autorizadas pela SMS resumem-se em caminhões pipa do próprio DMAE, que são carregados por água da rede pública. Não tivemos amostras com presença de E. coli no quadrimestre.

**Tabela 259-** Análise da qualidade de água para consumo humano

Indicador	Meta Pactuada Anual	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. <b>N 780 - SISPACTO 10</b>	90%	102,4%	102,6%	102,7%

**FONTE:** Banco de dados gerenciais da EVQA/CGVS/SMS Dados atualizados em 17/01/2018 sujeitos a alteração.

As análises que integram este indicador fazem parte do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – Vigiagua.

Cabe ressaltar que este indicador, não está sob a total governabilidade da SMS, pois o número de amostras encaminhadas para análise é dependente dos procedimentos e limites definidos pelo LACEN.

## **Outras ações e serviços realizados pela Equipe de Vigilância da Qualidade da Água**

Constam no relatório quadrimestral ED/CGADSS as ações desenvolvidas no âmbito do Grupo de Trabalho Arroios da Cidade e GT Parque Linear da Bacia do Arroio Taquara que têm por objetivo sensibilizar gestores, técnicos e cidadãos da necessidade de preservação das bacias hidrográficas. Neste sentido, abarcamos fóruns importantes neste quadrimestre, como a Comissão de Saúde e Meio Ambiente da Câmara de Vereadores de Porto Alegre e Conselho Distrital de Saúde da Lomba do Pinheiro. O trabalho com escolares e moradores das mais diversas regiões da cidade também ocorreu com a mesma perspectiva. Nestes encontros, a partir da defesa da qualidade da água de abastecimento, foram debatidas as aproximações necessárias com as políticas de saneamento e políticas de recursos hídricos.

Uma segunda vertente de trabalho, entre os setores e equipes da própria CGVS, se dedicou à promoção da saúde e prevenção das doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado. Destacamos nesta frente de trabalho as palestras do VIGIAGUA municipal sobre a regulação do setor de empresas que realizam limpeza e desinfecção de reservatórios de água potável a pedido do CEVS SES.

A Equipe de Vigilância da Qualidade da Água, em articulação com o Núcleo de Vigilância da População Animal, deflagraram ações de mobilização social e educação em saúde para o combate e enfrentamento ao *Aedes* com os Agentes Comunitários de Endemias e Agentes Comunitários de Saúde do IMESF/SMS. O impacto foi mensurado através da participação ativa dos 35 Agentes de Endemias na capacitação (24/10) e o empenho destes durante as atividades de campo (25 e 26/10), onde abordaram os usuários e transeuntes presentes nos três postos de divulgação e orientação sobre o controle do *Aedes aegypti* e a prevenção Dengue, Chikungunya e Zika vírus. Entre estas vertentes de trabalho, foram realizadas diversas reuniões de planejamento e programação, dez intervenções específicas que contaram com a presença direta de mais de 450 pessoas.

## 10.2.9 Apoio Administrativo

**Tabela 260**– Demonstrativo das atividades e ações desenvolvidas

Atividades e Ações da EAA		Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Números de Processos Administrativos Sanitários (PAS) instaurados	EV Engenharia	0	0	0
	EVSAT	0	0	0
	VPIS	16	3	10
	EVQA	0	1	0
	EVA	214	240	159
	EVSIS	34	8	16
	NVRV	0	0	0
	NVPA	0	0	0
	EFA	0	10	0
	Total	264	262	186
Números de Recursos/defesas de Auto de Infração Impetrados	EV Engenharia	0	0	0
	EVSAT	0	0	0
	VPIS	8	1	3
	EVQA	0	1	0
	EVA	82	86	55
	EVSIS	20	3	6
	NVRV	0	0	0
	NVPA	0	0	0
	EFA	0	1	0
Notificações de Multas Aplicada	EV Engenharia	0	0	1
	EVSAT	0	0	0
	VPIS	0	4	1
	EVQA	0	0	0
	EVA	35	108	63
	EVSIS	5	2	2
	NVRV	0	2	0
	NVPA	0	0	0
	EFA	0	0	0
Recursos Defesas de Multas Aplicadas	EV Engenharia	0	0	0
	EVSAT	1	0	1
	VPIS	1	0	0
	EVQA	0	0	0
	EVA	5	0	14
	EVSIS	1	0	1
	NVRV	0	0	0
	NVPA	0	0	0
	EFA	0	0	0
Multas Pagas	EV Engenharia	0	0	0
	EVSAT	0	1	0
	VPIS	3	4	6
	EVQA	0	0	0
	EVA	35	59	44
	EVSIS	1	4	1
	NVRV	0	0	0
	NVPA	0	1	0
	EFA	0	0	0

Valor das Multas Pagas em R\$	EV Engenharia	0	0	0
	EVSAT	0	7.029,36	0
	EVPIIS	8.396,18	14.253,98	10.934,56
	EVQA	0	0	0
	EVA	93.959,11	93.568,59	139.610,90
	EVSIS	1.952,60	11.715,60	7.810,40
	NVRV	0	0	0
	NVPA	0	390,52	0
	EFA	0	0	0
	Total	104.307,89	126.958,05	158.355,86
Alvarás Iniciais Emitidos CIB 250/07	EV Engenharia	3	2	3
	EVSAT	0	0	0
	EVPIIS	38	107	57
	EVQA	3	5	3
	EVA	119	168	80
	EVSIS	311	394	371
	NVRV	0	0	0
	NVPA	3	18	5
	Total	477	694	519
Renovação de Alvarás emitidos	EV Engenharia	8	12	2
	EVSAT	0	0	0
	EVPIIS	261	399	268
	EVQA	5	23	10
	EVA	54	94	24
	EVSIS	383	534	385
	NVRV	0	0	0
	NVPA	4	10	7
	Total	715	1072	696
Processos de solicitação de alvará em comparecimento (aguardando regularização documental)	EV Engenharia	0	0	2
	EVSAT	0	0	0
	EVPIIS	0	0	20
	EVQA	0	0	7
	EVA	0	0	21
	EVSIS	0	2	70
	NVRV	0	0	0
	NVPA	0	0	2
Licenças Sanitárias de Eventos emitidas	EVPIIS	0	0	0
	EVQA	0	0	0
	EVA	0	0	0
	EVSIS	0	0	0
	NVPA	0	0	0
Licenças Sanitárias de Feiras de Alimentos emitidas	EV Alimentos			0
Licenças Sanitárias de produção Caseiras de Alimentos emitidas	EV Alimentos	2	0	4
Licenças Sanitárias de Transportes emitidas	EVPIIS	0	0	0
	EVA	0	0	0
	EVSIS	0	0	0
	NVPA	0	0	0
	EAA	280	389	343
Registro de Certificados emitidos	EAA	4	12	13

FONTE: Banco de dados gerenciais EAA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 17/01/2018 sujeitos a alterações

### **10.3 Vigilância Ambiental em Saúde**

#### **Atividades desenvolvidas pela Vigilância em Saúde Ambiental**

Em 2017 em parceria com a Coordenadoria Geral de Atenção Primária à Saúde da SMS, a equipe realizou o monitoramento de impactos de eventos adversos nos serviços de saúde o que resultou em um relatório final dos dados analisados.

A Equipe de Vigilância em Saúde Ambiental até outubro de 2017 teve participação nas comissões abaixo.

Comissão Intersetorial da Saúde do Trabalhador (CIST); Comissão de Normatização de Acidentes com Material Biológico (CNAMB); Programa Trabalho Seguro do Tribunal Regional do Trabalho (TRT); Grupo de trabalho dos SESMTs (hospitais e empresas); Grupo de Trabalho para a elaboração do Plano de Implantação da Vigilância em Saúde Mental; Grupo de Trabalho para a Construção da Política de Vigilância dos Agrotóxicos em Porto Alegre e Fórum da Promoção da Saúde da SMS, realização do IV Workshop da Saúde do Trabalhador que foi construído pelo grupo de trabalho dos SESMTs. Construção do plano local de vigilância a exposição dos agrotóxicos no território de abrangência da Unidade de Saúde Paulo Viaro na Gerência Distrital Restinga – Extremo -Sul em articulação com a equipe de saúde local. Aproximação com o GT Saúde Mental da Gerência Distrital LENO para desenvolvimento de experiência piloto, voltada para construção da vigilância em saúde mental na área de abrangência da região. Participação do monitoramento da GD LENO. A partir de primeiro de novembro de 2017, houve o repasse da Vigilância em Saúde do Trabalhador para o CEREST.

Em relação à Vigilância de Agrotóxicos, a equipe realizou o Diagnóstico Ambiental na área de atuação da US Paulo Viaro com o objetivo de futuro planejamento de ações de promoção e prevenção à saúde na região.

## Vigilância de Flebotomíneos (Vetores LV e LTA)

Tabela 261- Estudo entomológico de flebotomíneos

Realizar vigilância e estudos entomológicos de flebotomíneos em áreas com transmissão de leishmaniose (LTA e LV)	Meta Pactuada	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Nº de capturas	Em 100 % dos casos confirmados	24	15	32

FONTE: Banco de dados gerenciais do NVRV/ CGVS/ SMS Dados atualizados em 23/01/2018 sujeitos a alterações

Nenhum caso humano da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) foi confirmado neste quadrimestre.

Com relação às investigações dos casos da LV humana e canina, foram realizadas 18 capturas de flebotomíneos, nos bairros Morro Santana (Pedreira) (6) e Cel. Aparício Borges (Morro da Polícia) (12), objetivando identificar a presença de flebotomíneos e incriminar vetores. As capturas dos insetos foram realizadas de setembro a dezembro/2017, utilizando 10 armadilhas luminosas com iscas luminosas (tipo CDC), durante três noites consecutivas, por mês, distribuídas em cinco residências. Cada domicílio foi amostrado com duas armadilhas: uma colocada dentro de casa (intradomicílio) e a outra no pátio, próxima a algum animal doméstico (peridomicílio).

Outros dez bairros (Menino Deus, Gloria, Medianeira, Nonoai, Santa Tereza, Azenha, Santana, Partenon, Vila João Pessoa e Jardim Botânico) (6 capturas) da cidade, foram amostrados, visando encontrar o vetor urbano *Lutzomyia longipalpis*. As coletas foram efetuadas de novembro a dezembro/2017, utilizando 10 armadilhas luminosas com iscas luminosas (tipo CDC), durante três noites consecutivas, por mês. Foi empregada uma armadilha, na área externa da residência, por bairro.

## Vigilância de População Animal

### **Ações de Vigilância da Leishmaniose Visceral Canina (LVC)**

Neste quadrimestre foram coletados 219 animais para realização de exames sorológicos para pesquisa de LVC. Nas coletas foram realizados Teste Rápido em 174 animais, destes 25 foram positivos e enviado ao LACEN para teste confirmatório, sendo que destes 22 animais confirmaram o diagnóstico e

de 13 ainda não foram recebidos os resultados. Todos os animais coletados foram identificados eletronicamente e receberam coleiras repelentes (se necessário). Neste quadrimestre foram entregues 200 coleiras.

As ações e atividades de investigação e vigilância de população animal, em desenvolvimento na região, respondem as notificações do 5º caso humano, de uma criança que foi diagnosticada e internada no Hospital de Clinicas, resultando em óbito e do 6º caso humano, de um adulto jovem (20 anos) diagnosticado e internado no Hospital Santa Casa, com alta hospitalar, encontrando-se na residência, sendo, em ambos os casos, moradores do Bairro Aparicio Borges.

**Tabela 262**– Atividades realizadas relacionadas com LVC pela Vigilância da População Animal

Atividade	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número de Coletas Realizadas para LVC	219	379	407
Número de Testes rápido LVC	174	371	400
Coleiras antiparasitárias entregues	200	272	290
Nº de amostras enviadas para exame sorológico de LVC. (1)	52	81	31
Nº TR-DPP positivos	25	77	23
Cães positivos LVC - LACEN	22	35	11
Cães ainda aguardando resultado LACEN (novo)	13	39	-
Reuniões técnicas LVC	03	16	23
Nº de Orientações dadas para LVC	43	168	50

**FONTE:** Banco de dados gerenciais NVPA/CGVS/SMS. Dados atualizados em 17/01/2018 sujeitos a alterações.

1) Sem teste, mais TRs positivos, pois houveram períodos em que faltaram TRs.

A Equipe de Vigilância da Qualidade da Água em articulação com o Núcleo de Vigilância da População Animal, deflagraram ações de mobilização social e educação em saúde para o combate e enfrentamento, apoiados pela defesa civil, mobilizaram as comunidades do Morro da Polícia e Morro Santana para instalação das placas que comunicam o risco ambiental para a Leishmaniose Visceral Humana. Foram instaladas 11 placas conforme programação que pode ser acessada pelo link:

<https://drive.google.com/open?id=136NkYcKtMgzTgJy0LCHiUyLgxd2unM-a&usp=sharing>



## 11 AÇÕES ESPECÍFICAS

### 11.1 Agravos Transmissíveis

#### HIV/AIDS

**Meta 8.** Reduzir os casos de AIDS em maiores de 13 anos com equidade segundo raça/cor/etnia/sexo para 70/100.000 habitantes.

**Tabela 263**– Casos de AIDS em maiores de 13 anos, segundo raça/ cor:

Raça/Cor		Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Casos	Branca	92	133	116
	Negra (Preta parda)	39	72	69
	Amarela	0	2	0
	Indígena	1	1	1
	Ignorado	4	6	3
	<b>Total</b>	136	214	189

**FONTE:** EVDT/ CGVS/SMS/SINAN – NET. Dados preliminares. Atualizado em 02/01/2018.

Os dados evidenciam, até o momento, uma redução de 36,45% no total do número de casos de AIDS em maiores de 13 anos em relação ao quadrimestre anterior. Cabe destacar que as raças branca e negra apresentaram redução de 30,82% e 45,83%, respectivamente.

Apesar de os dados deste quadrimestre serem preliminares e os dados do quadrimestres anteriores serem atualizados, os resultados apontam para uma tendente redução já evidenciada no último Boletim epidemiológico do Ministério da Saúde e que, provavelmente, será corroborada na análise do Relatório de Gestão Anual.

Além disso, é importante informar sobre as diversas ações realizadas no âmbito da prevenção e promoção da saúde na perspectiva de mudanças quanto aos comportamentos de risco.

Assim foram realizadas, neste período, cerca de 20 palestras nas Semanas Internas de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPATs), com abordagem de temas esclarecedores e informativos aos profissionais de empresas de diversos segmentos. Observou-se, nestas ações, uma oportunidade de atingir um público, predominantemente, masculino (em alguns locais). Este é fator relevante, já que os homens acessam menos aos serviços de saúde, o que dificulta a obtenção de informações, cuidado e tratamento.

No mesmo âmbito preventivo, as ações direcionadas às populações-chave também foram intensificadas. No último quadrimestre, foram ampliadas as ações de prevenção às IST HIV AIDS em locais de prostituição feminina, através do Projeto Mulheres Prevenidas, que disponibiliza insumos de prevenção a locais de prostituição de mulheres. Os estabelecimentos, cadastrados on line, são visitados por técnicos dessa coordenação IST HIV, que reforçam a necessidade do uso dos preservativos e divulgam os serviços de Profilaxia Pós Exposição - PEP. A partir daí, esses estabelecimentos solicitam mensalmente por e-mail os preservativos para distribuição gratuita para as profissionais do sexo e seus clientes.

Também foram atingidos, através do projeto Ponto de Encontro, estabelecimentos destinados a encontros sexuais entre adultos (prostitutas, mulheres travestis e seus clientes e público adulto gay) com o repasse mensal de insumos de prevenção a quatro estabelecimentos: 'Drive In', localizados no bairro Floresta, tradicional território de prostituição de mulheres e de mulheres travestis. A primeira aproximação a esses estabelecimentos se deu com técnicos da IST HIV e, uma vez constatada a importância de parceria com esses lugares para distribuição gratuita dos insumos de prevenção, os mesmos foram cadastrados e vem retirando, mensalmente, preservativos masculinos e gel lubrificante para oferta entre profissionais do sexo e seus clientes.

Importante destacar, ainda, a volta do projeto Transdiálogos – Garantia de Acesso, retomado em dezembro/17, através de uma parceria com o Programa Conjunto das Nações Unidas HIV/Aids nominado por UNAIDS. Na continuidade desse projeto, estão sendo visitadas 10 unidades de saúde da rede municipal, escolhidas pelo critério de vulnerabilidade social, nas quais ocorrem as capacitações nos serviços, com a performance de uma atriz que cria uma personagem travesti. Por meio dessas performances, os trabalhadores das unidades e os técnicos dessa Coordenação conversam sobre conceitos como identidade de gênero, orientação sexual, estigmas e preconceitos e situações como a dificuldade de acesso, por muitos fatores, da população travesti aos nossos serviços de saúde.

Acredita-se, portanto, que o desempenho de todos os projetos supracitados, dentre outros, descritos ao longo deste relatório estejam refletindo positivamente no controle da epidemia, justificando sua continuidade

no próximo ano para que, realmente, possam impactar com uma redução significativa dos índices epidemiológicos analisados.

**Tabela 264**– Número de casos de Aids em maiores de 13 anos, residentes em Porto Alegre distribuição por Gerência Distrital de Saúde e sexo

Gerência Distrital	Quadrimestre								
	3º			2º			1º		
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total
Centro	19	4	23	23	4	26	26	5	31
GCC	9	10	19	16	14	31	13	9	22
LENO	7	3	10	18	16	34	12	8	20
NEB	9	6	15	20	5	25	15	13	28
NHNI	16	5	21	21	4	25	15	10	25
PLP	14	8	22	25	11	36	14	11	25
RES	7	4	11	7	7	14	10	7	17
SCS	6	9	15	12	11	23	17	4	21
Total	87	49	136	142	72	214	122	67	189

FONTE: EVDT/CGVS/SMS/SINAN – NET. \* Dados preliminares. Atualizado em 02/01/2018.

Observa-se que as GD Centro, PLP e NHNI apresentam um maior número de casos no total neste quadrimestre. Já quando considerado apenas o sexo, de forma geral, mesmo considerando o fato dos dados serem preliminares, observa-se redução nos sexos masculino e feminino em 38,73% e 31,94%, respectivamente. Como nos quadrimestres anteriores, ratifica-se a predominância do número de casos no sexo masculino, ou seja, 43,67% casos a mais entre homens.

**Tabela 265**– Número de casos de Aids em maiores de 13 anos, em residentes em Porto Alegre, distribuição por faixa etária.

Faixa Etária	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
15 -24	13	18	15
25-34	33	48	47
35-44	42	70	52
45-54	35	47	50
55-64	9	21	19
65 e +	4	10	6
<b>Total</b>	136	214	189

FONTE: EVDT/ CGVS/SMS/SINAN – NET. \* Dados preliminares. Atualizado em 02/01/2018

Na tabela acima, observa-se que o maior número de casos neste quadrimestre, encontra-se na faixa etária entre os 35-44 anos. Entretanto, cabe destacar que entre 15-24 e 25-34 anos houve redução de 27,77% e 31,25% em relação ao quadrimestre anterior. Provavelmente, as ações realizadas com os Projetos Galera Curtição e Fique Sabendo Jovem, detalhadas no decorrer deste relatório, reflitam positivamente nestes resultados ratificando sua

relevância dentro de suas propostas que atingem, diretamente, adolescentes e jovens.

É pertinente elucidar, por fim, que com advento da realização dos testes rápidos para o aumento do diagnóstico precoce da infecção pelo vírus HIV observou a necessidade de acompanhamento dos resultados reagentes dos mesmos na Rede de Atenção Primária - RAP. Assim, desde 2015, esta coordenação construiu um fluxo para o monitoramento inicial do ingresso ao tratamento. Estas informações são compiladas mensalmente e analisadas com o apoio de ferramentas como sistemas SISCEL, SICLOM e GERCON para localização dos indivíduos. Esta análise permite evitar que o usuário se perca após o diagnóstico, avalia o acolhimento ao mesmo, além de qualificar as informações quantos aos casos reagentes considerando as variáveis sexo, raça/ cor, escolaridade e, inclusive, faixa etária para otimizar o planejamento e direcionamento das diversas ações de prevenção e promoção já desenvolvidas nos territórios. Além disso, a partir desta prática, observou-se que investigar questões de vínculo com os serviços e acesso aos mesmos, provavelmente, incidirá numa melhor adesão ao tratamento, na redução da carga viral até a não detecção contribuindo para redução da transmissão e para o controle da epidemia.

### **Fique Sabendo Jovem – DST**

O projeto “Fique Sabendo Jovem”, em parceria com o UNICEF, é uma estratégia de prevenção do HIV em jovens de 15 a 29 anos, e vem se constituindo, nos últimos dois anos, como uma porta de acesso à testagem rápida e diagnóstico do HIV.

No segundo quadrimestre de 2017 o Fique Sabendo Jovem atendeu 826 pessoas no total, entre ações no Parque da Redenção, instituições de educação e empresas com público jovem, como o Projeto Menor Aprendiz. Em alguns casos, foram realizadas oficinas de prevenção de IST e HIV mediadas pelos/as jovens mobilizadores/as do projeto e em todas as intervenções foram executados testes rápidos por punção digital para HIV e sífilis, e em algumas intervenções, para hepatite viral tipo C.

Destaca-se que a redução em 51,47% no público atendido neste quadrimestre se deu por alguns cancelamentos de ações em função de chuva e, principalmente, pela organização de outras ações alusivas ao Dia Mundial de Combate à Sífilis, em outubro e ao dia Mundial de Combate à AIDS em dezembro às quais demandaram grande envolvimento da equipe. Nestas, foram atendidas 2.356 pessoas com orientações na perspectiva do Fique Sabendo, com realização de testes rápidos também por punção digital, atividades de informação, roda de conversa, entre outras.

Salienta-se, ainda, que segue a ideia da continuidade de uma melhor articulação entre as diferentes áreas e coordenações que compõe a atenção primária à saúde, gestão, gerências distritais e profissionais de saúde, e o estabelecimento de novas parcerias, tais como UFRGS, Coordenadoria da Juventude da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, FASC, Ação Rua, Banho Solidário, e instituições educacionais filantrópicas como a Fundação Pão dos Pobres, que atende jovens em situação de alta vulnerabilidade social moradores /as de vários bairros do município.

Dentre as 835 pessoas que realizaram testes rápidos na Unidade Móvel - UM, 387 (46,3%) se auto identificaram como homens, 461 (55,2%) como mulheres e 9 (1,1%) como travestis.

**Quadro 26-** Locais das ações do Fique Sabendo Jovem

<b>Data</b>	<b>Locais</b>	<b>Nº</b>
02/09/2017	Partenon	47
03/09/2017	Redenção	48
23/09/2017	Santa Tereza	75
24/09/2017	Redenção	38
30/09/2017	Glória	37
07/10/2017	Instituto Federal na Restinga	23
09/10/2017	Redenção	19
25/10/2017	UFRGS Agronomia	65
28/10/2017	Vila Farrapos	63
31/10/2017	Ação Sífilis Largo Glênio Peres	113
24/11/2017	D Paschoal	24
25/11/2017	Restinga	55
11/12/2017	Ferramentas Gerais	62
15/12/2017	Bem Estar Ação Global	166
<b>Total</b>		<b>835</b>

**Meta 9.** Reduzir a mortalidade por AIDS para 20/100.000 habitantes com equidade segundo raça/cor/etnia/sexo/faixa etária.

**Tabela 266-** Número de casos de óbitos por Aids por Gerência Distrital

Gerência Distrital	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Centro	6	7	5
GCC	9	22	15
LENO	6	16	11
NHNI	5	13	6
NEB	15	16	13
PLP	10	21	15
RES	4	6	11
SCS	10	4	7
Ignorada	15	13	11
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>118</b>	<b>94</b>

FONTE: EVDT / CGVS/SMS/SINAN – NET. Dados atualizados em 30/01/2018

Observa-se, acima, que o número de óbitos por AIDS apresentam uma redução de 32,21% do segundo para o terceiro quadrimestre de forma geral, no entanto estes dados ainda poderão sofrer alterações em função do atraso nas notificações.

## Hepatites Virais

**Tabela 267** Notificações, investigações e confirmações dos casos de Hepatites Virais

Atendimento de casos de hepatites		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
<b>A</b>	Notificado	Atender 90% dos casos diagnosticados de hepatites virais crônicas	04	04	01
	Investigado		04	04	01
	Confirmado		04	04	01
<b>B</b>	Notificado		61	59	58
	Investigado		61	59	58
	Confirmado		61	59	58
	% da meta atingida		100	100	100
<b>C</b>	Notificado		251	276	360
	Investigado		251	276	360
	Confirmado		251	276	360
	% da meta atingida		100	100	100

FONTE: EVDT/ CGVS/SMS/SINAN – NET. \* Dados preliminares. Atualizado em 02/01/2018

As hepatites virais têm apresentado uma estabilidade em seus resultados. Destaca-se que a hepatite viral do tipo C, para a qual não há vacina, o número de casos novos tem se mantido elevados, mas houve uma discreta redução de 9% em relação ao quadrimestre anterior. Destaca-se que estes ainda poderão sofrer alterações dado o momento em que foram fechados para este relatório.

Ainda sobre as Hepatites, cabe evidenciar que, com o intuito de ampliar conhecimentos sobre diagnóstico, condutas e prescrições profissionais na área de Saúde Mental da rede foram capacitados neste quadrimestre numa iniciativa do SAE Hepatites. Acredita-se que, além dos aspectos preventivos multiplicados nas ações já existentes, qualificar o atendimento aos usuários infectados também poderá refletir positivamente na epidemia.

## Tuberculose

**Meta 10.** Diagnosticar 80% dos casos novos estimados de tuberculose.

**Tabela 268-** Número de casos novos de tuberculose, todas as formas clínicas, entre residentes em Porto Alegre (PAS 10)

Gerência Distrital	Quadrimestre								
	3º			2º			1º		
	N	Meta	%	N	Meta	%	N	Meta	%
Centro	58	78	74	54	78	69	46	78	59
GCC	56	73	77	44	73	60	58	73	79
LENO	42	67	63	44	67	66	44	67	66
NHNI	27	64	42	34	64	53	44	64	75
NEB	52	44	118	43	44	98	48	44	100
PLP	78	116	67	104	116	90	76	116	65
RES	33	34	97	29	34	85	42	34	124
SCS	39	53	74	41	53	77	37	53	70
<b>Total</b>	<b>385</b>	<b>529</b>	<b>73</b>	<b>393</b>	<b>529</b>	<b>74</b>	<b>395</b>	<b>529</b>	<b>75</b>

FONTE: EVDT/SMS/SINAN NET/IBGE 2010. Atualizado em 05/01/2018

Segundo a tabela acima a descoberta de casos novos tem se mantido constante, salientando que nas gerências distritais NEB e RES foi superada a meta com 118% e 97% respectivamente, por outro lado, a gerência distrital NHNI obteve o menor resultado atingindo 42% da meta no terceiro quadrimestre.

Os resultados apontam para a necessidade de intensificar ações de busca ativa.

**Tabela 269-** Número de casos novos de tuberculose \*pulmonar com confirmação laboratorial, entre residentes em Porto Alegre

Gerência Distrital	Quadrimestre								
	3°			2°			1°		
	Meta	N	%	Meta	N	%	Meta	N	%
Centro	74	28	38	74	34	46	74	34	46
GCC	40	39	98	40	29	73	40	37	93
LENO	40	28	70	40	36	90	40	31	78
NHNI	50	32	64	50	27	54	50	26	52
NEB	49	17	35	49	20	41	49	30	61
PLP	46	62	135	46	82	178	46	62	135
RES	25	23	92	25	21	84	25	18	72
SCS	51	23	45	51	22	43	51	26	51
<b>Total</b>	<b>376</b>	<b>252</b>	<b>67</b>	<b>376</b>	<b>271</b>	<b>72</b>	<b>376</b>	<b>264</b>	<b>70</b>

FONTE: EVDT/SMS/SINAN NET/IBGE 2010. Atualizado em 05/01/2017

Identifica-se na tabela acima, que da meta de 376 casos novos com confirmação laboratorial, efetivamente foram descobertos 252 casos o que representa 67% de casos no terceiro quadrimestre, evidenciando a importância do monitoramento efetivo e em tempo oportuno, da descoberta dos casos e efetuação do vínculo aos serviços de saúde para tratamento e a intensificação da busca ativa dos sintomáticos respiratórios intervenções que proporcionam a quebra da cadeia de transmissão do agravo.



**Tabela 270-** Número de casos novos de tuberculose, todas as formas clínicas, por Gerência Distrital, por raça/cor, entre residentes em Porto Alegre

Gerência Distrital	Quadrimestre																	
	3º						2º						1º					
	Sem Informação	Branca	Negra	Indígena	Amarela	Total	Sem Informação	Branca	Negra	Indígena	Amarela	Total	Sem Informação	Branca	Negra	Indígena	Amarela	Total
Centro	1	40	15	0	2	58	0	38	16	0	0	54	0	33	13	0	0	46
GCC	0	30	24	0	2	56	0	26	18	0	0	44	0	33	25	0	0	58
LENO	0	26	15	0	1	42	0	22	21	0	1	44	1	19	23	1	0	44
NEB	0	39	13	0	0	52	0	32	11	0	0	43	0	34	14	0	0	48
NHNI	0	17	10	0	0	27	0	28	6	0	0	34	1	29	14	0	0	44
PLP	1	51	25	0	1	78	2	59	43	0	0	104	2	44	29	1	0	76
RES	0	20	12	0	1	33	0	20	9	0	0	29	0	24	17	0	1	42
SCS	0	25	14	0	0	39	0	26	15	0	0	41	0	27	10	0	0	37
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>248</b>	<b>128</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>385</b>	<b>2</b>	<b>251</b>	<b>139</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>393</b>	<b>4</b>	<b>243</b>	<b>145</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>395</b>

FONTE: EVDT/SMS/SINAN NET/IBGE 2010. . Atualizado em 05/01/2018

Na tabela podemos observar no terceiro quadrimestre um maior número de casos novos nas raças negra e branca em todas as gerências distritais, item que será mais desenvolvido no relatório anual.

**Tabela 271-** Número de casos novos de tuberculose, todas as formas clínicas, por Gerência Distrital, por faixa etária, entre residentes em Porto Alegre

Gerência Distrital	3º Quadrimestre								
	<1 Ano	1 a 14	15 a 19	20 a 34	35 a 49	50 a 64	65 a 79	80 e+	Total
Centro	0	2	0	14	17	13	9	3	58
GCC	0	1	1	22	16	14	1	1	56
LENO	0	1	2	16	10	10	3	0	42
NEB	0	3	1	17	12	11	7	1	52
NHNI	0	0	2	4	6	10	4	1	27
PLP	0	0	3	42	20	9	2	2	78
RES	0	1	3	8	9	9	2	1	33
SCS	0	0	3	8	15	7	4	2	39
<b>Total</b>	0	8	15	131	105	83	32	11	385

FONTE: EVDT/SMS/SINAN NET/IBGE 2010. Atualizado em 05/01/2018

**Tabela 272-** Número de casos novos de tuberculose, todas as formas clínicas, por Gerência Distrital, por sexo, entre residentes em Porto Alegre

Gerência Distrital	Quadrimestre								
	3º			2º			1º		
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total
Centro	41	17	58	35	19	54	32	14	46
GCC	35	21	56	21	23	44	37	21	58
LENO	20	22	42	31	13	44	30	14	44
NHNI	14	13	27	22	12	34	30	18	48
NEB	37	15	52	31	12	43	30	14	44
PLP	67	11	78	82	22	104	57	19	76
RES	21	12	33	22	7	29	22	20	42
SCS	22	17	39	24	17	41	19	18	37
<b>Total</b>	<b>257</b>	<b>128</b>	<b>385</b>	<b>268</b>	<b>125</b>	<b>393</b>	<b>257</b>	<b>138</b>	<b>395</b>

FONTE: EVDT/SMS/SINAN NET/IBGE 2010. Atualizado em 05/01/2018.

Considerando os resultados, podemos verificar que os casos novos de tuberculose notificados até o momento estão concentrados entre as idades de 20 a 64 anos e demonstra nos três quadrimestres que mais de 60% dos casos são do sexo masculino, o que aponta para a necessidade de atividades para esta faixa etária com ênfase na população masculina.

**Tabela 273-** Número de Sintomáticos Respiratórios (SR) avaliados através de baciloscopia de escarro, residentes em Porto Alegre

Gerência Distrital	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Rede Ambulatorial	3.263	2.804	1.720
Rede Hospitalar	1.441	1.269	1.550
<b>Total POA</b>	<b>4.704</b>	<b>4.073</b>	<b>3.270</b>

FONTE: EVDT/SMS/SINAN NET/IBGE 2010.

Verifica-se, na tabela acima, que em comparação do 3º quadrimestre com o 2º quadrimestre obteve-se um aumento na realização de exames da rede ambulatorial de 16,4% e na rede hospitalar de 13,6%, com um aumento

total de 15,5 % nas realizações de exame de escarro comparado ao quadrimestre anterior.

Os dados dos sintomáticos respiratórios foram obtidos através do resultado dos exames de escarro, tanto por baciloscopia, quanto por teste molecular rápido, possibilitando a comparação dos dados da rede ambulatorial com a hospitalar. Permitindo avaliar o quantitativo de realização dos exames na rede. Com a elaboração do relatório anual será possível averiguar se a meta de 1% da população ser sintomáticos respiratórios foi atingida. Cabe ressaltar a importância da continuidade de ações de busca ativa, conversas em sala de espera e que, no acolhimento do usuário, seja observado a presença de indivíduos com tosse característica.

**Meta 11.** Ampliar a taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 75%, com equidade raça/cor/etnia/sexo/faixa/etária.

O resultado desta meta será apresentado no Relatório Anual de Gestão.

**Meta 12.** Reduzir a mortalidade proporcional de coinfectados por TB e HIV, para 25%, com equidade raça/cor/etnia/sexo/faixa etária.

**Tabela 274-** Número de casos de óbitos de coinfectados por TB e HIV por Gerência Distrital

Gerencia Distrital	Quadrimestre		
	3°	2°	1°
Centro	2	2	2
GCC	3	8	3
LENO	0	3	0
NHNI	0	3	1
NEB	2	4	3
PLP	4	2	2
RES	2	3	3
SCS	3	4	0
Ignorada	6	3	5
<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>32</b>	<b>19</b>

FONTE: EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET.

**Tabela 275-** Total de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial todas as formas clínicas e Testagem para HIV em residentes de Porto Alegre

Casos novos todas as formas clínicas	Quadrimestre		
	3°	2°	1°
<b>Total de casos de TB</b>	<b>385</b>	<b>393</b>	<b>395</b>
<b>Teste anti-HIV realizado</b>	<b>301</b>	<b>321</b>	<b>329</b>
Teste anti-HIV realizado %	78%	82%	83%
Positivos e % de Positividade	97 - 32%	83- 26%	100-30%

**FONTE:** EVDT/SMS/SINAN NET/IBGE 2010. Atualizado em 05/01/2018

Os dados acima demonstram uma pequena queda de 4% na testagem para HIV nos pacientes com diagnóstico com tuberculose e desta forma se faz necessário monitoramento contínuo dos exames realizados e dados repassados para atualização do SINAN e aumento da vigilância através das equipes de monitoramento já implantadas e com intensificação com tele-monitoramento previsto para 2018.

**Tabela 276-** Total de testagem para HIV em pacientes com Tuberculose toda as formas clínicas , por Gerência Distrital, em residentes de Porto Alegre

Gerência Distrital	Quadrimestre														
	3º					2º					1º				
	Positivo	Negativo	Em Andamento	Não Realizado	Total	Positivo	Negativo	Em andamento	Não Realizado	Total	Positivo	Negativo	Em andamento	Não Realizado	Total
Centro	16	36	3	3	58	13	35	2	4	54	18	17	6	5	46
GCC	18	28	3	7	56	8	27	1	8	44	12	38	1	7	58
LENO	12	22	2	6	42	9	26	3	6	44	10	25	3	6	44
NEB	12	33	5	2	52	12	25	2	4	43	12	32	0	4	48
NHMI	7	14	1	5	27	10	14	6	4	34	13	25	0	6	44
PLP	11	35	6	26	78	20	66	2	16	104	12	46	0	18	76
RES	10	19	0	11	39	4	17	1	7	29	16	20	0	6	42
SCS	11	17	0	11	39	7	28	0	6	41	7	26	0	4	37
Total	97	204	20	64	385	83	238	17	55	393	100	229	10	56	395

FONTE: EVDT/SMS/SINAN NET/IBGE 2010. Atualizado em 05/01/2018

Na tabela acima podemos verificar que número de casos em andamento e a não realização da testagem para HIV em usuários com diagnóstico de tuberculose, representam, respectivamente, 21,8%, 18,3% e 16,7%, mostrando, assim, um número expressivo de casos confirmados de tuberculose sem a testagem para o HIV , necessitando um olhar mais aprofundado para a realização dos mesmos. Com a implementação do novo plano de enfrentamento da tuberculose, estima-se um aumento da testagem dos pacientes com tuberculose, visto que, teremos a implementação da linha de cuidado e tele - monitoramento dos casos desde o diagnóstico até o seu desfecho, reforçando assim o cuidado integral ao usuário, tendo como uma das prioridades os usuários coinfectados.

**Tabela 277-** Proporção de contatos de casos novos de Tuberculose examinados entre os registrados, entre residentes de Porto Alegre (indicador pactuado pela Programação das Ações de Vigilância em Saúde – PAVS)

Gerência Distrital	Quadrimestre								
	3º			2º			1º		
	Contatos Identificados	Contatos Examinados	*Proporção	Contatos Identificados	Contatos Examinados	*Proporção	Contatos Identificados	Contatos Examinados	*Proporção
Centro	50	6	12	36	6	17	33	2	6
GCC	83	23	28	66	17	26	94	6	6
LENO	66	7	11	90	25	28	159	16	10
NHNI	96	5	5	79	8	10	94	2	2
NEB	40	0	0	49	0	0	77	4	5
PLP	82	1	1	97	26	27	39	8	21
RES	31	9	29	44	22	50	70	4	6
SCS	45	14	31	61	24	39	76	9	12
<b>Total</b>	493	65	13	522	128	25	642	51	8

FONTE: EVDT/SMS/SINAN NET/IBGE 2010. Atualizado em 05/01/2018

Na tabela acima, podemos verificar que somente 14,7% dos contatos identificados foram examinados o que evidencia a urgência do aumento de contatos examinados, possibilitando diagnósticos precoces dos casos de tuberculose e casos de tratamento da infecção latente, intensificando a busca ativa para realização dos exames, ações fundamentais para diminuição da cadeia de transmissão da doença.

## 11.2 Agravos Não Transmissíveis

**Meta 2.** Implementar 100% do plano de controle das doenças e agravos não transmissíveis - DANT, com recorte raça/cor/etnia/sexo, na Rede de Atenção à Saúde (RAS) com foco em controle do tabagismo, promoção de hábitos saudáveis de vida, monitoramento da violência, e doenças crônicas não transmissíveis prioritárias (HAS, DM, DRC, obesidade neoplasias malignas).

**Quadro 27-** Medição da meta e acompanhamento de cumprimento das ações quadrimestral, pactuadas na PAS 2017.

Ações	Peso da Ação	Realizado no Quadrimestre	Desenvolvimento das Ações
Ampliação do coeficiente de fumantes, 18 ou mais, tratados para o tabagismo de 97,26 para 112,77 para cada 10.000 fumantes, na população estimada de fumantes em Porto Alegre.	15	15	164,45/10.000 fumantes*
Implantação e implementação da abordagem de beira de leito para fumantes internados na Rede Hospitalar SUS.	5	0,675	Implantado no Hospital Vila Nova e falta implementação. Implantado e implementado no GHC
Credenciamento de 100% das unidades da Atenção Básica para a oferta do tratamento ao fumante conforme Portaria 571/13 do Ministério da Saúde/Brasil.	10	9,45	136 credenciadas.
Monitoramento das práticas corporais / atividade física em grupo na Atenção Básica e das atividades educativas/ orientações em grupo na atenção básica (código da tabela e-SUS).	10	10	Monitoramento completo em todas as GD
Ampliação do foco das Gerências Distritais para os casos de violência no território e acompanhamento do relatório de notificações de violência da CGVS pelas Gerências Distritais, com recorte por tipo de violência.	10	9,375	5 Gerências Distritais
Realização de eventos pontuais e itinerantes de promoção à saúde e prevenção de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) e de Enfrentamento à Violência e Acidentes, em conjunto com as demais políticas de saúde: Dia Mundial da Saúde e da Atividade Física, Cigarrão e Feira da Saúde itinerante, Maio Vermelho (PMCTab), Alimentação Saudável, Combate a Asma, Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas (DPOC), Doenças Cardiovasculares (DCV), Diabetes Mellitus e Câncer, Jogos Indígenas de Porto Alegre, Dia Mundial de Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa e sua Família, Projeto Casa e Rua Segura para prevenção de quedas e acidentes de trânsito, enfrentamento à violência e acidentes para a população em situação de rua e outros.	10	6*	Abordagem com a mídia sobre doenças respiratórias; Projeto Casa Segura. Foram realizados 2 eventos referentes a novembro azul em empresas. Informação sobre Alimentação Saudável na Praça da Segurança Alimentar, em comemoração ao Dia Mundial da Alimentação.

Implementação da Ferramenta Acesso mais Seguro do Comitê Internacional da Cruz Vermelha- CICV para todos os distritos de saúde da cidade que tiveram ocorrência de violência pela Atenção Básica	10	2,32	Realizado no quadrimestre: 12 Unidades de Saúde da Atenção Primária 1 Pronto-atendimento
Monitoramento de óbitos prematuros por DCNT em relação aos Fatores de Risco para DCNT na população entre 30 e 69 anos, nos Pronto Atendimento, para óbitos até seis horas.	s/m	-	Realizada
Capacitação dos técnicos da RAS sobre as Linhas de Cuidado da Asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC, Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS, Diabetes Mellitus - DM, Obesidade.	15	2,50	Finalizadas a confecção das linhas de cuidado prioritárias. Capacitações previstas para 2018. Elaboração da linha de cuidado da Doença Renal Crônica
Implantar o Plano Municipal da Pessoa Idosa de Porto Alegre no eixo saúde.	15	12,85	Das 7(sete) ações que compõe o plano, 6 foram cumpridas.
<b>Total no quadrimestre</b>	<b>100</b>	<b>68,17</b>	

FONTE: CGPPS.

Obs: \* Valor cumulativo e proporcional ao ano de 2017. Referente a 14,9% de fumantes maiores de 18 anos (VIGITEL 2015).

**Tabela 278-** Número de Unidades de Saúde (US) credenciadas que ofertaram tratamento do tabagismo, número de usuários que realizaram tratamento e taxa de cessação do tabagismo

Gerência Distrital	Monitoramento do Programa Municipal de Controle do Tabagismo												
	Total US por GD	Serviços e ofertas						Usuários beneficiados					
		US credenciadas			US que ofertam tratamentos			Tratamento			Taxa de cessação		
		Quadrimestre						Quadrimestre					
		3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Centro	3	3	3	3	2	2	254	53	43	37,4%	55,0%	60,5%	
GCC	24	22	22	22	13	14	177	58	38	27%	26,0%	29,0%	
LENO	23	23	23	23	12	12	187	96	100	39%	36,5%	24,0%	
NEB	26	24	24	24	15	15	278	116	34	44%	56,0%	50,0%	
NHNI	14	14	14	14	8	10	308	122	67	24%	41,0%	38,8%	
PLP	21	21	21	20	7	9	117	26	1	27%	27,0%	100,0%	
RES	12	12	12	12	3	7	99	131	26	24,5%	37,5%	35,5%	
SCS	18	17	17	17	9	9	178	69	85	31%	48,0%	21,2%	
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>136</b>	<b>136</b>	<b>135</b>	<b>70</b>	<b>78</b>	<b>1.598</b>	<b>673</b>	<b>383</b>	<b>33%</b>	<b>42,6%</b>	<b>33,0%</b>	

FONTE: Programa Municipal de Controle do Tabagismo/Gerência NT/CGPPS/SMS dados de 08/01/2018.



Considerando os tratamentos realizados, percebe-se que os grupos e atividades individuais têm mantido sua eficácia com índices de cessação acima dos 30%. A queda no percentual de cessação entre o 2º e 3º quadrimestre dá-se, sobremaneira, devido à variação entre o número de serviços que ofertaram o tratamento, o total de pacientes tratados e quantos desses pararam de fumar no quadrimestre.

Destaca-se também que a GD Centro e a GD NEB, atingiram 100%, e 62% respectivamente, das suas unidades credenciadas, ofertando e realizando tratamento de cessação do tabagismo.

O Programa Municipal de combate ao Tabagismo segue as diretrizes do INCA (Instituto do Câncer) e do Ministério da Saúde. Os dados são coletados segundo planilhas estabelecidas por eles. O número de serviços credenciados permaneceu elevado (94,5% das unidades), e os que ofertaram tratamento do tabagista tiveram pouca alteração no 3º quadrimestre. As principais dificuldades relatadas pelas unidades de saúde para a realização do tratamento e conseqüente cessação do tabagismo sejam no atendimento em grupo ou individual, estão na falta de grupos e de profissional prescritor ou de profissional capacitado. Pretende-se que estas dificuldades sejam sanadas com o lançamento da Nota Técnica de prescrição e dispensação do Cloridrato de Bupropiona ocorrida em janeiro de 2018, que legitima que todos os profissionais médicos da APS e Cirurgiões Dentistas capacitados podem prescrever a medicação e ainda com o lançamento do curso de capacitação e atualização no Tratamento do Tabagista, que será realizado em plataforma moodle EAD em 2018.

**Tabela 279-** Número de unidades credenciadas e serviços da atenção especializada que ofertaram o tratamento do tabagismo, número de usuários que realizaram tratamento e taxa de cessação do tabagismo

Serviço Ambulatorial Especializado e Hospitalar	Monitoramento do Programa Municipal de Controle do Tabagismo												
	Total Unidades	Serviços e ofertas						Usuários beneficiados					
		Credenciados			Ofertados			Tratamento			Taxa de cessação		
		Quadrimestre											
		3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
CAPS	3	3	3	3	2	1	119	30	67	20%	3,3%	6%	
Hospitais	24	22	22	22	6	5	762	335	325	18%	22%	19%	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>881</b>	<b>365</b>	<b>392</b>	<b>18%</b>	<b>21%</b>	<b>17%</b>

FONTE: Programa Municipal de Controle do Tabagismo/Gerência NT/CGPPS/SMS dados de 08.01.2018.

Observa-se que os dados da rede hospitalar poderão ser modificados, pois são parciais. Em comparação com a APS, a taxa de cessação do tabagismo nos pacientes atendidos nos serviços ambulatoriais, especializados e rede hospitalar é menor. Acredita-se que o vínculo, a longitudinalidade e a integralidade do cuidado ocorridos na APS são fatores importantes para o sucesso do tratamento contra o tabaco.

Estão sendo realizadas tratativas com a direção do Hospital Vila Nova para a abordagem a beira de leito de pacientes internados e o Grupo Hospital Conceição já iniciou esta atividade em suas unidades.

## Doenças Cardiovasculares

**Tabela 280-** Proporção de óbitos nas internações por Doenças Cardiovasculares (DCV) e suas complicações (CID 10 - I00 - I99) em adultos entre 30 a 69 anos

Porto Alegre	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	3,49	3,48	3,80

FONTE: SIH/Datasus e SIM consultado em 04/01/2018.

Não se observou variação na proporção de óbitos nas internações por DCV no último quadrimestre. Estes dados, porém são parciais e referem-se a um período de três meses. Aguarda-se a consolidação dos dados com o último mês do ano para uma análise mais adequada. Enfatiza-se que não foi observada variação também nesta proporção em relação ao primeiro quadrimestre. Maior impacto neste índice deverá ser observado no próximo ano, a partir da implementação da linha de cuidado.

**Tabela 281-** Proporção de óbitos nas internações por IAM (Infarto Agudo do Miocárdio) em adultos de 30-69 anos (nº de óbitos por IAM/internações por IAM)

Porto Alegre	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	2,28	2,98	3,04

FONTE: SIH/Datasus e SIM consultado em 08/01/2018.

No caso específico do IAM observou-se uma redução na proporção dos óbitos nas internações no último quadrimestre. Deve-se ressaltar que os dados deste quadrimestre estão incompletos (referem-se há três meses) e tal achado terá de ser revisto no próximo quadrimestre.

Os esforços para organizar linhas de cuidados para Diabetes Mellitus e Hipertensão, situações associadas ao aumento do risco de DCV e IAM, devem impactar positivamente na proporção de óbitos entre pacientes hospitalizados.

**Tabela 282-** Número absoluto de óbito por Doenças Cardiovasculares DCV e suas complicações (CID 10 - I00 - I99) em adultos entre 30 e 69 anos, com recorte raça/cor e sexo

Sexo	Raça/Cor	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Masculino	Negro	17	36	26
	Indígena	0	0	2
	Branco	55	118	100
	Amarelo	0	0	0
	Não Identificado	6	8	6
	Total	78	162	134
Feminino	Negro	15	34	22
	Indígena	0	0	0
	Branco	44	86	75
	Amarelo	0	0	0
	Não Identificado	2	4	6
	Total	61	124	103
<b>Total</b>		139	286	237

FONTE: SIM/CGVS e IBGE consultado em 04/01/2018.

Observou-se um aumento no número absoluto de óbitos entre usuários com DCV entre os dois primeiros quadrimestres, sendo este incremento maior no grupo homens e mulheres negros. Este dado reforça a necessidade de a partir da confecção das linhas de cuidados da DCV, estreitar-se à interação com a área de Ações Específicas da equidade étnica racial para o planejamento de ações de promoção de saúde e prevenção de violências nas gerências distritais.

## Diabetes Mellitus

**Tabela 283-** Proporção de óbitos nas internações por Diabetes Mellitus (DM) e suas complicações (CID 10 - E10 - E14) em adultos entre 30 e 69 anos

Porto Alegre	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	5,81	4,35	3,72

FONTE: SIM/CGVS e IBGE SIH/Datasus consultado em 04/01/2018.

Ocorreu um aumento na proporção de óbitos nas internações. Esta informação deve se analisada com cautela, já que os dados do quadrimestre não estão completos. Medidas já implementadas no cuidado do paciente com DM como: melhor controle do nível glicêmico (fornecimento de glicosímetros, p.e.), estímulo à atividade física e à alimentação saudável e a implantação da linha de cuidado, devem impactar positivamente nestes valores. Também se deve ressaltar, como colocado nas sessões anteriores, que a implantação da linha de cuidado específica

para esta patologia deve impactar no melhor cuidado deste usuário e na redução da mortalidade relativa e absoluta.

**Tabela 284-** Número absoluto de óbito por Diabetes Mellitus DM e suas complicações (CID 10 - E10 - E14) em adultos entre 30 e 69 anos, com recorte raça/cor e sexo.

Sexo	Raça/Cor	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Masculino	Negro	6	12	15
	Indígena	0	0	0
	Branco	41	68	43
	Amarelo	0	1	0
	Não Identificado	3	4	1
	Total	50	85	59
Feminino	Negro	14	24	15
	Indígena	0	0	0
	Branco	40	89	55
	Amarelo	0	0	0
	Não Identificado	2	0	3
	Total	56	113	73
<b>Total</b>		106	198	132

FONTE: SIM/CGVS e IBGE consultado em 04/01/2018.

Observou-se, também, um incremento no número total de mortes por DM nos primeiros dois quadrimestres. Este incremento mais acentuado pode dever-se a ocorrência de óbitos em Emergências e Pronto-Atendimentos e no domicílio. Deve-se também considerar o maior cuidado dos profissionais de saúde na colocação de CID da doença de base como causa de morte. A análise em relação ao último quadrimestre deve aguardar a consolidação dos dados.

## Doenças Respiratórias Crônicas

**Tabela 285-** Proporção de óbitos nas internações por Doenças Respiratórias Crônicas (DRC) e suas complicações (CID 10 - J40 - J47) em adultos entre 30 e 69 anos

Porto Alegre	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	5,43	7,07	6,25

FONTE: SIM/CGVS e IBGE SIH/Datasus consultado em 04/01/2018.

Foi observada uma significativa redução na proporção de óbitos entre os pacientes hospitalizados por doença respiratória crônica (23%). Apesar de provisório, este dado pode estar relacionado à sazonalidade (final dos meses de inverno) e pelo sucesso de algumas medidas implementadas neste ano. Por exemplo: o monitoramento das internações por DRC na Operação Inverno, visando à revisão precoce, melhorando o vínculo com a unidade básica de referência e prevenindo re-hospitalização e óbito; e capacitação no manejo da doença respiratória.

**Tabela 286-** Número absoluto de óbito por Doença Respiratória Crônica (DRC) e suas complicações (CID 10 - E10 - E14) em adultos entre 30 e 69 anos, com recorte raça/cor e sexo

Sexo	Raça/Cor	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Masculino	Negro	10	14	18
	Indígena	0	0	0
	Branco	52	111	71
	Amarelo	1	0	0
	Não Identificado	3	5	0
	Total	66	130	89
Feminino	Negro	7	21	12
	Indígena	0	0	0
	Branco	60	150	74
	Amarelo	1	0	0
	Não Identificado	3	3	3
	Total	71	174	89
<b>Total</b>		<b>137</b>	<b>304</b>	<b>178</b>

FONTE: SIM/CGVS.

Observou-se um aumento no número absoluto de mortes por DRC no segundo quadrimestre. Este achado pode estar relacionado com a sazonalidade (meses de inverno). O incremento foi observado principalmente entre mulheres brancas. Este achado é compatível com a literatura médica. Os dados do último quadrimestre ainda são parciais e é difícil estabelecer uma tendência. Em relação ao quadrimestre anterior, está ocorrendo uma diminuição sustentada dos óbitos. Uma ação instituída nos dois últimos quadrimestres (operação inverno 2017) pode ter impactado positivamente neste achado).

### Neoplasias Malignas

**Tabela 287-** Proporção de óbitos nas internações por Neoplasias Malignas e suas complicações (CID 10 - C00 - C97) em adultos entre 30 e 69 anos

Porto Alegre	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	8,93	9,74	11,9

FONTE: SIH/Datasus e IBGE SIH.

Observou-se uma pequena redução nos óbitos entre pacientes hospitalizados por neoplasias malignas. O coeficiente, porém, mantém-se elevado, sendo compatível com a morbimortalidade das patologias. Em números absolutos, foi o grupo de patologias responsáveis por maior mortalidade.

**Tabela 288-** Número absoluto de óbito por Neoplasias Malignas e suas complicações (CID 10 - C00 - C97) em adultos entre 30 e 69 anos, com recorte raça/cor e sexo

Sexo	Raça/Cor	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Masculino	Negro	21	60	51
	Indígena	1	0	01
	Branco	170	406	333
	Amarelo	0	2	3
	Não Identificado	20	15	14
	Total	212	483	402
Feminino	Negro	44	59	65
	Indígena	0	2	1
	Branco	202	394	364
	Amarelo	0	2	0
	Não Identificado	15	19	12
	Total	261	476	442
<b>Total</b>		473	959	844

FONTE: SIM/CGVS.

Como nas demais doenças crônicas, houve aumento no número de óbitos entre pacientes com doenças neoplásicas no segundo quadrimestre. Como os dados do último quadrimestre estão incompletos, não é possível avaliar se esta tendência se manterá neste último quadrimestre. O incremento foi maior entre pacientes de raça branca, principalmente mulheres.

Corroborando para um atendimento integral e efetivo, com clareza das competências dos pontos da RAS e dos profissionais, foi elaborado no 3º Quadrimestre as Linhas de Cuidado da Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial e da Doença Respiratória Crônica. A implantação da Linha de Cuidado seguirá o cronograma da SMS. Para o ano de 2018 será implantado as Linhas de Cuidado da Asma e DPOC, de Hipertensão Arterial e para 2019 a da Diabetes Mellitus. Como parte do esforço de regularizar as habilitações das unidades de diálise para pacientes com doença renal crônica, a Gerência de Ações Específicas participou no GT organizado pela GRSS, confeccionando o referencial teórico e o manual da Linha de Cuidado da Doença Renal Crônica.

### Eixo dos Agravos (Violências e Acidentes)

**Tabela 289-** Internações por Causas Externas (CID 10 cap. XIX e XX)

Porto Alegre	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	3.932	5.165	4.574

FONTE: SIH/Datasus e IBGE SIH. Dia 08/01/2018

Os dados do segundo quadrimestre foram atualizados. Ocorreu um aumento sustentado nas internações por violência/acidentes durante o ano. Apesar de em

números absolutos, o último quadrimestre apresentar números inferiores, refere-se há 3 (três) meses. Pelo número mensal de internações por esta causa, espera-se que ultrapasse 5 (cinco) mil internações no total do quadrimestre. A análise geral das internações por Causa Externas serão consolidadas no Relatório Anual de Gestão.

**Tabela 290**– Número de Notificações de Violência

	Gerência Distrital	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
<b>APS</b>	Centro	10	4	9
	NHNI	5	0	0
	NEB	6	3	8
	LENO	2	2	1
	GCC	6	9	5
	SCS	5	6	1
	PLP	8	13	3
	RES	0	0	1
<b>Total APS GDs</b>		<b>42</b>	<b>37</b>	<b>28</b>
<b>Serviços Especializados e Substitutivos, PAs e Assistência Hospitalar</b>	Serviço Ambulatorial Especializado	15	21	38
	Clinicas Privadas	22	18	4
	Serviço Hospitalar	924	964	750
	Serviço de Pronto Atendimento	145	144	110
<b>Total Especializada e Hospitalar</b>		<b>1.106</b>	<b>1.147</b>	<b>902</b>
<b>Total Not. Res. POA</b>		<b>819</b>	<b>747</b>	<b>625</b>
<b>Total Not. Não Residentes POA</b>		<b>329</b>	<b>437</b>	<b>305</b>
<b>Total Notificações</b>		<b>1.148</b>	<b>1.184</b>	<b>930</b>

**FONTE:** EVEV/CGVS/SMS/SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.  
Dados atualizados em 03/01/2018. Sujeitos a alterações.

A tabela acima passou por uma qualificação neste 3º Quadrimestre. Os Relatórios de Gestão anteriores apontavam o número de notificações nas unidades com notificação de violência implantada por Gerência Distrital e o total de notificações de POA sem especificação dos demais serviços. Percebia-se uma discrepância entre as notificações realizadas pela APS e descritas nos dados das GDs em relação ao número total. O quantitativo da APS que notifica é ínfimo em relação aos demais serviços que têm produzido impacto nas notificações. No terceiro quadrimestre, foi acrescentada na tabela dados das notificações de: Serviços Ambulatoriais Especializados, Serviços Hospitalares, Clínicas (privadas), Serviços de Prontos Atendimentos, bem como Notificação de Residentes de POA, Notificação de Não Residentes de POA e Número total de Notificações realizadas pelos serviços da capital. Os dados referentes a estas categorias dos dois últimos quadrimestres foram resgatados e incluídos no relatório. Destaca-se a relevância

das notificações feitas por Hospitais, com 924 casos. Dos 12 Hospitais que notificaram neste terceiro quadrimestre o Hospital Nossa Senhora da Conceição é o maior notificador com 385 casos de um total de 1106 casos, 34.8% da Rede Especializada e Hospitalar. Sinaliza-se o dado incluído sobre as Clínicas Privadas aderindo à prática das notificações de violência. Este novo formato da tabela aponta o diagnóstico atual das notificações nos serviços da RAS, permitindo a elaboração de abordagens específicas por segmento do cuidado, buscando evitar a subnotificação dos casos de violência.



**Tabela 291-** Número de notificações de violência segundo sexo, raça/cor/etnia

Notificações	Quadrimestre																	
	3º						2º						1º					
	Feminino		Masculino		Total		Feminino		Masculino		Total		Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Notificações de Violência – raça/etnia Branca</b>	541	74,9	254	77	<b>795</b>	<b>75,5</b>	537	78,5	253	76	<b>790</b>	<b>77,7</b>	355	74,4	168	68,6	<b>523</b>	<b>72,4</b>
<b>Notificações de Violência – raça/etnia Negra</b>	166	22,9	61	18,5	<b>227</b>	<b>21,6</b>	128	18,7	68	20,4	<b>196</b>	<b>19,3</b>	100	21	63	25,7	<b>163</b>	<b>22,6</b>
<b>Notificações de Violência – raça/etnia Ignorada</b>	13	1,8	11	3,3	<b>24</b>	<b>2,3</b>	15	2,2	12	3,6	<b>27</b>	<b>2,7</b>	20	4,2	12	4,9	<b>32</b>	<b>4,4</b>
<b>Notificações de Violência – raça/etnia Amarela</b>	1	0,1	2	0,6	<b>3</b>	<b>0,2</b>	3	0,4	0	0	<b>3</b>	<b>0,3</b>	0	0	2	0,8	<b>2</b>	<b>0,3</b>
<b>Notificações de Violência – raça/etnia Indígena</b>	2	0,3	2	0,6	<b>4</b>	<b>0,4</b>	1	0,1	0	0	<b>1</b>	<b>0,1</b>	2	0,4	0	0	<b>2</b>	<b>0,3</b>
<b>Total de notificações</b>	<b>723</b>	<b>100</b>	<b>330</b>	<b>100</b>	<b>1.053</b>	<b>100</b>	<b>684</b>	<b>100</b>	<b>333</b>	<b>100</b>	<b>1017</b>	<b>100</b>	<b>477</b>	<b>100</b>	<b>245</b>	<b>100</b>	<b>722</b>	<b>100</b>

FONTE: EVEV/CGVS/SMS/SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação . Dados atualizados em 22/12/2017 sujeitos a alterações.

A tabela acima apresenta os casos de residentes de Porto Alegre notificados pelos serviços de saúde. Os dados de notificações de violência segundo sexo, raça/cor/etnia demonstram a predominância dos casos de violência notificados contra a mulher branca, com 74,9% do total de 723 notificações para o sexo feminino. O sexo masculino também apresenta a raça branca como mais notificada. Em relação à raça/etnia indígena os dados vêm sendo analisados dentro de sua complexidade junto à Área de Saúde da População Indígena e serão aprofundados no Relatório Anual de Gestão.

**Tabela 292 - Número de notificações de violência segundo sexo e faixa etária de casos atendidos**

Notificações de Violência	Quadrimestre																	
	3º						2º						1º					
	Feminino		Masculino		Total Geral		Feminino		Masculino		Total Geral		Feminino		Masculino		Total Geral	
Faixa etária	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<1a	14	1,9	34	10,3	<b>48</b>	<b>4,6</b>	37	5,4	26	7,8	<b>63</b>	<b>6,2</b>	0	0	6	2,4	<b>6</b>	<b>0,8</b>
01-04a	77	10,7	61	18,5	<b>138</b>	<b>13,1</b>	68	9,9	77	23,1	<b>145</b>	<b>14,3</b>	62	13	70	28,6	<b>132</b>	<b>18,3</b>
05-09a	66	9,1	48	14,5	<b>114</b>	<b>10,8</b>	80	11,7	40	12	<b>120</b>	<b>11,8</b>	38	8	39	15,9	<b>77</b>	<b>10,7</b>
10-14a	128	17,6	46	13,9	<b>174</b>	<b>16,5</b>	174	25,4	51	15,3	<b>225</b>	<b>22,1</b>	94	19,7	28	11,4	<b>122</b>	<b>16,9</b>
15-18a	106	14,6	37	11,2	<b>143</b>	<b>13,6</b>	82	12	49	14,7	<b>131</b>	<b>12,9</b>	74	15,5	28	11,4	<b>102</b>	<b>14,1</b>
19-24a	98	13,6	27	8,2	<b>125</b>	<b>11,9</b>	57	8,3	21	6,3	<b>78</b>	<b>7,7</b>	39	8,2	24	9,8	<b>63</b>	<b>8,7</b>
25-29a	47	6,5	12	3,6	<b>59</b>	<b>5,6</b>	36	5,3	7	2,1	<b>43</b>	<b>4,2</b>	38	8	4	1,6	<b>42</b>	<b>5,8</b>
30-39a	81	11,2	19	5,8	<b>100</b>	<b>9,5</b>	61	8,9	22	6,6	<b>83</b>	<b>8,2</b>	50	10,5	15	6,1	<b>45</b>	<b>6,2</b>
40-49a	51	7,1	17	5,2	<b>68</b>	<b>6,5</b>	41	6	19	5,7	<b>60</b>	<b>5,9</b>	38	8	10	4,1	<b>48</b>	<b>6,6</b>
50-59a	38	5,3	12	3,6	<b>50</b>	<b>4,7</b>	24	3,5	7	2,1	<b>31</b>	<b>3</b>	18	3,8	8	2,3	<b>26</b>	<b>3,6</b>
60a ou +	17	2,4	17	5,2	<b>34</b>	<b>3,2</b>	24	3,5	14	4,2	<b>38</b>	<b>3,7</b>	22	4,6	10	4,1	<b>32</b>	<b>4,4</b>
(vazio)	0	0	0	0	<b>0</b>	<b>0</b>	0	0	0	0	<b>0</b>	<b>0</b>	4	0,8	3	1,2	<b>7</b>	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>723</b>	<b>100</b>	<b>330</b>	<b>100</b>	<b>1053</b>	<b>100</b>	<b>684</b>	<b>100</b>	<b>333</b>	<b>100</b>	<b>1017</b>	<b>100</b>	<b>477</b>	<b>100</b>	<b>245</b>	<b>100</b>	<b>722</b>	<b>100</b>

FONTE: EVEV/CGVS/SMS/SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação Dados atualizados em 22/12/2017 sujeitos a alterações

A tabela acima apresenta o maior índice para as notificações do sexo feminino com predominância da faixa etária entre 10 e 14 anos, com 17,6% n= (128), mantendo o mesmo padrão de faixa etária/sexo do segundo quadrimestre. Igualmente para o sexo masculino, onde o maior número de notificações ocorre na faixa e de 1 a 04 anos, repetindo a mesma posição apresentada no segundo quadrimestre.

**Tabela 293-** Número de notificações de violência segundo tipo de violência

*Notificações de Violência por tipo	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Total	%	Total	%	Total	%
<b>Negligência</b>	218	19,5	253	22,5	231	26,6
<b>Física</b>	153	13,7	175	15,5	150	17,2
<b>Psicológica</b>	77	6,9	102	9,1	139	16,0
<b>Outra</b>	404	36,1	262	23,3	158	18,2
<b>Sexual</b>	267	23,9	334	29,7	192	22,1
<b>Total Geral</b>	<b>1.119</b>	<b>100</b>	<b>1.126</b>	<b>100</b>	<b>870</b>	<b>100</b>

FONTE: EVEV/CGVS/SMS/SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Dados atualizados em 22/12/2017 sujeitos a alterações.

\*Neste campo pode haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação.

As notificações de violência no 3º Quadrimestre segundo o “Tipo de Violência” apontam para uma prevalência da categoria “outra” com 36,1% (404 casos). Esta categoria se refere a qualquer outro tipo de violência não contemplado nas demais, como: lesões auto provocadas (tentativas de suicídio e autoagressões), bem como aos outros tipos já especificados na ficha e que não foram contemplados na tabela, quais sejam: tortura, financeira/econômica, trabalho infantil e intervenção legal.

### **11.3 Atenção Psicossocial**

#### **Planejamento da Política Municipal de Saúde Mental**

Tomou posse o coordenador da saúde mental do município e constituiu-se a Coordenação de Saúde Mental, composta pelo coordenador e servidores da área técnica. Definiu-se as necessidades de serviços em cada gerência distrital e constituição de diretrizes para o plano municipal de saúde mental. As ideias e propostas para o plano municipal foram discutidas com todos os componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), incluindo coordenação dos hospitais, serviços de urgência, profissionais da atenção primária à saúde, em reuniões de todos os fóruns da RAPS, eventos abertos para a comunidade (Ciclo de Debates Bárbara Starfield) e em audiência pública convocada pelo Conselho Municipal de Saúde e Ministério Público. No que se refere à política de saúde mental, os temas centrais abordados foram a importância do modelo de cuidados compartilhados entre saúde mental e atenção primária à saúde (matriciamento envolvendo consulta compartilhada) e a necessidade de sua combinação com sistema de regulação eletrônico através de protocolos assistenciais.

#### **Ampliação, habilitação e qualificação de serviços**

Dado que a política envolve intensificação das ofertas de serviços de saúde mental na comunidade, a coordenação dedicou-se a construir edital de chamamento público para conveniamento de novos Centros de Atenção Psicossocial, que está em fase de finalização para publicação e na qualificação dos CAPS existentes. Contratualizou-se leitos de saúde mental no Hospital Psiquiátrico São Pedro e negociou-se ampliação de leitos no novo Hospital Geral Santa Ana destinados à adolescentes com problemas por dependência química. Implementou-se o Sistema de Informações Hospitalares (SIHO) na emergência do IAPI. Avaliou-se a qualificação dos espaços de emergência dos plantões de saúde mental, quanto à área física e incremento de recursos humanos. Estudou-se a viabilidade da construção de um serviço móvel de urgência específico para a saúde mental (SAMU Mental). Construiu-se instrumentos quali/quantitativos para avaliação periódica da qualidade dos

serviços da rede. Por fim, instituiu-se fluxo de encaminhamento automático dos adolescentes hoje internados na clínica Gramado para o ambulatório de adolescentes da Unidade Álvaro Alvim. Foram encaminhadas habilitações pendentes do município para recebimento de incentivos federais. Estudou-se as novas portarias que regulamentam a RAPS com vistas à adequação da política do município para as proposições do Ministério da Saúde. Revisou-se a composição do grupo condutor da RAPS.

### **Regulação informatizada via protocolos assistenciais**

Dado que um aspecto central da política envolve a regulação das demandas de saúde mental através de sistemas eletrônicos, a coordenação de saúde mental elaborou uma matriz de agravos por níveis de atenção, que estabelece critérios objetivos de ingresso para cada dispositivo que presta serviço de saúde mental dentro da RAPS. Essa matriz foi baseada em protocolos de regulação já estabelecidos pelo TelessaúdeRS e está em fase de ajustes e discussão com os profissionais da rede. Foram produzidos também através de reuniões com os serviços de urgência e com os CAPS, protocolos assistenciais regulando os fluxos de emergência para álcool e drogas. O GERINT, novo programa para regulação de leitos no município, foi implementado em todos os CAPS de modalidade III.

### **Integração com Atenção Primária**

Foram discutidos os modelos de integração entre saúde mental e atenção primária, tendo em vista as proposições da Resolução nº. 32 de 14 de Dezembro de 2017 e da Portaria nº. 3588 de 25 de Dezembro de 2017, que estabelecem a criação das Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (Unidades Ambulatoriais Especializadas).

### **Articulação Intersetorial**

Realizou-se o planejamento de saúde mental para atendimento das demandas da população em situação de rua, juntamente com a Atenção Primária em Saúde. Realizou-se ações conjuntas com o Galera Curtição em escolares com problemas de saúde mental. Iniciou-se conversas com a

Universidade de São Paulo para qualificação das ações do Programa Infância Melhor incluindo ações específicas para a saúde mental. Contribuiu-se com o plano operativo local para a população prisional com visitas às unidades da Fundação de Apoio Sócio-Educativo (FASE). Continuou-se com o monitoramento das ações do projeto NAIC (Núcleo de Ação das Internações Compulsórias). As duas reuniões realizadas no quadrimestre trataram de inconsistências nas bases de dados e em discussões de unificação das bases de dados dos CAPS e do Ministério Público. Fomentou-se estratégias de desinstitucionalização junto ao Hospital Espírita de Porto Alegre. Os encontros mensais vem sendo realizados regularmente, envolvendo a SMS, o Serviço Social do HEPA e equipes da rede setorial e intersetorial , MP e Justiça Estadual. O conjunto das ações e o monitoramento das internações hospitalares vem demonstrando a necessidade de organizar um núcleo de gestão voltado para a avaliação e acompanhamento dos processo de desinstitucionalização. Encerrou-se o projeto REDES Secretaria Nacional de Álcool e Drogas/Fundação Oswaldo Cruz (SENAD/FIOCRUZ), que atendeu mulheres em situação de vulnerabilidade, com foco em pessoas em situação de rua e do sistema prisional.

### **Ensino e Pesquisa**

Iniciou-se elaboração, junto com os programas de residência multiprofissional, o planejamento pedagógico do estágio na gestão da residência multiprofissional. Levantou-se as taxas de reinternação de 2014-2016 através da base de dados AGHOS. Estudou-se os fluxos de emergência do Plantão de Saúde Mental da Vila dos Comerciantes. Manteve-se o monitoramento dos fluxos de adolescentes através dos formulários. Foi avaliado o projeto de implementação da clínica escola da UNISINOS. Na semana de prevenção do suicídio foi realizado evento sobre o tema juntamente com a Vigilância Sanitária e com Secretaria de Segurança Pública.

## Centro de Atenção Psicossocial - CAPS

**Meta 13.** Ampliar o acesso de usuários aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em 15%

**Tabela 294**– Quantitativo de Acolhimentos Iniciais por Centro de Atenção Psicossocial

CAPS	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
CAPSi Pandorga GHC	1	32	40
CAPSi Casa Harmonia	14	19	22
CAPSi HCPA	28	19	13
CAPS II Centro	17	41	21
CAPS II GCC	18	25	-
CAPS II GHC	47	79	47
CAPS II HCPA	45	17	13
CAPS AD II GCC	19	100	-
CAPS AD II Vila Nova	99	122	108
CAPS AD III Passo a Passo GHC	154	223	189
CAPS AD III IAPI	96	244	149
CAPS AD III PLP	131	305	251
<b>Total</b>	<b>669</b>	<b>1226</b>	<b>853</b>

**FONTE:** SIA/SUS. Código 03.01.08.023.2. Arquivos dos Serviços. Dados atualizados do 2º quadrimestre e dados provisórios do 3º quadrimestre.

Pode-se observa um número absoluto inferior de acolhimentos iniciais (procedimento 0301080232) por CAPS no terceiro quadrimestre. No entanto, os dados não são comparáveis, dado que não envolvem o mesmo quantitativo de tempo. Os CAPS AD destacam-se no quantitativo de acolhimento inicial de usuários, tendo em vista a grande demanda nesse campo de atenção e, também, por ter funcionamento portas abertas, facilitando o acesso. Apesar de esforços continuados da equipe, ressalta-se a baixa qualificação de alguns serviços no preenchimento desses dados.

**Meta SISPACTO.** Ações de Matriciamento sistemáticas realizadas por CAPS com Equipes de Atenção Primária.

**Tabela 295**– Quantitativo de Matriciamento de Equipes da Atenção Básica

CAPS	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
CAPSi Pandorga GHC	2	168	3
CAPSi Casa Harmonia	-	-	-
CAPSi HCPA	-	-	-
CAPS II Centro	26	21	9
CAPS II GCC	104	204	-
CAPS II GHC	2	4	9
CAPS II HCPA	-	-	-
CAPS AD II GCC	1	15	-
CAPS AD II Vila Nova	-	4	5
CAPS AD III Passo a Passo GHC	-	-	-
CAPS AD III IAPI	8	79	113
CAPS AD III PLP	25	40	179
<b>Total</b>	<b>168</b>	<b>535</b>	<b>318</b>

**FONTE:** SIA/SUS. Ações de Matriciamento de Equipes da Atenção Básica (0301080305) . Dados atualizados do 2º quadrimestre e dados provisórios do 3º quadrimestre.

O procedimento Ações de Matriciamento de Equipes da Atenção Básica (0301080305), realizado pelos CAPS é o indicador da Meta SISPACTO que está sendo avaliado a partir de 2017, pelo Ministério da Saúde. Observa-se um número inferior no terceiro quadrimestre se comparado aos demais quadrimestres. No entanto, os dados não são comparáveis dado que não envolvem o mesmo quantitativo de tempo. Mesmo com os esforços continuados da equipe, ressalta-se a baixa qualificação de alguns serviços no preenchimento desses dados portanto, as variações numéricas podem ser resultados da prestação de serviços, mas também da qualidade de preenchimento.

**Tabela 296**– Produção de CAPS por tipo

Tipo	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
CAPS i	4.188	8.842	6.965
CAPS II	8.137	17.997	12.183
CAPS AD II	4.427	10.546	7.115
CAPS AD III	25.269	34.503	25.282
<b>Total</b>	<b>42.021</b>	<b>71.888</b>	<b>51.545</b>

**FONTE:** SIA/TABWIN. Dados atualizados do 2º quadrimestre e dados provisórios do 3º quadrimestre.

Novamente observa-se um número inferior no terceiro quadrimestre se comparado aos demais quadrimestres. No entanto, os dados não são comparáveis dado que não envolvem o mesmo quantitativo de tempo. Os CAPS AD III seguem com uma produção superior aos demais CAPS, pois são serviços abertos atuando 24 horas por dia, seguidos dos CAPS II.



**Tabela 297**– Procedimentos realizados por Equipe de Saúde Mental Adulto (ESMA)

Procedimentos	IAPI			SCS			RES		
	Quadrimestre								
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Atividade educativa / orientação em grupo	255	289	145	16	23	-	12	34	54
Consulta de profissionais de nível superior	189	288	247	801	995	1.150	55	263	33
Consulta médica em atenção especializada	423	600	558	644	545	871	1.327	706	405
Consulta/atendimento domiciliar na atenção especializada			-			-	26	12	7
Terapia em grupo	42	78	76	8	18	25	0	19	9
Terapia individual	33	35	20			-			-
Visita domiciliar por profissional de nível superior			-			-			-
Atendimento de urgência em atenção especializada			-			-			-
Atendimento em oficina terapêutica I			-			-			-
Atendimento em oficina terapêutica II			--			-			-
Atendimento em psicoterapia de grupo	273	348	302			-	3	10	1
Atendimento individual em psicoterapia	681	967	965			-	207	683	933
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais			-			-	3	6	3
Fortalecimento do protagonismo de usuários			-			-			-
Matriciamento de equipes da atenção básica	34	99	-			-	121	216	87
Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência e hospitais			-			-			-
Terapia comunitária			-			-			-
<b>Total</b>	<b>1.930</b>	<b>2.030</b>	<b>1.581</b>	<b>1.469</b>	<b>1.581</b>	<b>2.046</b>	<b>1.119</b>	<b>2.584</b>	<b>1.532</b>

**FONTE:** SIA/TABWIN. Dados atualizados do 2º quadrimestre e dados provisórios do 3º quadrimestre.

**Tabela 298 (Continuação)** - Procedimentos realizados por Equipe de Saúde Mental Adulto (ESMA)

Procedimentos	GCC			LENO			CENTRO		
	Quadrimestre								
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Atividade educativa / orientação em grupo	5	5	-	34	67	79	7	10	29
Consulta de profissionais de nível superior	101	165	105	34	74	233	12	47	87
Consulta médica em atenção especializada	409	626	2.379	774	1.181	1.408	519	810	714
Consulta/atendimento domiciliar na atenção especializada			-	21		-			-
Terapia em grupo			-	82	120	120	-	1	-
Terapia individual	58	57	181	284	380	491			-
Visita domiciliar por profissional de nível superior			-			-			-
Atendimento de urgência em atenção especializada			-	127	298	127			-
Atendimento em oficina terapêutica I	17	15	-	29	51	19			-
Atendimento em oficina terapêutica II	26	46	72	29	56	31			-
Atendimento em psicoterapia de grupo	-	3	-	44	79	74	27	46	6
Atendimento individual em psicoterapia	352	498	303	504	711	428	271	783	468
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	251	332	1	54	89	120	6	31	-
Fortalecimento do protagonismo de usuários			-			-			-
Matriciamento de equipes da atenção básica	240	418	214	220	326	244			-
Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência e hospitais			-			-			-
Terapia comunitária			-			-			-
<b>Total</b>	<b>1.459</b>	<b>2.165</b>	<b>3.255</b>	<b>2.236</b>	<b>3.432</b>	<b>3.374</b>	<b>842</b>	<b>1.728</b>	<b>1.304</b>

FONTE: SIA/TABWIN. Dados atualizados do 2º quadrimestre e dados provisórios do 3º quadrimestre.

**Tabela 299 (Continuação)** - Procedimentos realizados por Equipe de Saúde Mental Adulto (ESMA)

Procedimentos	PLP			NAVEGANTES			NEB		
	Quadrimestre								
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Atividade educativa / orientação em grupo	18	45	30	2	49	3			
Consulta de profissionais de nível superior	81	190	231	246	104	27			
Consulta médica em atenção especializada	179	235	356	621	1.021	724	14	-	-
Consulta/atendimento domiciliar na atenção especializada			-			-			
Terapia em grupo	4	3	144	4	-	22			
Terapia individual	60	168	185	-	-	28			
Visita domiciliar por profissional de nível superior	1	-	2			-			
Atendimento de urgência em atenção especializada			-			-			
Atendimento em oficina terapêutica I			-			-			
Atendimento em oficina terapêutica II	13	55	35			-			
Atendimento em psicoterapia de grupo	2		1	-	25	-			
Atendimento individual em psicoterapia	101	443	248	233	579	334			
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	22	91	53	-	75	-			
Fortalecimento do protagonismo de usuários	1	8	2			-			
Matriciamento de equipes da atenção básica	100	462	549	227	110	148	56	77	
Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência e hospitais	4	4	-			-			
Terapia comunitária	-	-	6			-			
<b>Total</b>	<b>586</b>	<b>1.920</b>	<b>1.842</b>	<b>1.334</b>	<b>1.963</b>	<b>1.289</b>	<b>70</b>	<b>77</b>	<b>-</b>

FONTE: SIA/TABWIN. Dados atualizados do 2º quadrimestre e dados provisórios do 3º quadrimestre.

**Tabela 300**– Totalização da Produção das ESMA's

Procedimentos	Quadrimestre			
	3º	2º	1º	Total
Atividade educativa / orientação em grupo	358	514	337	1.209
Consulta de profissionais de nível superior	1.535	2.211	2.086	5.832
Consulta médica em atenção especializada	4.668	6.081	6.691	17.440
Consulta/atendimento domiciliar na atenção especializada	33	26	7	66
Terapia em grupo	150	229	374	753
Terapia individual	435	640	877	1.952
Visita domiciliar por profissional de nível superior	1	-	2	3
Atendimento de urgência em atenção especializada	197	228	127	552
Atendimento em oficina terapêutica I	57	55	19	131
Atendimento em oficina terapêutica II	79	146	138	363
Atendimento em psicoterapia de grupo	366	494	384	1.244
Atendimento individual em psicoterapia	2.649	4364	3.345	10.358
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	353	607	177	1.137
Fortalecimento do protagonismo de usuários	1	8	2	11
Matriciamento de equipes da atenção básica	1.036	1.670	1.094	3.800
Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência e hospitais	4	4	-	8
Terapia comunitária	-	-	6	6
<b>Total</b>	<b>11.922</b>	<b>17.277</b>	<b>15.666</b>	<b>44.865</b>

FONTE: SAI/TABWIN. Dados atualizados do 2º quadrimestre e dados provisórios do 3º quadrimestre

As Equipes de Saúde Mental Adulto (ESMA) estão em sete das oito Gerências Distritais de Saúde e atendem a partir dos encaminhamentos referenciados pelo matriciamento. Além disso, são portas abertas para os usuários no pós-alta hospitalar. Os procedimentos que predominam nas ESMA's são as consultas individuais e psicoterapias, também no âmbito individual. As ações de matriciamento para atenção primária também atingem quantitativo expressivo.

**Tabela 301**– Procedimentos Realizados Geração POA

Procedimentos	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Atividade Educativa / Orientação de grupos	180	282	126
Visita Domiciliar/Institucional por profissional de nível superior	0	0	67
Consulta de profissionais de nível superior	89	147	132
Terapia em Grupo	2	8	4
Atendimentos em Oficina Terapêutica II	270	557	384
<b>Total</b>	<b>287</b>	<b>681</b>	<b>519</b>

FONTE: SIA/TABWIN. Dados atualizados do 2º quadrimestre e dados provisórios do 3º quadrimestre

A Oficina de Saúde, Trabalho e Renda (Geração POA), segue realizando um trabalho de reabilitação e inclusão social dos usuários de saúde mental. Novamente o quantitativo é inferior ao segundo quadrimestre, mas não comparável.

**Tabela 302**– Procedimentos realizados pelas Equipes Especializadas em Saúde Integral da Criança e Adolescente (EESCA's)

Procedimentos	NEB			SCS			RES		
	Quadrimestre								
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Atividade educativa / orientação em grupo	7		40	4	30	4			2
Avaliação antropométrica			-	149	573	506			-
Biomicroscopia de fundo de olho			-			-			-
Fundoscopia			-			-			-
Tonometria			-			-			-
Triagem oftalmológica - projeto olhar			-			-			-
Avaliação de linguagem escrita / leitura	5	13	13			1	12	46	-
Avaliação de linguagem oral	18	13	14			4	30	63	-
Avaliação miofuncional de sistema estomatognático	1	7	4			-	5	11	-
Avaliação vocal			-			-	-	1	-
Aplicação de teste para psicodiagnóstico	-	9	6			-			-
Consulta de profissionais de nível superior	365	349	61	637	587	352	369	554	257
Consulta médica em atenção especializada	208	277	170	254	567	347	194	394	149
Consulta/atendimento domiciliar na atenção especializada			-			-			2
Terapia em grupo			-	-	47	5	3	14	7
Terapia individual	9	5	38	-	110	51	149	-	146
Terapia fonoaudiológica individual			-			-			-
Atendimento em oficina terapêutica II			-			-			-
Atendimento em psicoterapia de grupo	21	-	-	22	8	8			-
Atendimento individual em psicoterapia	242	189	34	99	531	311	149	330	230
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	32	8	8	40	85	44	16	31	21
Matriciamento de equipes da atenção básica	100	147	58	45	225	537	104	187	41
Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência e hospitais			-			-			-
Escuta inicial - orientação			-			-			-
<b>Total</b>	<b>1.008</b>	<b>1.007</b>	<b>446</b>	<b>1.250</b>	<b>2.763</b>	<b>2.170</b>	<b>1.031</b>	<b>1.631</b>	<b>855</b>

FONTE: SIA/TABWIN.Dados atualizados do 2º quadrimestre e dados provisórios do 3º quadrimestre.

**Tabela 303 (Continuação) - Procedimentos realizados pelas Equipes Especializadas em Saúde Integral da Criança e Adolescente (EESCA's)**

Procedimentos	GCC			LENO			NHNI		
	Quadrimestre								
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Atividade educativa / orientação em grupo	55	56	29	2	8	1	27	53	31
Avaliação antropométrica	119	156	191	3	-	-			-
Biomicroscopia de fundo de olho			-			-			-
Fundoscopia			-			-			-
Tonometria			-			-			-
Triagem oftalmológica - projeto olhar	23	117	33			-	440	539	310
Avaliação de linguagem escrita / leitura	26	38	24	7	6	-	9	11	33
Avaliação de linguagem oral	64	76	11	11	16	-	10	11	37
Avaliação miofuncional de sistema estomatognático	56	50	-	5	3	-	1	4	20
Avaliação vocal	58	36	-			-	-	5	-
Aplicação de teste para psicodiagnóstico	43	40	23			-			2
Consulta de profissionais de nível superior	418	552	421	77	113	41	71	125	75
Consulta médica em atenção especializada	626	1025	757	297	521	410	234	478	584
Consulta/atendimento domiciliar na atenção especializada			-			-			-
Terapia em grupo	60	96	46	18	12	-	11	24	22
Terapia individual	14	-	193	120	100	57	353	448	367
Terapia fonoaudiológica individual	264	167	-			-			7
Atendimento em oficina terapêutica II			-			-			-
Atendimento em psicoterapia de grupo	12	14	-			-			1
Atendimento individual em psicoterapia	406	525	516	116	212	234	467	703	427
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	11	19	12	25	58	4.054	38	37	44
Matriciamento de equipes da atenção básica	146	132	216	96	152	266	41	54	120
Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência e hospitais			-	1	8	-			-
Escuta inicial - orientação			-			-			-
<b>Total</b>	<b>2.401</b>	<b>3.069</b>	<b>2.472</b>	<b>778</b>	<b>1.209</b>	<b>5.063</b>	<b>1.702</b>	<b>2.532</b>	<b>2.080</b>

FONTE: SIA/TABWIN. Dados atualizados do 2º quadrimestre e dados provisórios do 3º quadrimestre.

**Tabela 304-** Procedimentos realizados pelas Equipes Especializadas em Saúde Integral da Criança e Adolescente (EESCA's)

Procedimentos	CENTRO			PLP			NAVEGANTES		
	Quadrimestre								
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Atividade educativa / orientação em grupo	2	5	-	-	4	-			6
Avaliação antropométrica	84	105	20	200	264	279			-
Biomicroscopia de fundo de olho			-			25			-
Fundoscopia			-			226			-
Tonometria			-			5			-
Triagem oftalmológica - projeto olhar	19	25	8			-			-
Avaliação de linguagem escrita / leitura	13	2	-			-	8	14	-
Avaliação de linguagem oral	29	46	1			-	10	20	2
Avaliação miofuncional de sistema estomatognático	1	4	-			-	5	7	1
Avaliação vocal	-	2	-			-			
Aplicação de teste para psicodiagnóstico	8	90	19	-	9	44	13	12	8
Consulta de profissionais de nível superior	347	483	132	1.148	309	324	341	353	81
Consulta médica em atenção especializada	374	568	303		1.006	998			-
Consulta/atendimento domiciliar na atenção especializada	-	3	-			-			-
Terapia em grupo			-		4	6	61	35	55
Terapia individual			243			-	-	1	109
Terapia fonoaudiológica individual			-	67	107	82			-
Atendimento em oficina terapêutica II			-		6	3			-
Atendimento em psicoterapia de grupo			-			-	18	60	43
Atendimento individual em psicoterapia	334	523	113	361	613	471	277	391	285
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	1	10	2	-	59	120	28	16	-
Matriciamento de equipes da atenção básica	45	65	180	15	113	284	104	48	39
Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência e hospitais	-	1	-			-			146
Escuta inicial - orientação			-			-			-
<b>Total</b>	<b>1257</b>	<b>1932</b>	<b>1.021</b>	<b>1795</b>	<b>2494</b>	<b>2.867</b>	<b>879</b>	<b>968</b>	<b>775</b>

FONTE: SIA/TABWIN. Dados atualizados do 2º quadrimestre e dados provisórios do 3º quadrimestre.

**Tabela 305**– Totalização da produção das EESCA's

Procedimentos	Quadrimestre			
	3º	2º	1º	Total
Atividade educativa / orientação em grupo	101	156	107	364
Avaliação antropométrica	555	1.098	996	2.649
Biomicroscopia de fundo de olho			25	25
Fundoscopia			226	226
Tonometria			5	5
Triagem oftalmológica - projeto olhar	482	681	351	1.514
Avaliação de linguagem escrita / leitura	80	130	71	281
Avaliação de linguagem oral	172	245	67	484
Avaliação miofuncional de sistema estomatognático	74	86	24	184
Avaliação vocal	58	44	-	102
Aplicação de teste para psicodiagnóstico	64	160	94	318
Consulta de profissionais de nível superior	2.923	3.395	1.663	7.981
Consulta medica em atenção especializada	3.037	4.836	3.718	11.591
Consulta/atendimento domiciliar na atenção especializada		3	2	5
Terapia em grupo	153	232	86	471
Terapia individual	645	704	1.095	2.444
Terapia fonoaudiológica individual	331	274	89	694
Atendimento em oficina terapêutica II		6	3	9
Atendimento em psicoterapia de grupo	73	82	9	164
Atendimento individual em psicoterapia	2.451	4.017	2.336	8.804
Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	191	325	4.305	4.821
Matriciamento de equipes da atenção básica	696	1.123	1.702	3.521
Matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência e hospitais	1	8	-	9
Escuta inicial - orientação		1	-	1
<b>Total</b>	<b>12.087</b>	<b>17.606</b>	<b>16.974</b>	<b>46.667</b>

**FONTE:** SIA/TABWIN. Dados atualizados do 2º quadrimestre e dados provisórios do 3º quadrimestre.

Além dos atendimentos individuais, psicoterapia e grupos as EESCA's apresentam um quantitativo importante de ações que visam a integralidade do cuidado em saúde, assim como ações de matriciamento junto a atenção básica e articulações de rede. Ressalta-se que as EESCA's e os CAPSi continuam a acolher as demandas diretamente encaminhadas pelos Plantões de Saúde Mental, elevando o quantitativo de avaliações e atendimentos.

### **Residencial Terapêutico Nova Vida (SRT)**

O residencial continua acolhendo e desenvolvendo projetos terapêuticos individuais para os usuários provenientes de processos de institucionalização dos hospitais psiquiátricos (Hospital Espírita) e de custódia (IPF), tendo como meta a reabilitação e inclusão social dos mesmos.



## 11.4 Saúde dos Ciclos de Vidas

### 11.4.1 Saúde da Criança e do Adolescente

**Meta 29.** Aumentar para 45% a taxa de primeira consulta de acompanhamento do recém nascido em até cinco dias de vida. APS

**Tabela 306-** Taxa de Primeira consulta do acompanhamento de recém-nascido em até cinco dias de vida em relação ao total de RN acompanhados pelo Pra-nenê.

Gerência Distrital	Quadrimestre								
	3º			2º			1º		
	Total de RN acompanhados	1ª Consulta de RN até o 5º dia de vida		Total de RN acompanhados	1ª Consulta de RN até o 5º dia de vida		Total de RN acompanhados	1ª Consulta de RN até o 5º dia de vida	
		N	%		N	%		N	%
Centro	20	2	10,0	38	6	15,7	25	10	40,0
NHNI	184	50	27,1	259	64	24,7	238	75	31,5
NEB	285	101	35,4	373	130	34,8	336	119	35,4
LENO	196	59	30,1	386	105	27,2	322	85	26,4
GCC	208	66	31,7	384	130	33,8	348	122	35,0
SCS	189	50	26,4	361	109	30,1	289	99	34,2
PLP	421	128	30,4	576	142	24,6	415	118	28,4
RES	227	69	30,3	288	85	29,5	255	63	24,7
Ign./Vazio	14	3	21,4	16	2	12,5	9	4	44,4
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.744</b>	<b>528</b>	<b>30,2</b>	<b>2.681</b>	<b>773</b>	<b>28,8</b>	<b>2.237</b>	<b>695</b>	<b>31,0</b>

**FONTE:** CGVS/SMS/PMPA - Pra Nenê. Dados do 1º e 2º quadrimestres foram atualizados e dados do 3º quadrimestre são provisórios buscados em 10/01/2018).

Observa-se neste quadrimestre que a meta de 45% de acompanhamento do recém-nascido (RN) até o 5º dia de vida foi obtida parcialmente, com uma taxa de acompanhamento de 30,2%, que se mostra semelhante à média verificada nos demais quadrimestres quando se obteve no 1º e 2º quadrimestre, 31,0% e 28,8% respectivamente.

Dentre as ações realizadas entre os meses de setembro e dezembro de 2017, de modo a buscar uma melhor cobertura de acompanhamento do RN até o 5º dia de vida, identificou-se que diversas unidades de saúde vêm realizando o acompanhamento conforme preconizado, porém não têm preenchido formulário de inscrição da criança no pra-nenê, alegando que estas informações já estão contempladas no e-SUS.

As maternidades, por sua vez, de modo geral têm realizado o contato de encaminhamento dos recém-nascidos (RNs) as unidades de saúde, quando da

alta dos mesmos e o retorno destas é que, grande parte das unidades têm disponibilizado agenda para o acesso no período adequado.

Como ação para melhorar o acompanhamento e monitoramento do acesso da criança, nos primeiros dias de vida, nas unidades de saúde está sendo verificada a possibilidade de qualificação dos registros e de utilização dos relatórios do e-SUS uma vez que ao realizar o atendimento da criança identifica-se a idade da mesma e desta forma poder-se-ia identificar quantas foram às crianças atendidas na faixa etária de interesse.

**Tabela 307** - Proporção de coleta da triagem neonatal (Teste do Pezinho) nas Unidades de Saúde da Atenção Primária entre o 3º e o 5º dia de vida

Gerência Distrital	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	%	%	%
Centro	73,8	70,7	76,9
GCC	69,7	70,4	81,8
LENO	70,7	69,3	84,7
NEB	67,0	66,4	81,0
NHNI	68,2	67,3	87,7
PLP	76,4	73,8	83,5
RES	68,9	64,0	77,8
SCS	68,7	74,3	82,4
<b>Total</b>	<b>76,7</b>	<b>76,0</b>	<b>85,6</b>

FONTE: SRTN/HMIPV/SMS/PMPA.

Na Tabela acima verifica-se que o resultado do 3º quadrimestre seguiu a tendência do 2º quadrimestre quando em ambos a cobertura ficou em 76,0%.

As gerências distritais que mostraram as melhores coberturas em relação à coleta do teste do pezinho no período considerando ideal para a coleta do exame foram a PLP, Centro e LENO, enquanto todas as outras os percentuais de coleta entre o 3º e 5º dia ficaram abaixo de 70,0%.

Foram realizados no total 14.253 testes do pezinho nas Unidades Básicas de Saúde, de um total de 17.113 nascidos vivos (dados provisórios) que corresponde a 83,28% de todos os nascimentos da cidade. Destes 10.862 (76,2%) foram realizados até o 5º dia de vida, 2.425 (17,0%) foram realizados entre o 6º e 8º dia após o nascimento e apenas 79 (0,5%) coletas foram efetuadas após o 30º dia de nascimento.

Deste modo a meta foi obtida parcialmente. No entanto ressalta-se que ações têm sido desenvolvidas de modo a sensibilizar os profissionais de saúde e as mães ou responsáveis pelas crianças da importância da coleta no período

adequado a fim de tratar precocemente as crianças com alterações e prevenir complicações.

No mês de novembro/17 foi realizada reunião com as enfermeiras distritais com o intuito de mostrar os dados dos tempos das coletas do teste do pezinho em cada unidade de saúde e por gerência de modo a identificar as unidades com tempo estendido de coleta e propor alternativas de resolução para as dificuldades enfrentadas.

Para o próximo período está sendo construída estratégia para a abordagem do tema com as unidades de saúde em parceria com o Laboratório de Triagem Neonatal do HMIPV.

**Tabela 308-** Proporção de coletas da triagem neonatal (Teste do Pezinho) realizada nos hospitais entre o 3º e 5º dia de vida

Hospitais	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	%	%	%
HCC	92,9	93,9	93,1
HF	92,7	96,8	95,3
HNSC	95,2	95,3	98,9
HCPA	81,5	89,0	89,4
HSL	80,1	81,0	90,8
ISCM	94,0	94,4	96,0
IC	0,0	0,0	40,0
HMIPV	86,6	83,6	95,7
<b>Total</b>	<b>89,7</b>	<b>91,3</b>	<b>93,8</b>

FONTE: SRTN/HMIPV/SMS.

Os resultados mostram que houve uma redução no percentual realizado no 3º quadrimestre em relação ao 1º e 2º. Os melhores percentuais foram verificados no Hospital Nossa Senhora da Conceição, Santa Casa de Porto Alegre, Hospital da Criança Conceição e Hospital Fêmina que mostraram percentuais maiores de 90%.

Identifica-se a necessidade de verificação deste resultado junto às maternidades, uma vez que os dados apresentados pelo Serviço de Triagem Neonatal do HMIPV estão diferentes dos mostrados pelos relatórios informados via *formsus* pelas maternidades.

Será verificada esta situação em relação às informações mostradas, assim como serão contatadas as maternidades para identificação de possíveis dificuldades encontradas para a realização do teste do pezinho no tempo indicado.

## Aleitamento Materno

**Meta 19.** Atingir a taxa de Aleitamento Materno Exclusivo (AME) em 50% das crianças menores de 6 meses de vida nas US.

**Tabela 309**– Taxa de Aleitamento materno exclusivo em crianças menores de seis meses, por gerência e em Porto Alegre

Gerência Distrital	% de Setembro	Número de preenchimentos e-SUS	% de Maio	Número de preenchimentos e-SUS	1º
Centro	66,7	12	40,0	10	Informação indisponível
NHNI	71,4	7	66,7	3	
NEB	60,3	58	63,2	57	
LENO	74,5	51	61,5	96	
GCC	-	0	100,0	3	
SCS	49,1	53	62,3	77	
PLP	52,0	75	66,3	101	
RES	42,1	19	53,1	64	
<b>Porto Alegre</b>	<b>57,8</b>	<b>275</b>	<b>61,6</b>	<b>411</b>	

**FONTE:** Marcadores de Consumo Alimentar–CDS-eSUS-AB. Dados coletados nos dias 4 e 5/01/2018.

A tabela acima mostra que a taxa de AME foi de 57,8% em menores de 6 meses. O registro dos dados de Marcadores de Consumo Alimentar através do CDS/eSUS permanece aquém do esperado, com baixo registro durante as consultas de puericultura de crianças menores de 2 anos. Na gerência distrital GCC não houve nenhum registro dos marcadores, enquanto na NHNI, foram apenas 7 registro ao longo do mês de setembro, originários de apenas duas unidades de saúde.

Embora o número de preenchimentos não expresse a totalidade de crianças em acompanhamento nos serviços, ao estratificar os dados por meses a prevalência de Aleitamento Materno Exclusivo de crianças menores de 30 dias foi de 83,9%, taxa semelhante à encontrada nos registros do Pra-Nenê, na Tabela abaixo. Entre os 91 e 120 dias, o valor encontrado foi de 52,0%, e no 5º mês de vida, a prevalência foi de 28,6%. A rápida queda na prática de AME para uma faixa etária que o LM deve ser a única fonte de alimentação reforça a importância de ações que ofereçam alternativas às mulheres que retornam ao trabalho para continuarem amamentando.

Seguimos em comunicação com o Ministério da Saúde a fim de solucionar o impasse quanto aos relatórios referentes a esta informação no eSUS e SISVANweb.

**Tabela 310-** Taxa de aleitamento materno exclusivo (AME) na primeira consulta do RN na Unidade de Saúde

Gerência Distrital	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	%	%	%
Centro	80,0	74,4	85,2
GCC	81,2	80,9	80,8
LENO	81,9	81,4	81,4
NEB	81,8	80,4	78,4
NHNI	70,3	79,8	82,1
PLP	78,6	79,5	78,8
RES	80,6	80,1	82,2
SCS	79,4	73,9	78,2
<b>Total</b>	<b>79,2</b>	<b>79,4</b>	<b>80,0</b>

**FONTE:** PPN /EEV /CGVS / SMS/ PMPA. Resultados do 3º quadrimestre (provisórios) e atualização do 1º e 2º quadrimestres em 08/01/2018.

A taxa de AME na primeira consulta do RN foi melhor ou manteve-se igual na maioria das GDs, à exceção da NHNI, como é possível observar na tabela acima, quando se verifica uma queda no percentual de crianças em AME, se comparado aos quadrimestres anteriores. Os dados do Programa Pra-Nenê também indicam que 5,6% dos recém-nascidos não estavam mamando no peito na primeira consulta, 1,9% por contra-indicação e 3,7% sem justificativa.

A análise dos dados da primeira consulta do RN contribuem com a necessidade de ações de promoção do aleitamento materno durante o pré-natal e a acolhida ao binômio mãe-bebê no serviço na primeira semana de vida, com abordagem e manejo do aleitamento materno sempre que necessário, com vistas à manutenção do aleitamento materno nos meses consecutivos ao nascimento da criança.

## Imunização

**Meta 17** - Ampliar a cobertura da vacina contra a poliomielite (3ª dose) para 85%

**Tabela 311** - Cobertura da vacina contra a poliomielite em crianças menores de um ano

Quadrimestre					
3º		2º		1º	
Doses	%	Doses	%	Doses	%
4.532	70,86	4.361	68,18	5.047	78,91

**FONTE:** NI/EVDT/CGVS/SMS/PMPA – Dados do 1º e 2º quadrimestres foram atualizados e os dados do 3º quadrimestre são preliminares (09/01/2018).

**Meta 18** - Aumentar a cobertura da vacina pentavalente (DTP/Hib/HepB) para 80%.

**Tabela 312-** Cobertura da vacina pentavalente (DTP/Hib/HepB) em crianças menores de um ano de vida

Quadrimestre					
3º		2º		1º	
Doses	%	Doses	%	Doses	%
4.488	70,17	4.113	64,31	4.987	77,97

**FONTE:** NI/EVDT/CGVS/SMS/PMPA - Dados do 1º e 2º quadrimestres foram atualizados e os dados do 3º quadrimestre são preliminares (09/01/2018).

**Tabela 313-** Cobertura vacinal BCG

Quadrimestre					
3º		2º		1º	
Doses	%	Doses	%	Doses	%
4.262	66,64	6.515	101,86	7.152	111,82

**FONTE:** NI/EVDT/CGVS/SMS/PMPA Dados do 1º e 2º quadrimestres foram atualizados e os dados do 3º quadrimestre são preliminares (09/01/2018).

**Tabela 314-** Cobertura Vacinal da tríplice viral a partir de um ano de vida

Quadrimestre					
3º		2º		1º	
Doses	%	Doses	%	Doses	%
3.719	58,15	4.440	69,42	4.775	74,66

**FONTE:** NI/EVDT/CGVS/SMS/PMPA Dados do 1º e 2º quadrimestres foram atualizados e os dados do 3º quadrimestre são preliminares (09/01/2018).

Os resultados da cobertura vacinal, de modo geral, mostram a obtenção parcial da meta, considerando que foram obtidos percentuais inferiores às metas.

Relevante destacar que a implementação plena do SIPNI (Sistema Informatizado de Vacinas) foi finalizada em setembro/2017 e ainda estamos em aperfeiçoamento das equipes e da utilização do sistema.

Os resultados do próximo período possivelmente demonstrarão melhores resultados, considerando a qualificação do sistema e a fidelidade das informações coletadas.

### **Programa de Saúde na Escolar - PSE**

Visando a qualificação dos processos do PSE a equipe da Política de Saúde de Crianças e Adolescentes junto aos apoiadores das Unidades de Saúde e Gerências Distritais desenvolveu e utilizou além do FORMSUS (MS) uma nova ferramenta on-line (GoogleForms), cujos dados foram computados neste 3º quadrimestre de 2017.

## Avaliação Antropométrica - PSE

**Meta 3.** Realizar avaliação antropométrica em 22% dos alunos das escolas públicas de Educação Infantil e de Ensino Fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.

**Tabela 315-** Avaliação antropométrica em alunos das escolas públicas do ensino infantil e fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola, por Gerência Distrital

Gerência Distrital	Nº de alunos pactuados	% de alunos avaliados acumulado do ano	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
			% de alunos avaliados	% de alunos avaliados	% de alunos avaliados
Centro	5.974	2,89	1,1	1,79	0
GCC	13.493	48,01	27,2	13,20	7,61
LENO	15.832	16,34	5,5	7,74	3,1
NEB	16.982	9,49	1,0	8,49	0
NHNI	9.979	29,98	22,1	6,48	1,4
PLP	16.810	19,86	8,1	8,56	3,2
RES	7.929	25,57	11,5	12,57	1,5
SCS	11.980	36,42	9,1	16,02	11,3
<b>Porto Alegre</b>	<b>98.979</b>	<b>22,49</b>	<b>10,5</b>	<b>8,29</b>	<b>3,7</b>

FONTE: Relatório da Saúde Escolar/FORMSUS e GoogleForms.

Neste quadrimestre, a meta anual de 22% foi superada pela GD GCC e alcançada pela GD NHNI. Considerando o total de atividades de avaliação antropométrica realizadas no município de Porto Alegre, ocorreu um aumento em relação aos outros quadrimestres do ano.

**Tabela 316-** Antropometria na escola Indígena do povo Kaingang em Porto Alegre

Escola	Nº de alunos pactuados	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Escola Indígena Bilíngüe Fág Nhin- Lomba do Pinheiro	45	4	41	0
Escola Indígena Bilíngüe Tupe Pen- Morro do Osso	41	14	8	0

FONTE: Relatório da Saúde Escolar/FORMSUS.

As avaliações antropométricas realizadas nos alunos das duas escolas indígenas pactuadas no PSE, localizadas na área de abrangência da Gerência Distrital Partenon Lomba do Pinheiro, apresentaram resultados aquém do esperado. Os dados seguem sendo discutidos com a área de Ações Específicas em Saúde dos Povos Indígenas e, a melhoria dos resultados, mantém-se como desafio para a GD e Equipe de Saúde no próximo ano.

**Tabela 317-** Antropometria com alterações (sobrepeso e obesidade)

Gerência Distrital	Quadrimestre					
	3°		2°		1°	
	% Sobrepeso	% Obesidade	% Sobrepeso	% Obesidade	% Sobrepeso	% Obesidade
Centro	18,2	19,7	18,69	12,15	0	0
GCC	14,9	16,47	16,28	15,50	10,6	12,1
LENO	14,7	16	19,09	15,74	16,8	12,1
NEB	18,1	9,4	24,76	16,85	0	0
NHNI	15,01	13	17,62	21,02	14,9	21
PLP	11,71	9,6	10,77	9,31	11,8	10,3
RES	12	12,5	20,06	21,66	8	5,6
SCS	15	9,1	19,96	17,31	23	18,6
<b>Porto Alegre</b>	<b>14,3</b>	<b>13,5</b>	<b>18,07</b>	<b>15,95</b>	<b>16,2</b>	<b>14,4</b>

FONTE: Relatório da Saúde Escolar/FORMSUS.

Dos alunos avaliados, observou-se uma redução (3° quadrimestre 28%) em relação ao quadrimestre anterior (2° quadrimestre 34%) no percentual de alunos com sobrepeso e obesidade, conforme demonstrado na tabela acima.

O percentual de sobrepeso diminuiu em todas as Gerências Distritais (exceto GD PLP) e o percentual de obesidade diminuiu na metade das Gerências Distritais. Estes dados demonstram a importância das atividades educativas, de promoção e prevenção de saúde, na continuidade das ações descritas pela linha de cuidado da obesidade. A longitudinalidade do cuidado através das atividades realizadas pelos profissionais no âmbito do PSE, bem como os encaminhamentos e acompanhamentos realizados nas unidades de saúde e ainda os atendimentos dos serviços especializados apontam como um desafio para a continuidade da integralidade do cuidado dos alunos das escolas pactuadas.

Em relação a estes desafios, desde junho, após nova pactuação, as equipes do Município têm trabalhado constantemente na reestruturação e qualificação do Programa de Saúde do Escolar, com maior proximidade às Gerências Distritais.

### Triagem Visual - PSE

**Meta 4.** Realizar triagem da acuidade visual em 22% dos alunos descolas públicas de Educação Infantil e de Ensino Fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola (PSE).



**Tabela 318-** Triagem da acuidade visual em alunos das escolas públicas do ensino fundamental, pactuadas no Programa Saúde na Escola, por Gerência Distrital

Gerência Distrital	Nº de Alunos Pactuados	% de alunos avaliados acumulado do ano	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
			% de alunos avaliados	% de alunos avaliados	% de alunos avaliados
Centro	5.974	2,94	0,95	1,99	0
GCC	13.493	52,48	32,06	13,81	6,61
LENO	15.832	23,5	4,27	14,42	4,81
NEB	16.982	18,42	1,63	12,67	4,12
NHNI	9.979	38,55	23,87	9,21	5,47
PLP	16.810	27,04	12,11	12,08	2,85
RES	7.929	20,8	7,68	12,26	0,86
SCS	11.980	21,89	3,81	6,25	11,83
<b>Porto Alegre</b>	<b>98.979</b>	<b>26,53</b>	<b>10,93</b>	<b>10,69</b>	<b>4,91</b>

Relatório da Saúde Escolar/FORMSUS e GoogleForms

Neste quadrimestre, a meta anual de 22% foi superada pela GD GCC e alcançada pela GD NHNI. No acumulado anual, 71% das Gerências Distritais superaram a meta anual.

**Tabela 319-** Triagem de acuidade visual na escola Indígena do povo Kaingang

Escola	Nº de alunos pactuados	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Escola Indígena Bilíngüe Fág Nhin- Lomba do Pinheiro	45	5	33	0
Escola Indígena Bilíngüe Tupe Pen- Morro do Osso	41	4	4	0

FONTE: Relatório da Saúde Escolar/FORMSUS.

Neste 3º quadrimestre, 10% dos alunos, das escolas indígenas pactuadas, realizaram a Triagem de acuidade visual. Este dado demonstra a importância da articulação e aproximação entre as Coordenações de PSE, Saúde de Povos indígenas, gerência distrital, equipe de saúde indígena e lideranças indígenas.

**Tabela 320-** Projeto Porto Olhar Alegre – Fornecimento de óculos

Gerência Distrital	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Centro	0	0	0	0	6	4,88
GCC	0	0	0	0	7	5,69
LENO	0	0	0	0	30	24,39
NEB	0	0	0	0	11	8,94
NHNI	0	0	0	0	10	8,13
PLP	0	0	0	0	52	42,28
RES	0	0	0	0	5	4,07
SCS	0	0	0	0	2	1,63
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>123</b>	<b>100</b>

FONTE: ATCA/SMS.

Não há dados para o fornecimento de óculos pelo Programa Porto Olhar Alegre, no 2º e 3º quadrimestres devido a repactuações ocorridas no projeto. Os usuários que necessitaram de óculos foram encaminhados para o Consultório Itinerante situado na Gerência Distrital Norte-Eixo Baltazar (NEB).

**Tabela 321** Quantitativo da produção do Consultório Itinerante de Oftalmologia

Procedimento	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Prescrição Realizada	106	386	331
Retirada de Óculos	20	191	61

FONTE: CGPPS/SMS

Os Consultórios Itinerantes são uma parceria entre SMS, SMED, Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Universidade Federal do Rio Grande do Sul e tem como objetivo dar atendimentos odontológicos e oftalmológicos a crianças e adolescentes das escolas pactuadas no PSE.

Analisando a proporção entre as prescrições realizadas e a retirada de óculos percebe-se que 19%, dos alunos atendidos no consultório itinerante, retiraram os óculos no terceiro quadrimestre. Acredita-se que a localização do consultório e as dificuldades financeiras da população podem ter contribuído para estes resultados.

### **Saúde Bucal- PSE**

**Meta 15.** Realizar atividades educativas em saúde bucal em 35% dos alunos das escolas de educação infantil e de ensino fundamental pactuadas no Programa Saúde na Escola.

**Tabela 322-** Percentual de escolares cobertos por atividades educativas em saúde bucal no Programa Saúde na Escola, por Gerência Distrital

Gerência Distrital	Nº de Alunos Pactuados	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
		% de alunos avaliados	% de alunos avaliados	% de alunos avaliados
Centro	5.974	0,50	1,17	4,15
GCC	13.493	1,00	3,99	4,87
LENO	15.832	0,86	13,32	2,53
NEB	16.982	0,37	12,57	1,25
NHNI	9.979	6,27	8,28	3,75
PLP	16.810	1,15	19,85	5,62
RES	7.929	1,65	12,13	0,82
SCS	11.980	10,25	23,09	14,68
<b>Porto Alegre</b>	<b>98.979</b>	<b>2,57</b>	<b>12,91</b>	<b>4,71</b>

FONTE: FormSUS e GoogleForms/PSE 2017.

Neste quadrimestre, a GD SCS destacou-se no percentual de escolares cobertos por atividades educativas em saúde bucal. O total acumulado do ano ficou em torno de 20% de cobertura de atividades educativas em saúde bucal.

**Tabela 323** Percentual de escolares cobertos por escovação dental supervisionada, no Programa Saúde na Escola, por Gerência Distrital

Gerência Distrital	Nº de Alunos Pactuados	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
		% de alunos avaliados	% de alunos avaliados o	% de alunos avaliados
Centro	5.974	0,00	0,8	0,40
GCC	13.493	9,74	4,09	2,91
LENO	15.832	8,46	9,51	2,44
NEB	16.982	4,05	9,19	1,00
NHNI	9.979	11,56	7,36	1,19
PLP	16.810	8,59	16,31	4,00
RES	7.929	5,74	1,92	0,53
SCS	11.980	3,83	19,47	9,08
<b>Porto Alegre</b>	<b>98.979</b>	<b>6,92</b>	<b>9,73</b>	<b>2,92</b>

FONTE: FormSUS e GoogleForms/PSE 2017.

A cobertura de escovação dental supervisionada foi de 6,92% dos escolares vinculados ao Programa Saúde na Escola, acumulando 19,6% no ano. Observa-se que o percentual de cobertura por escovação dental supervisionada ficou acima do percentual de atividades educativas.

**Tabela 324-** Percentual de escolares que receberam avaliação de saúde bucal, no Programa Saúde na Escola, por Gerência Distrital

Gerência Distrital	Nº de Alunos Pactuados	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
		% de alunos avaliados	% de alunos avaliados	% de alunos avaliados
Centro	5.974	0,00	3,69	4,82
GCC	13.493	21,11	10,24	3,75
LENO	15.832	7,34	16,88	2,96
NEB	16.982	2,56	8,45	0,92
NHNI	9.979	15,86	9,04	1,57
PLP	16.810	10,37	20,86	7,76
RES	7.929	5,74	8,67	0,50
SCS	11.980	9,74	20,17	14,07
<b>Porto Alegre</b>	<b>98.979</b>	<b>9,49</b>	<b>13,36</b>	<b>4,65</b>

FONTE: FormSUS e GoogleForms/PSE 2017.

Ao longo do ano de 2017, foram avaliados 26.724 educandos (27% do total pactuado). Foram 9.393 educandos avaliados no terceiro quadrimestre e, destes, 3.170 (34%, aproximadamente) apresentaram necessidade de tratamento odontológico e foram direcionados as suas US de referência. Estes dados são bastante relevantes e demonstram que, assim como em anos anteriores, a necessidade de ampliação da cobertura de equipes de saúde bucal no município continua sendo um desafio.

Quanto às escolas indígenas, foram realizadas duas atividades educativas em saúde bucal em cada escola (EEIEF. Tupe Pan e EEIEF. Fag Nhin). O mesmo quantitativo (dois) se deu também para realização de escovação dental supervisionada em ambas as escolas. Já em relação à avaliação de saúde bucal, na EEIEF. Tupe Pan foram realizadas 17 e na EEIEF. Fag Nhin foram realizadas 6 atividades.

### **Galera Curtição - PSE**

O projeto Galera Curtição teve continuidade nos meses de setembro e outubro. Das 40 escolas de ensino fundamental, sendo 22 municipais e 18 estaduais, algumas desistiram em virtude das greves tanto nas Escolas Municipais, quanto nas Privadas.

Houve uma prorrogação de prazo para a entrega das tarefas (tanto para as lançadas ainda no quadrimestre anterior, como para as dadas neste quadrimestre).

As atividades do teatro fórum foram realizadas em todas as escolas inscritas com excelente participação dos envolvidos. As cenas apresentadas pelos atores para estimular os debates e reflexões seguiram com sucesso.

Apesar de algumas limitações, os Programas de Auditório ocorreram em parceria com a Secretaria de Educação de Viamão e foram, como sempre, emocionantes, com intensa vibração dos participantes.

Os 3 primeiros lugares ficaram com as Escolas Anísio Teixeira, Aurora Peixoto e Mário Quintana. Houve visita nas mesmas para a divulgação e como premiação uma Noite na Pizzaria.

No mês de dezembro já tivemos reunião com os possíveis organizadores e parceiros para o ano de 2018, com a perspectiva do engajamento da Coordenação de Saúde Mental, que sugere a inclusão de outros temas pertinentes os quais precisam ser abordados entre profissionais da educação em relação ao manejo dos alunos e, principalmente, entre os alunos que vivenciam situações preocupantes como tentativas de suicídio, automutilação, depressão, entre outros.

### Transmissão Vertical do HIV

**Meta 6** Reduzir para índices iguais ou menores que 2,5% a transmissão vertical do HIV, com equidade segundo raça/cor/etnia.

**Tabela 325-** Número de crianças expostas ao HIV no parto, nº absoluto 3º quadrimestre 2017

Crianças Expostas ao HIV no parto segundo raça/cor		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Casos expostos	Branca	Reduzir de 5,4% para índices iguais ou menores que 2,2% a transmissão vertical do HIV, com equidade segundo raça/cor.	51	40	52
	Preta		22	27	41
	Parda		14	15	13
	Preta + Parda		36	42	54
	Amarela		1	0	1
	Indígena		0	0	0
	Ignorado		1	6	8
	<b>Total</b>		<b>89</b>	<b>88</b>	<b>115</b>

FONTE: EVDT/ CGVS/SMS/SINAN. Dados atualizados em 08/01/2018

Observa-se, na tabela acima, que não houve, de uma forma geral, alteração significativa entre o segundo e terceiro quadrimestre de 2017. A predominância de casos entre gestantes negras nos quadrimestres indica a necessidade de ações mais específicas no âmbito preventivo nos territórios onde as

mesmas se encontram. Para isso, para o ano de 2018, o planejamento de atividades em parceria com áreas transversais com Saúde da Mulher, Saúde da Criança e do Adolescente e Saúde da População Negra deverá ser considerado.

Ainda nesse sentido, é relevante evidenciar a importância da manutenção e intensificação do monitoramento das gestantes HIV reagentes, o qual intenciona fortalecer o vínculo das mesmas com os serviços, acompanhá-las e orientá-las na manutenção do tratamento durante todo o pré-natal, bem como na participação, também, dos parceiros durante este período.

Outra ação de destaque são as reuniões mensais do Comitê de Transmissão Vertical que envolve profissionais dos serviços por onde transitam estas usuárias. Elucidar as limitações de cada segmento, o envolvimento nos casos que demandam maior atenção, avaliar estratégias de prevenção em situações de alta vulnerabilidade, entre outros, são objetivos claros na perspectiva de evitar a transmissão vertical do HIV e da Sífilis para estas crianças expostas.

**Tabela 326**– Distribuição de casos de partos de Gestantes HIV por Gerência de Saúde

Gerência Distrital	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Centro	3	8	9
GCC	16	15	18
LENO	7	5	20
NEB	15	18	14
NHNI	10	4	11
PLP	15	14	16
RES	14	10	15
SCS	9	13	12
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>87</b>	<b>115</b>

**FONTE:** EVDT/ CGVS/SMS/SINAN. Atualizado em 08/01/2018.

Não houve alteração importante entre o segundo e terceiro quadrimestre de 2017. As gerências GCC (16), NEB (15), PLP (15) e RES (14) apresentaram maior número de casos no período.

**Tabela 327-** Demonstrativo do nº de partos realizados em Gestante HIV, por raça/cor e gerência.

Gerência Distrital	Quadrimestre														
	3º					2º					1º				
	Ignorado	Branca	Negra	Amarela	Total	Ignorado	Branca	Negra	Amarela	Total	Ignorado	Branca	Negra	Amarela	Total
Centro	Zero	3	Zero	Zero	3	Zero	5	3	Zero	8	Zero	6	3	Zero	9
GCC	Zero	5	11	Zero	16	2	5	8	Zero	15	1	11	4	Zero	18
LENO	Zero	4	3	Zero	7	1	4	Zero	Zero	5	2	3	14	1	20
NEB	Zero	11	4	Zero	15	Zero	10	8	Zero	18	Zero	7	7	Zero	14
NHNI	Zero	6	3	1	10	Zero	4	Zero	Zero	4	Zero	7	4	Zero	11
PLP	Zero	9	6	0	15	1	5	8	0	14	3	5	8	0	16
RES	0	9	5	0	14	0	2	8	0	10	1	6	8	0	15
SCS	1	4	4	0	9	1	5	7	0	13	1	7	4	0	12
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>51</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>89</b>	<b>5</b>	<b>40</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>87</b>	<b>8</b>	<b>52</b>	<b>54</b>	<b>1</b>	<b>115</b>

FONTE: EVDT/ CGVS/SMS/SINAN \*Um caso do 2º quadrimestre de 2017 não foi possível identificar o endereço e gerência. Atualizado em 08/01/2018

Vê-se acima que, a GD GCC obteve o maior número de casos de partos realizados em gestantes HIV negras neste quadrimestre.

**Tabela 328**– Distribuição de casos de partos de Gestantes HIV por faixa etária

Faixa etária	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
10-14	0	0	0
15-19	4	3	13
20-34	66	70	75
35-49	19	15	27
50 e mais	0	0	0
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>88</b>	<b>115</b>

FONTE: EVDT/ CGVS/SMS/SINAN. Atualizado em 08/01/2018

Não há mudanças significativas entre os quadrimestres em relação à idade das gestantes HIV, bem como o valor total.

**Tabela 329**– Número de casos de AIDS em menores de 5 anos

Taxa de incidência de AIDS menores de 5 anos de idade* SISPACTO		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Casos	Nº de casos	9/100.000 - esperados (SISPACTO) 11/100.000	2	2	3
	*Incidência anual (casos /100.000 habitantes)		Anual	Anual	Anual

FONTE: EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET. Atualizado em 09/01/2018.

Em uma análise do ano de 2017, observa-se que o número de casos diminuiu do 1º para o 2º quadrimestre. No entanto, não houve alteração do 2º para o 3º quadrimestre, permanecendo com 2 casos de aids em menores de 5 anos em cada período.

Estes dados refletem a importância de fortalecer o vínculo entre os serviços de saúde e a rede para impactar na diminuição da transmissão vertical.

#### Projeto NASCER

O Projeto Nascer permanece atuante em Porto Alegre, realizando a busca ativa de todas as crianças expostas ou infectadas pelo HIV/Aids, moradoras deste município, para recebimento da fórmula láctea, conforme Portaria n.º 2104/GM de 19/11/2002 – GM/ MS.

É recomendada a todas as puérperas a não amamentação, pois o risco de transmissão vertical do vírus HIV está presente nesse processo. Dois grandes estudos mostram que o risco de infecção, pelo aleitamento materno entre as primeiras semanas de vida, é de 8,9 infecções/100 crianças ano. Em outro estudo, o risco cumulativo de transmissão por meio do aleitamento materno é de 14% para mães com infecção crônica, e entre 25%-30% entre mães com



infecção tardia, durante a gestação ou lactação. Mesmo quando mantido o tratamento materno durante período da amamentação, a taxa de transmissão encontra-se entre 1%-5%, independentemente da carga viral materna. Dessa forma, o fato de a mãe utilizar ARV não controla a eliminação do HIV-1 pelo leite, não garantindo proteção da transmissão vertical (Ministério da Saúde – Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, 2015).

As crianças são vinculadas ao Projeto Nascer, através de link específico, que garante o recebimento mensal de fórmulas lácteas em suas Unidades de Saúde de referência, até completar um ano de vida. O dado abaixo é referente ao número de crianças cadastradas no último mês do quadrimestre, podendo variar no quadrimestre, pois quando elas completam 12 meses são desvinculadas do Projeto.

**Tabela 330 – Crianças cadastradas no Projeto NASCER**

Total de crianças	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
	301	298	266

FONTE: Projeto NASCER. Atualizado em 05/01/2018

As fórmulas lácteas são dispensadas pela Rede de Atenção à Saúde, e em especial, pelas Unidades de Saúde da Atenção Primária, respeitando o número de crianças cadastradas em cada mês, objetivando o fortalecimento do vínculo. No terceiro quadrimestre houve o cadastramento de 301 crianças no Projeto, sem variação significativa em relação ao quadrimestre anterior.

**Tabela 331 – Dispensação de Fórmulas Lácteas nas Unidades de Saúde da Atenção Primária**

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Dispensação de Fórmulas Lácteas RAB	10.927	10.266	10.152

FONTE: Projeto NASCER. Atualizado em 05/01/2018

**Tabela 332 – Insumos para Prevenção da Transmissão Vertical (Maternidades)**

Indicador	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Teste rápido de HIV	10.803	11.953	11.527
AZT - injetável	197	262	202
Fórmulas lácteas	582	779	666
Inibidores de lactação	243	267	246
AZT - solução oral	66	80	72

FONTE: Projeto NASCER. Atualizado em 05/01/2018

Neste contexto, a realização do teste rápido de HIV, também nas maternidades, possibilita a adoção de medidas profiláticas imediatas para evitarmos

a transmissão vertical do HIV. Essa ação é considerada uma estratégia fundamental para diminuirmos a taxa de transmissão vertical do HIV, uma vez que o Ministério da Saúde/ Secretaria Municipal de Saúde – Projeto Nascer garante o abastecimento dos insumos referentes à prevenção da transmissão vertical. Em Porto Alegre, o teste rápido de HIV é realizado em todas as maternidades e em 100% das parturientes.

## Sífilis Congênita

**Meta 7.** Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita para 25/1.000 nascidos vivos, com equidade segundo raça/cor/etnia.

**Tabela 333-** Incidência de Sífilis Congênita por nº absolutos de casos

Incidência de Sífilis Congênita		Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Casos	Notificado	Reduzir a Incidência para 20/1.000 NV	80	141	194
	Investigado		80	141	194
	Confirmado		80	141	194
	% atingido		100%	100%	100%

**FONTE:** EVDT/ CGVS/ SMS/ SINAN NET. Atualizado em 08/01/2018 . Os dados do 3º quadrimestre sujeitos à alteração. Dados do 1º quadrimestre foram atualizados . Dados 2º quadrimestre ainda são preliminares, pois há casos em investigação.

**Tabela 334**– Casos de sífilis congênita em Nascidos Vivos, por Gerência Distrital e Raça/Cor

Gerência Distrital	Quadrimestre																	
	3º						2º						1º					
	Ig.	B	N	A	In.	Total	Ig.	B	N	A	In.	Total	Ig.	B	N	A	In.	Total
Centro	1	1	1	0	0	3	3	5	1	0	0	9	6	3	2	0	0	11
LENO	0	6	5	0	0	11	7	5	2	0	0	14	8	8	6	0	0	22
NEB	1	15	9	0	0	25	7	6	4	0	0	17	8	8	4	0	0	20
NHNI	0	5	3	0	0	8	2	6	3	0	0	11	4	11	5	0	0	20
GCC	2	2	3	1	0	8	4	9	11	0	0	24	4	14	15	0	0	33
RES	0	2	3	0	0	5	10	10	7	0	0	27	8	5	7	1	0	21
SCS	0	6	4	0	0	10	0	5	5	0	0	10	2	9	3	0	0	14
PLP	1	3	5	0	1	10	15	8	6	0	0	29	21	21	10	1	0	53
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>40</b>	<b>33</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>80</b>	<b>48</b>	<b>54</b>	<b>39</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>141</b>	<b>61</b>	<b>79</b>	<b>52</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>194</b>

**FONTE:** EVDT/ CGVS/ SMS/ SINAN NET. Atualizado em 08/01/2018. Dados preliminares sujeitos a alteração,

## Mortalidade Infantil

**Meta 20.** Manter o coeficiente de Mortalidade Infantil em menos de 10/1.000 nascidos vivos.

**Tabela 335**– Mortalidade Infantil em menores de 1 ano de idade

Mês	SINASC	SIM	CMI
Janeiro	1.536	10	6,5
Fevereiro	1.499	15	10,0
Março	1.736	17	9,8
Abril	1.595	19	11,9
Mai	1.694	12	7,0
Junho	1.627	11	6,7
Julho	1.617	17	10,5
Agosto	1.539	18	16,7
Setembro	1.495	20	13,3
Outubro	1.410	7	4,9
Novembro	1.224	5	4,0
Dezembro	141	10	-
<b>Total</b>	<b>17.113</b>	<b>161</b>	<b>8,9</b>

**FONTE:** SIM/ SINASC/CGVS/SMS/PMPA – Acesso no dia 10/01/2018 – Dados preliminares.

SINASC- Sistema de Informações de Nascidos Vivos.

SIM- Sistema de Informações de Mortalidade.

CMI- Coeficiente de Mortalidade Infantil.

Até o momento foi um total de 161 óbitos em menores de 1(um) ano de vida e 17.113 nascidos vivos, estes resultados mostram um coeficiente de mortalidade de 8,9 para cada 1.000 nascidos vivos. Os meses com os maiores coeficientes de mortalidade foram agosto, setembro e abril, respectivamente.

**Tabela 336-** Mortalidade Infantil (menores de 1 ano) por Gerência Distrital segundo raça/cor/etnia

Gerência Distrital	CMI /1.000 Nascidos Vivos	(SINASC)	Óbitos (SIM)	Raça/Cor								
				Branca			Parda/Preta			Vazio		
				Quadrimestre								
				3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Centro	3,07	2.280	7	2	3	2	0	0	0	0	0	0
GCC	6,60	1.816	12	3	3	0	4	1	1	0	0	0
LENO	9,80	1.733	17	3	3	4	0	3	3	0	0	1
NEB	13,56	2.211	30	3	7	10	4	2	1	1	0	2
NHNI	11,91	1.930	23	4	3	11	3	0	1	0	1	0
PLP	11,88	2.272	27	5	5	7	1	2	3	0	0	4
RES	11,31	1.326	15	1	4	5	1	4	0	0	0	0
SCS	9,06	2.097	19	2	10	2	1	2	0	1	0	1
Ignorado	7,59	1.448	11	1	5	3	2	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>9,40</b>	<b>17.113</b>	<b>161</b>	<b>24</b>	<b>43</b>	<b>44</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>8</b>

**FONTE:** SIM/ SINASC/CGVS/SMS/PMPA – Acesso dia 10/01/2018 – Dados preliminares

SINASC- Sistema de Informações de Nascidos Vivos.

SIM- Sistema de Informações de Mortalidade.

CMI- Coeficiente de Mortalidade Infantil.

A Tabela acima mostra os coeficientes de mortalidade infantil de acordo com a Gerência Distrital na qual ocorreram segundo a raça/cor. Ressalta-se que não estão descritas a raça/cor indígena e amarela porque não foi observado nenhum óbito nestas categorias.

Verifica-se que as gerências com os maiores coeficientes de mortalidade foram a NEB (13,56/1.000), seguida da NHNI (11,91/1.000), PLP (11,88/1.000) e RES (11,31/1.000). O menor coeficiente foi observado na Gerência Centro (3,07/1.000).

Observa-se também um número elevado de óbitos (11) que não possuem informação disponível do local de residência da criança. Estes ainda permanecem em investigação a fim de apurar o correto local de residência.

Em relação aos resultados relativos à raça/cor, verifica-se uma redução no número de casos de óbito na branca, um aumento entre a preta e parda e uma redução no número de informações ausentes (vazio), o que pode sinalizar uma melhora da informação desta variável.

Maiores análises relativas à mortalidade infantil devem ser realizadas após o fechamento dos dados que possivelmente ocorra em fevereiro, pois ainda não ocorreu o fechamento dos dados do SINASC. Existem ainda, 11 óbitos infantis em litígio com outros municípios e que estão sendo abordados junto ao Estado e aguardamos resolução.

## Adolescente

### Gestação na Adolescência

**Tabela 337-** Gestação na adolescência (10-19 anos) por Gerência Distrital segundo raça/cor/etnia]

Gerência Distrital	N° de Gravidez na Adolescência			% de gravidez em relação ao SINASC			Branca			Amarela			Indígena			Negra (preta e parda)			Ignorada		
	Quadrimestre																				
	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º	3º	2º	1º
Centro	18	28	44	2,9	3,71	5,46	13	19	27	0	1	0	0	1	0	5	8	17	0	0	0
LENO	64	97	79	14,6	16,32	12,99	30	55	45	0	0	0	0	0	0	34	41	34	0	0	0
NEB	59	89	90	10,5	12,46	11,13	35	59	50	0	0	0	0	2	1	24	28	39	0	0	0
NHNI	41	59	50	8	9,45	7,03	26	38	34	0	0	0	0	0	0	15	21	16	0	0	0
GCC	56	85	94	13	13,66	13,88	33	49	59	0	2	0	0	0	1	23	34	34	0	0	0
RES	63	84	86	18,3	20,43	16,86	33	48	48	0	0	0	1	2	2	29	34	36	0	0	0
SCS	34	58	66	6,6	8,63	8,19	18	40	41	0	0	0	0	0	0	16	18	25	0	0	0
PLP	73	127	126	13,7	16,97	14,63	35	74	84	0	1	1	0	0	0	37	52	41	1	1	1
Ignorado	53	97	103	18	20,33	17,94	22	49	62	1	0	0	0	1	0	30	47	41	0	0	0
Porto Alegre	461	724	738	10,8	12,89	11,60	245	431	713	1	3	1	1	6	4	213	283	283	1	1	1

FONTES:CGVS/SMS.

De acordo com a tabela acima, observa-se uma redução no número absoluto total de adolescentes grávidas entre os quadrimestres e também a redução na disparidade entre as GDs. Tais dados podem relacionar-se a vários fatores, como a proximidade dos adolescentes às Unidades de Saúde, mais acesso a métodos contraceptivos, ao programa Saúde na Escola e ao investimento de políticas de educação em saúde em ações para o planejamento reprodutivo.

Para reduzir os casos de gravidez não planejada, investe-se em ações referentes à Caderneta de Saúde de Adolescentes (CSA).

## 11.4.2 Saúde da Mulher

### Assistência ao Pré Natal

**Meta 28.** Aumentar o percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré natal para 76%.

Nesse quadrimestre o percentual de nascidos vivos de mães que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal foi de 77%. Esse é um dado ainda preliminar.

**Tabela 338-** Percentual de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas pré-natal + 1 consulta de puerpério por Gerência Distrital

Gerência Distrital	Indicador	Quadrimestre		
		3º	2º	1º
Centro	76%	90%	87%	84%
GCC		74%	75%	69%
LENO		79%	80%	75%
NHNI		85%	83%	82%
NEB		76%	75%	71%
PLP		68%	70%	68%
RES		69%	61%	65%
SCS		78%	78%	75%
Porto Alegre		77%	76%	74%

FONTE: SINASC/CGVS/SMS. Dados do 3º Quadrimestre são preliminares (coletados em 01/02/2018). Dados do 1º e 2º quadrimestre atualizados

A tabela acima mostra que praticamente todas as gerências apresentaram melhora desse indicador no 3º quadrimestre na comparação com os quadrimestres anteriores. As informações foram extraídas do SINASC, conforme o que consta na Declaração de Nascimento, podendo haver vies nessas informações, já que são obtidas as anotações feitas na carteira de pré-natal. Tal informação pode estar incompleta na carteira ou inexistente, caso a carteira não seja levada à maternidade pela gestante.

Conforme Nota Técnica do Ministério da Saúde a partir de 2017 todos os relatórios de pré-natal serão retirados do e-SUS, portanto a partir de 2018 não será mais utilizado o SISPRENATAL. Desta forma, assim que se obtiverem os relatórios adequados gerados pelo e-SUS será possível avaliar assistência pré-natal no Município e por Gerência Distrital de forma mais fidedigna e qualificada.

**Tabela 339-** Demonstrativo do nº de partos realizados por hospital

Descrição do Item		Quadrimestre					
		3º		2º		1º	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nº de Partos	Hospitais SUS	1.721	40%	2.955	45 %	2.049	33%
	Hospitais Mistos	1.013	24%	1.588	24 %	2.319	37%
	Hospitais Não SUS	1.508	35%	1.881	29%	1.891	30%
<b>Total de Partos</b>		4.242	100%	6.424	100%	6.259	100%
Nº de Partos vaginais	Hospitais SUS	1.071	62%	1.828	62%	1.282	63%
	Hospitais Mistos	637	63%	993	62%	1.510	65%
	Hospitais Não SUS	323	21%	338	18%	357	19%
Nº de Cesarianas	Hospitais SUS	645	38%	1.125	38%	764	37%
	Hospitais Mistos	375	37%	595	38%	808	35%
	Hospitais Não SUS	1.181	79%	1.543	82%	1.532	81%

FONTE: SINASC/ CGVS/ SMS. Dados do 3º Quadrimestre são preliminares, coletados em 10/01/2018.

A maioria dos partos do município ocorre em hospitais SUS e mistos, ficando um terço deles a cargo dos hospitais privados. Os hospitais SUS e mistos apresentam uma taxa de cesariana entre 37% e 40%. Já os hospitais privados superam a marca de 80% de cesarianas. O Ministério da Saúde preconiza um percentual de até 35% para cesarianas em hospitais que atendem gestantes de Alto Risco.

## Saúde Sexual e Reprodutiva

**Tabela 340-** Procedimentos realizados e contraceptivos dispensados

Descrição do Item	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Noretisterona 0,35 mg (minipílula)	1.190	1.582	2.017
Etinilestradiol 0,03+ Levonorgestrel 0,15 mg (Ciclo 21)	16.026	24.612	22.323
Levonorgestrel 0,75mg (contracepção de emergência)	978	169	318
Anticoncepcional injetável (uso trimensal)	20.145	25.611	15.039
Anticoncepcional injetável (uso mensal)	26.144	28.261	16.755
DIU (dispositivo intra-uterino)	199**	175	246
Laqueadura Tubária	270**	362	294
Vasectomia	84**	214	147

FONTE: Assistência Farmacêutica e TABWIN (Produção SIA e Hospitalar para os itens: DIU, Laqueadura e Vasectomia). Dados 3º quadrimestre são preliminares coletados em 08/01/2018. Dados 1º e 2º quadrimestre atualizados.

Apresenta-se acima a distribuição dos métodos contraceptivos pela Gerência de Materiais para as Unidades de Saúde, a quantidade distribuída se dá a partir da solicitação feita pelas Unidades de Saúde com base no seu estoque e dispensação para a população feminina do território.



## Prevenção do Câncer de Colo do Útero

**Meta 30.** Aumentar a razão entre exames de rastreamento do colo uterino na faixa etária de 25 a 64 anos para 0,38.

A tabela abaixo apresenta as razões de exames citopatológicos atingidas no 1º e 2º quadrimestre e podemos identificar um aumento da realização destes exames no segundo período. O número de exames realizados no 3º quadrimestre ainda não está disponível na sua totalidade nos sistemas de informação, dessa forma não é possível analisar a razão atingida nesse quadrimestre. Já no 1º e 2º quadrimestre de 2017, com os dados atualizados, a razão de exames citopatológicos do colo do útero ficou na média de 0,33, isto ao se considerar o total de mulheres de 25 a 64 anos do município. Porém ao se calcular o número de exames, considerando 70% dessa população (população SUS-dependente estimada) atinge-se uma razão de 0,48.

**Tabela 341-** Prevenção e detecção precoce do câncer de colo do útero

Descrição do Item	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Razão (25 a 64 anos)	0,23	0,36	0,31
Razão – 25 a 64 anos (população SUS dependente – 70% do total da população na faixa etária)	0,33	0,52	0,44
Razão (15 a 69 anos)	0,22	0,35	0,29

FONTE: SISCOLO e TabWin. Dados preliminares do 3º quadrimestre, coletados em 08/01/2018.

## Detecção Precoce do Câncer de Mama

**Meta 31.** Aumentar a razão de mamografias realizadas para 0,17 em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.

**Tabela 342 -** Razão de mamografias realizadas em mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos.

Descrição do Item	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Razão de mamografias na faixa etária 40 a 69 anos	0,06	0,09	0,10
Razão de Mamografias na faixa etária 50 a 69 anos	0,07	0,10	0,12
Razão População SUS Dependente (70% da pop total na faixa etária)	0,09	0,13	0,17

FONTE: SISMAMA e Tabwin. Dados do 3º quadrimestre preliminares (coletados em 03/01/2018)

Os números do 3º quadrimestre ainda são preliminares. Quanto ao 1º e 2º quadrimestres, com os dados atualizados, a razão de mamografias foi de 0,11 na média. Quando o cálculo é feito com base na população SUS-

dependente estimada (70% do total da população), a razão chega a 0,13. São as proporções: do total de mamografias, 83% estão na faixa etária de 40 a 69 anos e 61%, na faixa etária de 50 a 69 anos, dado ainda preliminar, pois não consta na tabulação a produção do mês de dezembro 2017.

Por uma mudança no sistema de informação de produção e faturamento do Ministério da Saúde (SISCAN), dois prestadores ainda não estão com a totalidade da sua produção de mamografia completa informada no sistema. Portanto o número de exames realizados é superior aos informados pelo TABWIN. Esse processo de adequação está em andamento. Também durante o ano de 2017 ocorreu uma redução na oferta de Mamografia em função de rescisão de contrato com uma clínica radiológica, o qual foi retomado no final do último quadrimestre.

**Meta 16.** Manter a taxa de mortalidade materna abaixo de 35/100.000 nascidos vivos com equidade segundo raça/cor/etnia/faixa etária.

A taxa de mortalidade materna é um dado de apresentação anual, após a investigação, discussão e classificação dos óbitos pelo Comitê Municipal de Mortalidade Materna.

**Tabela 343-** Número de óbitos maternos, no quadrimestre

Descrição do item	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Número absoluto de óbito materno	2	2	1

**FONTE:** Comitê de Morte Materna/SMS. Dados do 3º quadrimestre são preliminares, coletados em 08/01/2017.

Na tabela acima é apresentado o número absoluto de óbitos maternos nos três quadrimestres. Se forem considerados o número de óbitos maternos e o número de nascidos vivos de janeiro e parte de dezembro de 2017 (17.113 NV), o coeficiente é 29,21/100.000 NV.

Das cinco mortes maternas ocorridas, até esse momento, duas ainda não tiveram análise concluída pelo Comitê de Morte Materna. As que já foram analisadas tiveram como causas de morte: embolia pulmonar, SIDA, e doença cardiovascular. Os demais casos (2) encontram-se em análise pelo Comitê.

**Tabela 344-** Mortalidade de Mulheres em Idade Fértil (10 - 49 anos), nascidos vivos no período

Descrição do item	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Nº absoluto de óbitos de mulheres em idade fértil	108	174	168
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigado (%)	33,33%*	93,1%*	100%

**FONTE:** SIM-SINASC/CGVS/CMM/SMS. Dados 3º quadrimestre são preliminares, coletados em 10/01/2018.

\* Dado preliminar, a avaliação desse indicador é anual.

O número absoluto de óbitos de mulheres em idade fértil no 3º quadrimestre é preliminar, ainda não representando a totalidade dos eventos deste período. Esses poderão ser analisados de forma definitiva no relatório anual. Do total dos óbitos de mulheres em idade fértil, no 1º quadrimestre, 100% foram investigados, atingindo dessa forma, a pactuação. No 2º quadrimestre foram investigados 93,1%, mas este processo ainda está em andamento. No 3º quadrimestre, até o momento, foram investigados 33,33 dos óbitos desta população.

As causas externas são responsáveis por 46% dos óbitos neste período, neoplasias 9%, sendo o câncer de mama o mais freqüente, doenças cardiovasculares e doenças infecciosas em torno de 6%. Esses percentuais correspondem ao período de janeiro a novembro de 2017.

### 11.4.3 Saúde do Homem

**Meta 44.** Realizar ações de educação permanente sobre boas práticas em rastreamento voltadas à população masculina em 100% das Gerências Distritais.

Realizado encontro na GD PLP para implementação das ações da operação inverno, dentre elas o diagnóstico das doenças respiratórias com ênfase no adulto trabalhador que acessa raramente a unidade de saúde. Foi abordado também, quando do acolhimento deste usuário nos horários entendidos, as orientações nos demais cuidados.

**Tabela 345-** Principais Causas de Mortalidade na população masculina por quadrimestre

Causas/Faixa Etária 20 a 80 a ou mais	Quadrimestre		
	3º	2º	1º
Neoplasias	165	369	313
Doenças do Aparelho Circulatório	143	295	232
Causas Externas de Mortalidade	157	188	318
Doenças do Aparelho Respiratório	53	123	90
Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias	64	150	110
Doenças do Sistema Nervoso	17	45	35
Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	46	69	53
Doenças do Aparelho Digestivo	17	71	57
Doenças do Aparelho Geniturinário	11	8	14
Transtornos Mentais e Comportamentais – Álcool e outras drogas	8	17	22

FONTE: SIM/SINASC/EVENTOS VITAIS/CGVS – Dados preliminares acessados em 04/01/2018

Na análise da tabela acima, descontando-se o fato que os dados do ultimo quadrimestre ainda são parciais, observa-se um aumento relativo dos óbitos por causas externas na população masculina que agora é a segunda causa de mortalidade. Este achado tem relação direta com o alto índice de violências em nossa cidade atingindo predominantemente o adulto masculino jovem (20-39 anos). As neoplasias mantem-se como principal causa de morte na população masculina e torna-se ainda mais importante quando se inclui a população idosa (>60 anos). Quando se analisa as demais causas as doenças do aparelho cardiovascular se mantem como importante causa de mortalidade e as doenças respiratórias mostram sua relação direta com a sazonalidade afetando principalmente a população masculina nos meses de inverno (segundo quadrimestre).

### 11.4.4 Saúde da Pessoa Idosa

**Quadro 28-** Ações do Plano Municipal da Pessoa Idosa 2016-2018

Ação/Iniciativa	Objetivos	Meta	Quadrimestre		
			3º	2º	1º
Capacitação das equipes de saúde nas principais Síndromes Geriátricas, Polifarmácia, Protocolo do Idoso, Quedas, Violência ao Idoso, Notificação de Violência, Fatores de Risco em Doenças Crônicas, DST/AIDS.	Qualificar o Atendimento ao Idoso	Capacitar 30 Equipes da Estratégia e 2 Núcleos de Saúde da Família por ano	Capacitadas: 1 NASF GD Centro	Capacitadas: 27 ESF e 1 NASF - GD NEB	Capacitadas: 4 ESF e 1 NASF - GD SCS
Composição de Grupo de Trabalho tendo em vista a elaboração de proposta para fornecimento de Óculos para Idosos.	Melhorar a acuidade visual de Idosos	Elaborar o Plano de fornecimento de óculos	Garantido o financiamento pelo fundo municipal do idoso no valor de R\$ 35.483,87.		
Divulgação dos Serviços e Rede de Atenção do Idoso de Porto Alegre.	Garantir a Informação à População Idosa	Atualizar o Site sobre a Política Saúde do Idoso e Informativos nas Unidades de Saúde.	Ação concluída em 2016.		
Qualificação da Lista Básica de medicamentos incluindo fármacos de interesse à população idosa.	Ofertar fármacos em geriatria	Revisar da REMUME até 2016	Ação concluída em 2016.		
Garantia das consultas para os idosos no percentual de 20% do total de consultas.	Ampliar a oferta de consultas para Idosos	Todos os Serviços com 20% no mínimo de consultas para Idosos.	18,95	19,27	21,17
Apresentação de Projeto para formação de cuidadores de idosos.	Qualificar o atendimento aos Idosos	Projeto apresentado até final de 2016	Finalização do curso de cuidadores	Iniciamos o Curso em Agosto de 2017.	Obtido PL e financiamento junto à CGVS para contratação de instrutores.
Atenção à saúde da Pessoa Idosa: Prevenção de Quedas - Orientação da Casa Segura com álbum seriado e folders. Idosos que frequentam as U.S, bem como em Feiras da PMPA e Semana do Idoso.	Prevenção de Quedas em Idosos	Implantar o Projeto em todos os NASF (6) e levá-lo em Feiras de Saúde	Implantado o Projeto no NASF da GD Centro	Implantado o Projeto no NASF da GD NEB	Implantado o Projeto no NASF da GD SCS

**FONTE:** Plano Municipal da Pessoa Idosa de Porto Alegre Eixo Saúde 2016 a 2018.

**Tabela 346-** Internação de Idosos por Fratura de Fêmur (CID S72)

Descrição do Item	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Coeficiente de internações hospitalares de pessoas com mais de 60 anos por fratura de fêmur por 10.000 hab 60 anos +.(PAS 2)	92	4,35	402	19,01	357	16,88

**FONTE:** TabWIN32- internação por CID S72 Fratura de Fêmur. Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados. 3º quadrimestre de setembro e novembro de 2017.

Obs.: Dados de Novembro e Dezembro não disponíveis no TABWIN.

Na comparação dos primeiros quadrimestres observou-se um aumento no coeficiente de internações por fratura de fêmur entre os idosos. A redução deste percentual no ultimo quadrimestre deve-se inicialmente ao período computado ser somente de 2 meses. Não é possível ainda avaliar o impacto das políticas para a população idosa como o acesso seguro. Aguarda-se a consolidação dos dados deste quadrimestre para uma análise mais objetiva.

**Tabela 347-** Internação de Idosos por Fratura do Colo de Fêmur (CID S72.0)

Descrição do Item	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
Coeficiente de internações hospitalares de pessoas com mais de 60 anos por fratura do colo de fêmur por 10.000 hab 60 anos +.	26	1,23	116	5,84	89	4,21

**FONTE:** SIH- internação por CID S72.0 Fratura do Colo de Fêmur. Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados. 3º quadrimestre de setembro a novembro de 2017.

Obs.: Dado de dezembro não disponível e de novembro incompleto no TABWIN.

Como na análise do quadro anterior, aguarda-se a consolidação dos dados do ultimo quadrimestre para avaliar os impactos das ações geradas pela política da população idosa.

**Tabela 348 -** Coeficiente de internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE) para faixas etárias específicas por 100.000 habitantes

Acidente vascular Encefálico	Quadrimestre					
	3º		2º		1º	
	Nº Absoluto	Coeficiente	Nº Absoluto	Coeficiente	Nº Absoluto	Coeficiente
<b>Até 59 anos</b>	80	6,68	145	12,08	144	12,02
<b>60 anos ou mais</b>	209	98,82	415	196,22	404	191,02

**FONTE:** SIH/TABWIN (16/01/2018) – Coeficiente de Internações por AVE em menores de 60 anos e em idosos.

CID I64- Acidente Vascular Cerebral Não Especificado com hemorrágico ou Isquêmico. Dados do 1º e 2º quadrimestres atualizados. 3º quadrimestre de setembro a novembro de 2017.

Obs.: Dado de dezembro não disponível e o de novembro ainda incompleto no TABWIN.

Na análise dos números brutos das internações por AVE em idosos em relação aos menores de 60 anos, observa-se que mais de 70% das internações por esta causa ocorrem em idosos, independente do quadrimestre analisado. Quanto ao coeficiente, ele é mais de 10 vezes maior em idosos caracterizando

a vulnerabilidade desta população e a necessidade de olhar mais focado das políticas públicas neste grupo etário. Apesar dos dados provisórios do terceiro quadrimestre não se observou variação significativa dos valores durante os mesmos. Espera-se que a implementação da política e do plano municipal do idoso tenha impacto significativo nestes valores no próximo ano.

## 11.5 Saúde de Equidade Etnicorracial

### 11.5.1 Saúde da População Negra

**Meta 35** - Implementar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra em mais 25% dos serviços de saúde.

Resultado da meta: 14%

**Tabela 349**– Número de Serviços e profissionais por serviço que realizaram o Curso de Promotor@s de Saúde da População Negra

Serviços de saúde	Meta de serviços 2017	Nº de Serviços Alcançados	Nº de Profissionais	% Serviços Alcançados
Unidades de Atenção Primária	36	16	16	11%
Serviços Especializados *	5	4	4	20%
SAMU	1	0	0	0%
Hospitais Próprios	2	2	3	25%
Pronto Atendimento	3	3	3	25%
Equipes de Matriciamento de Saúde Mental	1	1	5	25%
NASF	1	1	1	25%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>27</b>	<b>32</b>	<b>14%</b>

FONTE: Área Técnica da População Negra/SMS.

No 3º quadrimestre concluímos a 5ª edição do Curso Promotor@s em Saúde da População Negra, com as turmas 14 e 15. Somando os percentuais atingidos nos anos anteriores alcançamos 89% da meta pactuada no PMS 2014-2017.

A 5ª edição do curso teve início em agosto e término em dezembro de 2017, totalizando 96 horas-aula, por turma. As inscrições para os trabalhadores foram direcionadas conforme a pactuação do Plano Municipal de Saúde. No entanto, algumas GDs não realizaram preenchimento das vagas destinadas aos serviços pactuados.

Dos 100 inscritos, 71 concluíram o curso. Dentre eles 9 usuários, 2 do Movimento Social Negro, 7 estudantes e 52 trabalhadores. Entre os 52 trabalhadores formados, 32 são dos serviços pactuados, e os 20 restantes são: 8 de Unidades de Saúde não pactuadas, 2 Apoiadoras Institucionais, 3 Assessoras Técnicas e 1 Assistente administrativa das Gerências Distritais, 2 trabalhadoras da FASC, 3 da CGVS, e 1 trabalhadora da Secretaria Municipal de Saúde de Gravataí.



O encerramento do Curso Promotor@s em Saúde da População Negra foi marcado pela Formatura dos 71 novos promotor@s, no dia 13 de dezembro de 2017, no Clube Inapiários. Entre estes, trabalhadores, estudantes e usuários, que agora se somam mais de 500 promotor@s já formados no curso e que atuam nos Comitês Técnicos Regionais de Saúde da População Negra.

Em relação à Doença Falciforme, durante os meses de setembro/outubro/17 finalizamos o relatório da busca ativa de todas as pessoas que apresentaram resultado indicativo de Anemia Falciforme entre os anos de 2004 – 2016 (1º semestre) em Porto Alegre. Os dados foram fornecidos pelo banco de dados do Serviço Referência em Triagem Neonatal/RS. Identificamos o “n” de 51 recém-nascidos com alteração na hemoglobina para Doença Falciforme. O objetivo da busca ativa era qualificar o dado com base na organização de Gerências Distritais e suas respectivas unidades de referência segundo endereço do(a) usuário(a). E, finda esta etapa, o desafio posto foi o de verificar o vínculo desse(a) usuário(a) com seu serviço de saúde referência. Lançamos mão do uso do telefone para localizar e estabelecer vínculos.

O resultado da qualificação de dados mostrou que 49 casos de recém-nascidos que apresentaram resultado sugestivo de Doença Falciforme efetivamente são de Porto Alegre; 1 caso é de residente de Canoas e 1 residente em Viamão. No que refere à distribuição territorial dos 49 casos identificados em Porto Alegre, 13 pertencem à Gerência Distrital Glória-Cruzeiro-Cristal (GD GCC), 11 pertencem à Gerência Distrital Norte-Eixo Baltazar (GD NEB), 9 casos pertencem à Gerência Distrital Leste-Nordeste (GD LENO), 6 pertencem à Gerência Distrital Partenon-Lomba do Pinheiro (GD PLP), 4 pertencem à Gerência Distrital Noroeste-Humaitá-Navegantes-Ilhas (GD NHNI), 4 pertencem à Gerência Distrital Sul-Centro Sul (GD SCS), 1 pertence à Gerência Distrital Restinga-Extremo Sul (GD RES) e 1 pertence à Gerência Centro (GD CENTRO). No que se refere à questão do vínculo do(a) usuário(a) com sua respectiva unidade/referência: 22 (44,8%) usuários não estavam vinculados às unidades de saúde contra 27 (55,2%) usuários estavam vinculados às Unidades de Saúde. Dos 27 usuários que possuem vínculo com as Unidades de Saúde, 13 (26,5%) possuem diagnóstico de Doença Falciforme no prontuário.

O levantamento apontou a necessidade do fortalecimento das orientações para os profissionais da APS, como forma de estabelecimento das responsabilidades no que tange ao autocuidado que deve ser pactuado junto aos familiares/cuidadores das pessoas que convivem com doença falciforme acerca dos sinais/sintomas objetivando o cuidado integral adequado. Consoante a isso, o compromisso do estabelecimento de agenda de educação permanente, via, espaços de atendimento hospitalar hematológico (HCC, HCPA) com a participação direta dos profissionais de nível superior da APS.

O Mês de Mobilização Pró-Saúde da População Negra, que acontece entre os dias 20 de Outubro a 20 de Novembro, foi iniciado com a Aula Aberta “Raça, Racismo e Relações Raciais. A atividade foi realizada em parceria com a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA, e contou com um público de cerca de 100 pessoas, entre elas, profissionais e estudantes da saúde. Durante o Mês de Mobilização, os/as Promotor@s de Saúde da População Negra e demais trabalhadores/as realizaram, junto aos serviços de saúde, atividades (seminários, oficinas, mesa de debates) de promoção e visibilização da PNSIPN.

Em dezembro participamos da Reunião com os Apoiadores Institucionais, apresentando os impactos do racismo na saúde, e na ocasião, realizamos uma Oficina para levantar os principais desafios para a implementação da PNSIPN junto aos trabalhadores das APS e aos 8 Comitês Técnicos de Saúde da População Negra, construindo também as possibilidades. Ficou acordado de retomarmos esta agenda em 2018 a fim de seguir avançando no apoio para a implementação da PNSIPN nos territórios.

Ainda como resultado do Simpósio Internacional de Saúde da População Negra e, em parceria com a Rede Unida, lançamos o Livro “EQUIDADE ÉTNICO-RACIAL NO SUS: pesquisas, reflexões e ações em saúde da população negra e dos povos indígenas”, no qual conta com um capítulo de publicações apresentadas e premiadas no Simpósio, um capítulo específico de publicações e experiência exitosa sobre a implementação da PNSIPN em Porto Alegre, e um terceiro capítulo sobre Saúde dos Povos Indígenas e os desafios para a equidade no SUS.

Em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) foi dado início a projeto financiado pelo Departamento de Apoio à Gestão Participativa do Ministério da Saúde (DAGEP/MS), que visa qualificar à implementação da Linha de Cuidado para Gestantes de 10 a 19 anos na rede de saúde, melhorando o acesso ao pré-natal e aos demais serviços para as adolescentes em Porto Alegre.

### **11.5.2 Saúde dos Povos Indígenas**

Conforme relatórios anteriores, os dados da política de atenção à saúde indígena são organizados de acordo com as diretrizes manifestas na Portaria nº 254/2002 do MS e seguem abaixo:

#### **Organização dos serviços de atenção à saúde dos povos indígenas no nível local**

A nova médica do Programa Mais Médicos na EMSI (Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena) já estabeleceu vínculo com os usuários indígenas, atuando de forma adequada ao contexto intercultural da saúde indígena.

Ainda permanecem algumas dificuldades de informações de saúde dos indígenas devido à característica de mobilidade dos indígenas. O registro de dados via sistemas de informação ainda carece de ajustes, pois se deve levar em conta a interinstitucionalidade (SESAI e SMS) da saúde indígena e a não interoperabilidade entre o Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena - SIASI e o E-SUS/SISAB. A ausência de rede lógica em todos os espaços de atendimento da equipe nas aldeias, com exceção da sede na Aldeia Kaingang Fág Nhin, também dificulta a inserção das informações nesses sistemas.

Tendo em vista a itinerância da equipe por aldeias indígenas situadas nos territórios de 3 Gerências Distritais, definiu-se por uma alternância da gestão dessa equipe entre essas gerências. Ficou acordada a troca da Gerência Partenon/Lomba do Pinheiro para a Gerência Sul/Centro Sul, passando a gestão da EMSI ser de responsabilidade dessa última. Essa troca foi construída em conjunto com as lideranças indígenas, pactuando a não interrupção do atendimento aos usuários indígenas. Com isso amplia-se a responsabilidade pela atenção diferenciada aos povos indígenas em outros espaços da rede de atenção de Porto Alegre.

Iniciou-se a elaboração de um Projeto de Pesquisa da Residente em Saúde Coletiva, para investigar a aplicabilidade de uma ferramenta, o PCATool, já validada para aplicação na rede de atenção primária de Porto Alegre, a

fim de verificar a qualidade dessa atenção, ao contexto intercultural da saúde indígena.

Quanto à logística de trabalho da equipe, o processo de locação de uma camionete (Minivan), já autorizado, irá proporcionar a itinerância de toda a equipe, inclusive da técnica de enfermagem, qualificando assim o atendimento pela equipe de saúde indígena nas aldeias.

### **Preparação de recursos humanos para atuação em contexto intercultural**

Identificamos dificuldades de um indígena kaingang que reside em área de domínio indígena, mas fora de aldeias, em ter suas demandas atendidas na Unidade de Saúde referência. Encaminhou-se, em conjunto com a SENAI, a realização de uma roda de conversa sobre a temática indígena na reunião de equipe dessa US, abordando orientações para adequação de seus processos, a medida do possível, as necessidades desse usuário, visando a atenção diferenciada à saúde indígena. Esse caso foi escolhido como exemplar para acompanhamento da efetividade dos subsídios fornecidos à equipe e adequação dos fluxos internos dessa realidade dos usuários indígenas.

Aconteceu a formatura de mais duas turmas (70 alunos) do Curso de Promotor@s de Saúde da População Negra, que traz no seu conteúdo programático um módulo específico sobre a atenção diferenciada à saúde dos povos indígenas. Realizamos palestra “Atendimento diferenciado aos povos indígenas” em mais uma turma do SAMU, em parceria com a NEP desse serviço.

A Assessoria Técnica da área de Equidades/Povos Indígenas ministrou a palestra “O Desafio da Atenção Diferenciada à Saúde Indígena”, participando da Mesa Redonda “Saúde Indígena e Política indigenista de saúde: aplicação e desafios”, durante o II Encontro Regional de Estudantes Indígenas EREI-Sul, realizado na UFRGS de 30 de novembro a 1º de dezembro. Protagonizado por estudantes indígenas da graduação e da pós-graduação das diferentes áreas do conhecimento, o referido evento reuniu cerca de 200 estudantes indígenas dos estados RS, SC e PR e representantes de instituições que atuam junto às comunidades indígenas. Na oportunidade, referimos a importância dos estu-

dantes indígenas da área da saúde passarem pela vivência da rede de atenção à saúde e (re)conhecerem os desafios para efetivação da atenção diferenciada no SUS, citando o exemplo de estudante indígena kaingang, acadêmico de Medicina da UFRGS que atuou no PSE indígena.

### **Monitoramento das ações de saúde dirigidas aos povos indígenas**

No quadrimestre foram realizadas atividades educativas do Programa Saúde na Escola (PSE), abordando os temas de alimentação saudável, álcool e drogas e Saúde Bucal. Além das atividades educativas, foram realizadas avaliações antropométricas, de acuidade visual e em saúde bucal. Os dados encontram-se no item referente ao PSE nesse relatório.

Foram também realizadas atividades educativas referentes ao setembro amarelo, abordando temas de saúde mental, em parceria com a psicóloga da SESAI. A atividade procurou seguir o princípio geral da atenção psicossocial aos povos indígenas, que traz a necessidade de potencialização dos projetos de bem viver das comunidades indígenas a partir de ações de promoção da saúde, prevenção e atenção a agravos relacionados à saúde mental. A participação da comunidade indígena em todo o processo de implementação de ações de saúde mental é de importância fundamental para que as estratégias sejam socioculturalmente contextualizadas e eficazes. Muitas comunidades estão constantemente produzindo e renovando as estratégias de lidar com seus próprios problemas, muitas vezes, esses elementos estão integrados com os diferentes aspectos da vida cotidiana na aldeia e não são percebidos pelas equipes de saúde. Esta perspectiva se mostra mais coerente com a Portaria nº 2.759/2007, que aponta como diretriz da Política de Atenção Integral à Saúde Mental das Populações Indígenas.

Foram realizadas pela EMSI atividades do Outubro Rosa e Novembro Azul, meses alusivos à saúde da mulher e do homem, respectivamente; atividades sobre Tabagismo (uma em cada aldeia), sendo ofertado, aos fumantes que desejassem parar de fumar, a adesão ao Programa de Tratamento na unidade; dois encontros do grupo Hiperdia na Aldeia Kaingang Van Ká, no Lami. A Equipe de Saúde Bucal realizou, além das atividades do PSE, três atividades

educativas para entrega de kits de higiene bucal e orientações sobre principais doenças que acometem a cavidade bucal e hábitos saudáveis. Atividades sobre o mosquito vetor da Dengue (*Aedes*) foram realizadas em cada uma das 5 aldeias, em parceria com a Sesai.

### **Articulação com os sistemas tradicionais indígenas de saúde e promoção da ética na pesquisa e nas ações de atenção à saúde envolvendo comunidades indígenas**

Em dezembro, por demanda da comunidade da Aldeia Kaingang Tupe Pen, do Morro do Osso, foram articulados os parceiros que atuam junto aos indígenas, a fim de iniciarem os preparativos para a realização do Encontro dos Kujá- Fortalecimento da Medicina Tradicional Kaingang, que reúne bianualmente os especialistas no cuidado comunitário: kujá (pajés), Parteiras, Cozinheiras e Rezadores.

### **Promoção de ambientes saudáveis e proteção da saúde indígena e de ações específicas em situações especiais**

A Política de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, em conjunto com a CMPIDE/SMDS, elaborou o projeto para a realização da terceira edição dos Jogos Indígenas de Porto Alegre. O projeto foi para análise pelos demais órgãos municipais parceiros e culminou no adiamento da atividade para o ano seguinte em virtude da conjuntura econômico-financeira dos órgãos municipais.

### **Controle social na saúde indígena**

Após a aprovação do Plano de Aplicação do Incentivo Estadual de Atenção a Saúde Indígena pela Comissão Municipal de Saúde Indígena não aconteceram mais reuniões. O CMS aprovou em Plenário do dia 19 de outubro de 2017, o Plano de Aplicação do Incentivo Estadual da Atenção à Saúde Indígena na íntegra. Ainda encontra-se para a apreciação pelo CMS o regimento interno da Comissão de Saúde Indígena.

## 11.6 Saúde de Igualdade e Inclusão

### 11.6.1 Saúde da Pessoa com Deficiência

**Meta 34.** Implantar em mais 25 % do Plano Municipal de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência.

Atingido 15,2%

**Quadro 29-** Medição da meta e acompanhamento de cumprimento das ações quadrimestral, pactuadas na PAS 2017

Ações	Peso da ação	Quadrimestre					
		3º		2º		1º	
		Desenvolvimento das Ações	Realizado	Desenvolvimento das Ações	Realizado	Desenvolvimento das Ações	Realizado
Dar continuidade ao mapeamento do quantitativo de unidades de saúde acessíveis.	4	Não foi possível realizar novos levantamentos no período citado.	0,0	Não foi possível realizar novos levantamentos no período citado.	0,0	Foram mapeadas mais 53 unidades, crescendo em 37,58%. Até o momento foram mapeadas 89 US (63,12% do total)	2,8
Promover rodas de conversa referente acessibilidade atitudinal na RAS .	0,7	-Roda de conversa sobre a Política de Atenção à Saúde da PcD no programa de residência integrada multiprofissional em Urgência HPS e na Residência em Saúde Atenção Básica em Saúde Coletiva.	0,3	Não foi realizada	0	Foi discutido com a nova coordenação da Educação Permanente GS.	0,1
Realização de educação continuada em prevenção a acidentes e quedas para as Pessoas com Deficiência.	1,6	-Capacitação dos cuidadores Informais sobre a Casa Segura. -Apoio ao NASF Centro na educação continuada	0,4	Capacitação NASF NEB Programa Casa Segura prevenção de Quedas Curso de Multiplicadores	0,4	Participação no Evento do Dia Mundial da Saúde, apresentando o Projeto da Casa Segura para prevenção de	0,8



		ao programa casa segura no Centro de Saúde Modelo. - Divulgação da Casa Segura no evento do alusivo dia Internacional em 04/12 no Paço Municipal		Pedestre Idoso- Prevenção Atropelamento. Divulgação da Casa Segura na XX Semana da PCD		acidentes domésticos e distribuição cartilha com fluxos da Reabilitação Auditiva, e o Plano de Atenção á Saúde da PcD (2016-2021).	
Incluir duas Escolas Especiais Municipais no Programa Saúde do Escolar, mediante apoio e orientação das especificidades da Pessoa com Deficiência nas atividades do PSE.	0,3	Continuidade do PSE – Programa Saúde do Escolar junto as Escolas.	0,0	PSE- Programa Saúde do Escolar em atividade junto as Escolas.	0,0	Acordado junto ao PSE/Política de Atenção à Saúde da Criança/Adolescente a inclusão das E.M. Especial de Ensino Fundamental Prof. Elyseu Paglioli e E.M. Especial de Ensino Fundamental Tristão Sucupira Viana	0,3
Implantar a linha de cuidado de Atenção à Pessoa com Deficiência Intelectual.	4	Encaminhada ao DAHA/SES/PcD/RS a inclusão do n a atualização do Plano Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Rio Grande do Sul, o CER II Santa Ana (Auditiva e Intelectual) e Leitos de longa Permanência.	0,5	Encaminhado a DAHA/SES/PcD/RS a qualificação do CEREPAI em CER II (Física e Intelectual) para pactuação No Grupo Conduto do SES/RS..	0,5	Investigação encaminhamento para EP das 09 crianças com Microcefalia notificadas. Análise das propostas de credenciamento para CER II Intelectual e Física (Cerepal APAE)	0,5
Elaborar a Linha de Cuidado de Atenção à Pessoa com Deficiência Auditiva.	4	Encaminhada ao DAHA/SES/PcD a atualização do Plano Estadual da Rede de Cuidados à PcD/RS a Inclusão do CER II Santa	0,5	Análise da possibilidade de ofertarmos apenas audiometria nos serviços próprios e ofertar para que os médicos da APS e	0,3	Revisão do fluxograma da Linha de Cuidado da Auditiva	0,5

		Ana (Centro Especializado em Reabilitação) que ofertará as modalidades de Reabilitação Auditiva e Intelectual.		Fonoaudiólogas possam solicitar.			
Providenciar informações e atualizações na página da SMS - Política de Atenção à Saúde da PcD, junto a ASSECOM e GTI.	1,6	Publicação do fluxo de solicitação da Reabilitação Visual para o HBO (Hospital Banco de Olhos)	0,3	Publicação do fluxograma da Osteopatia no site da SMS.	0,3	Proposição/Material do Blog enviada para ASSECOM Inclusão do Fluxo da Reabilitação Física e Auditiva na pág. SMS-Política de Atenção à Saúde da PcD.	0,5
Promover a identificação precoce de comorbidades, atendimento no tempo adequado com continuidade no tratamento, em conformidade com a Lei N° 13.146, 06/07/15, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da PcD) e a Lei N° 10.819, de 13/01/10 que estabelece a possibilidade do agendamento telefônico de consultas para pacientes Idosos e para PcD já cadastrados nas US.	1	Levantamento dos dados do censo demográfico IBGE 2010 para estimar o percentual de consultas que garanta o agendamento da Pessoa com Deficiência em conformidade com a Lei N° Lei N° 10.819, de 13 de janeiro de 2010: 1-DEFICIÊNCIA FÍSICA- Censo IBGE 2010 – População com dificuldade permanente de caminhar ou subir degraus: 2,5% - 2% apresenta grande dificuldade e - 0,5% do total não conseguem realizar essas atividades. 2-DEFICIÊNCIA AUDITIVA- Censo de	0,1	Não realizado		Solicitado a ASSECOM confecção de material informativo.	0,2

		<p>IBGE 2010- População com dificuldade permanente de ouvir: 1,2% - 1% da população declaram ter grande dificuldade em ouvir - 0,2% não consegue de modo algum ouvir.</p> <p>3- DEFICIÊNCIA VISUAL - Censo do IBGE 2010- População com dificuldade permanente de enxergar: 3% -2,6% apresenta grande dificuldade e - 0,4%, não consegue de modo algum enxergar.</p> <p>4-DEFICIÊNCIA INTELECTUAL- Censo do IBGE 2010 - 1,65% A População com deficiência intelectual, representa 1,65% , não estratifica gravidade e sim a relação com o grau de escolaridade</p>					
<p>Implementar projeto para formação de cuidadores à Pessoa com Deficiência conjuntamente com a Saúde do Idoso.</p>	2,1	<p>Conclusão do Curso Cuidadores Informais: Módulo I- Cuidado e Manejos de Enfermagem 27/09; 11/10 Módulo II- Cuidados e Manejos Fisioterapêuticos- 25/10 e 08/11 Módulo II – Cuidados e</p>	1,2	<p>Início do curso de formação para cuidadores informais em AGO/17 com 22 participantes.</p>	0,6	<p>Validação/Encaminhamento do projeto à nova coordenação da Educação Permanente Indicação da GCGVS do PL atualizado.</p>	0,3

		Manejes Nutricionais e Fonaudiológicos. 22/11 e 06/12					
Implantar os Fóruns Territoriais de atenção a saúde da Pessoa com Deficiência, nas Gerências Distritais.	2,0	Não realizado	0,0	Foi discutido com a nova coordenação da Educação Permanente GS.	0,3	Não realizado	0,0

<p>Dar continuidade ao levantamento epidemiológico com enfoque no recorte raça/cor em todas as Unidades de Saúde com o e-SUS implantado.</p>	<p>2,6</p>	<p>Até o final de DEZEMBRO DE 2017 foram cadastrados 448.595 usuários, sendo que ( 4,24 %) são Pessoas com Deficiência:  Visual= 6.813  Física=5.109  Intelectual/Cognitiva= 3.738  Auditiva= 1.947  Outras= 1.450</p> <p>Durante o período de 01/09/17 a 31/12/17 foram realizados 106.728 acompanhamentos pelos profissionais da equipe de saúde, sendo que destes acompanhamentos :  5.440 foram à Domicilados/Acamados; Pessoa em Reabilitação ou com Deficiência foram 4.694 e Problemas / Condições Avaliadas em Reabilitação foram 569 usuários.</p>	<p>1,0</p>	<p>Até o final de agosto de 2017, foram cadastrados 415.433 usuários, sendo que 17.579 (4,23 %) são Pessoas com Deficiência:  Visual= 6.264  Física=4.707  Intelectual/Cognitiva= 3.466  Auditiva= 1.784  Outras= 1358</p> <p>Durante o período de 01/05/17 a 31/08/17 foram realizados 103.371 acompanhamentos pelos profissionais da equipe de saúde, sendo que destes acompanhamentos :  5.478 foram á Domicilados/Acamados; Pessoa em Reabilitação ou com Deficiência foram 4.587 e Problemas / Condições Avaliadas em Reabilitação foram 806 usuários.</p>	<p>0,8</p>	<p>Até o final de março de 2017, foram cadastrados no e-SUS 360.250 usuários, sendo que 14.087 (3,91%) são pessoas com deficiências.  Visual=4.819;  Física=3.876;  Intelectual/Cognitiva=2.834;  Auditiva=1.458;  Outras=1.100.</p> <p>Durante o período de 01/01/17 a 30/04/17, os ACS da rede realizaram 77.229 visitas de acompanhamento a usuários do SUS, sendo que 4.807 foram a pessoas domiciliadas/acamadas e 3.839 foram a pessoas em reabilitação ou com deficiência,</p>	<p>0,8</p>
--	------------	---	------------	---	------------	---	------------

Implantar classificação de prioridade de Reabilitação Física e Auditiva no GERCON	0,6	-Protocolos de classificação de prioridade em análise pelo Tele saúde.	0,0	Protocolos encaminhado para análise do Tele saúde	0,1	Finalização do protocolo de Classificação de Risco Reabilitação Física e finalização/validação o protocolo de Classificação de Risco da Reabilitação Auditiva.	0,3
Divulgar o Plano de Atenção à Saúde da PcD nos Conselhos Distritais conjuntamente com CMS.	0,5	Divulgação do Plano Municipal de Atenção à Saúde no evento ação "Eficiência em Evidência" em comemoração ao Dia Internacional da Pessoa com Deficiência promovido pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS), por meio da Diretoria de Acessibilidade e Inclusão Social (Diracis), do Conselho Municipal dos Direitos das Pessoas com Deficiência (Comdepa) e do Conselho Estadual dos Direitos das pessoas com Deficiência (COPEDE) .	0,2	Divulgação do Plano de Atenção à PcD – foi enviado ao Comdepa e Secretária de Desenvolvimento Social 300 cópias para divulgação no eventos da XX Semana Municipal da PcD.	0,2	Atualização de todos os contatos dos Conselhos e solicitação de agenda.	0,1
<b>Resultado</b>	<b>25%</b>	<b>4,5%</b>		<b>3,5%</b>		<b>7,2%</b>	

FONTE: CGAPS/SMS.

## **11.6.2 Saúde da População em Situação de Rua**

### **Equipe de Consultório na Rua**

Segundo a Portaria MS nº 122/2011, as equipes de Consultório na Rua devem realizar suas atividades de itinerância, com ações compartilhadas setorial e intersetorialmente, integrando Unidades de Saúde de Atenção Primária e outros pontos de atenção da rede necessários de acordo com as necessidades dos usuários. A SMS conta com duas eCRs, sendo uma equipe Modalidade II em parceria com o GHC, na GD NHNI – com 6 profissionais, sendo 3 de nível superior e 3 de nível médio, excetuando-se o profissional médico; e uma equipe Modalidade III, na GD Centro – composta pelas categorias profissionais de uma de equipe da modalidade II acrescida de um profissional médico que, por decorrência de planejamento compartilhado com o MPSR/POA, também atende em uma base nas instalações da US Santa Marta.

Neste terceiro quadrimestre, avançou-se nas pactuações para maior acesso da população em situação de rua à saúde bucal na Gerência Centro, a partir de reunião realizada pela gestão local e centralizada com as equipes do Consultório na Rua Centro e US Santa Marta. Foi pactuada a oferta de mais um dia na semana com atendimento em saúde bucal para essa população na US Santa Marta, a partir de fevereiro de 2018. Foram finalizados alguns projetos intersetoriais, bem como se obteve aprovação para o início de outros, que foram construídos em parceria com o Movimento da População em Situação de Rua e com apreciação do Conselho Municipal de Saúde. Esses projetos previstos para serem desenvolvidos em 2018 têm o objetivo principal de proporcionar melhorias na qualidade de vida desta população por meio de ações que promovam oportunidades de moradia, qualificação profissional, renda e maior acesso e melhor atenção à saúde, garantindo participação/controle social.

## **Principais Projetos com foco na População em Situação de Rua:**

### **➤ Projeto de Inserção**

Em 14 de setembro de 2017 ocorreu Reunião Extraordinária do Comitê POPRUA para finalização do detalhamento metodológico das ações construídas para o Projeto de Inserção (PI) a ser apresentado à Secretaria Nacional de Álcool e Drogas/SENAD/MJ.

No eixo I foi prevista a contratação de 12 redutores de danos para atuação integrada com as equipes dos Consultórios na Rua, Unidades de Saúde e equipes de Ação Rua, a fim de constituírem as equipes “Juntos na Rua”, para atuação em 4 regiões (Centro, Eixo/Norte/Leste, Partenon/Lomba e Glória/Cruzeiro/Cristal/Centro-Sul/Restinga/Extremo-Sul). Também nesse eixo foi prevista a disponibilização de 1.606 cartões de Vales Transportes Assistenciais para que as equipes “Juntos na Rua” possam ofertar aos usuários segundo os Planos Comuns de Cuidados elaborados com os mesmos.

No eixo II foi prevista a oferta de 153 Bolsas Auxílio-Moradia com valor mensal de 500 reais e duração de 6 meses, renováveis a critério da avaliação das equipes “Juntos na Rua”, que farão a avaliação e monitoramento do uso das referidas bolsas.

Por fim, no eixo III, definiram-se ações para efetivar a qualificação profissional da população alvo do projeto, com atenção diferenciada às mulheres, especialmente as gestantes, a serem desenvolvidas pela equipe técnica do GerAção POA e por outras equipes de projetos identificados com a formação/geração de renda, tais como Boca de Rua, EMEF Porto Alegre (EPA), ONG CAMP, entre outros interessados no Projeto. Nesse eixo III previu-se a oferta de 50 bolsas de trabalho, formação profissional e monitoria (turno de 4 horas) para usuários em vulnerabilidade social nas oficinas da Geração/POA, sendo 5 para usuários/monitores que já participam da GerAção POA e 45 para ingressantes no Projeto de Inserção Social. E ainda foram previstas 4 Bolsas para Oficineiros integrarem a equipe do GerAçãoPOA a fim de qualificar, criar e ampliar novas frentes de trabalho e produtos, incrementando a geração de renda. Para isso, tanto a GerAção POA quanto o Movimento Nacional da



População em Situação de Rua (MNPR/RS) participarão da construção do edital de contratação e do processo de seleção dos oficinairos. Esse eixo contempla ainda recurso para materiais para as oficinas, bem como para a execução de atividades culturais e de intervenção na cidade, como a realização de “GeraEncontros” para a venda de produtos oriundos das oficinas de geração de renda, bem como para apresentações artísticas e culturais envolvendo os usuários do PI.

O PI foi reavaliado pela SENAD em duas vezes consecutivas até que em autorizado em 29 de dezembro de 2017 pela SENAD o despacho de autorização para a formalização do convênio, sendo que a execução e o repasse financeiros ficaram condicionados ao saneamento das pendências apontadas nos pareceres despachados conjuntamente. Houve nessas reavaliações o pedido de inclusão de atenção especial às mulheres gestantes em todas as ações propostas no projeto. Essa reformulação foi feita, inclusive no título do projeto - Projeto MAIS DIGNIDADE: "Atenção e inserção social para populações em situação de rua e em vulnerabilidades e risco social, com demandas associadas ao uso de álcool e outras drogas, com primazia ao atendimento de mulheres gestantes, na cidade de Porto Alegre". As pendências já foram resolvidas e aguardamos a assinatura e publicação do convênio para inserí-las no portal de convênios.

➤ **Projeto Redes/FIOCRUZ**

A terceira edição do projeto REDES/Fiocruz teve finalização nesse quadrimestre, culminando com o evento de encerramento e discussão de suas ações no dia 30 de novembro, com convite às equipes dos serviços de saúde e de assistência que compartilharam ações com os cinco articuladores de rede do projeto.

As ações do projeto REDES/Fiocruz desenvolveram ações voltadas à articulação e efetivação de redes para mulheres em Vulnerabilidade Social, vítimas de violências e/ou uso abusivo de álcool e drogas, nos territórios georreferenciados do Centro/Santa Cecília, Restinga e Extremo-Sul, bem como nos territórios temáticos referentes ao cuidado e proteção das gestantes

usuárias de drogas e mulheres egressas e/ou vinculadas ao sistema prisional, com cinco articuladores de rede.

O resultado das discussões apontaram para a necessidade de atendimento às especificidades de cuidado desse público para que se efetive tanto uma rede hospitalar humanizada com protocolos assistenciais adequados à diretriz de trabalho da Redução de Danos, quanto de uma rede de acolhimento institucional e de proteção que permita a inclusão em busca do protagonismo da mulher em vulnerabilidade no pré e pós-natal. Destacou-se também a necessidade de maior articulação do poder público e dos movimentos sociais com o Sistema de Justiça, para qualificação das ações intersetoriais.

#### ➤ **Programa Famílias Fortes (PFF)/FIOCRUZ**

O PFF teve a finalização de suas ações no município no dia 05 de dezembro, com realização do último encontro de monitoramento. O programa, cujo objetivo maior é a prevenção ao uso problemático de álcool, tabaco e outras drogas, e comportamentos de risco à saúde da criança e do adolescente, ofertou Capacitação para os trabalhadores das redes de saúde e assistência (30 cursistas) para formação de facilitadores e multiplicadores que operacionalizaram, de outubro a novembro, grupos de execução do PFF, com jovens entre 10 a 14 anos e seus responsáveis, para o fortalecimento de vínculos familiares e o desenvolvimento de habilidades de vida.

Para a execução dos encontros, a FASC apoiou na oferta de lanches durante os encontros, e a SMS com alguns materiais e espaços para os grupos e encontros de monitoramento.

Dos 4 grupos selecionados (Centro/Sul, Restinga, Lomba/Partenon e Norte), em dois não aconteceu nenhum encontro, em um grupo teve 3 encontros do total de 8 e no outro aconteceram efetivamente 8 encontros, com atendimento de 9 famílias (Região Centro/Sul). Vários foram os motivos para a não realização dos encontros nos grupos selecionados, como o período de greve e os horários conflitantes com a disponibilidade das famílias.

➤ **Projeto Capacitação Integral para a Saúde da População em Situação de Rua/UFRGS**

No fim do mês de agosto recebemos do MS a possibilidade de construção de projeto de Educação Permanente para a Saúde da População em Situação de Rua de Porto Alegre com financiamento federal, para envio de uma primeira versão até o dia 11 de setembro ao ministério. O projeto “CAPACITAÇÃO PARA A PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO SUS” financiado pelo Departamento de Apoio à Gestão Participativa (DAGEP), da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP), do Ministério da Saúde foi construído pela Coordenação Geral de Atenção Básica (CGAB) com a colaboração do Movimento Nacional da População em Situação de Rua (MNPR/POA), tendo a UFRGS como instituição proponente. Foi apresentado ao Gabinete/SMS e Comissão de Saúde da População Negra/CMS, tendo sido reformulado e aprovado no final de dezembro de 2017 pelo MS, a fim para ser executado ao longo de 2018.

➤ **Plano Integrado para a População em Situação de Rua**

Houve duas reuniões do Grupo de Trabalho de Governo, com ampliação de sua composição, incluindo para além da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, também a Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Cultura, Secretaria Municipal de Planejamento e Gestão e Guarda Municipal a fim de desenvolver o plano integrado para a população em situação de rua, com ações articuladas e integradas dentro do objetivo estratégico da nova gestão municipal de “promover a inclusão e o desenvolvimento social como forma de reduzir a pobreza e garantir os direitos humanos” (PROMETA/2017).

No quadrimestre, foi necessário que cada secretaria apresentasse as metas e ações previstas no Plano Plurianual para a população em situação de rua, esclarecendo sobre o recurso orçamentário previsto para cada área na LOA. Esse trabalho está sendo feito para que se possa apresentar o esboço de proposta de Política Municipal para a População em Situação de Rua no Comitê Intersetorial (Comitê POPRUA), para avaliação das secretarias junto

com o Movimento Nacional da População em Situação de Rua, visando posteriormente a sua operacionalização.

➤ **Integrar ações de cuidado para População em Situação de Rua**

As atividades de promoção e educação em saúde nos territórios e serviços de circulação das pessoas em situação de rua têm ampliado o acesso humanizado às redes de atenção à saúde, com ênfase na atenção primária e secundária e com destaque para as questões de saúde mental e de saúde bucal. Da mesma forma, manteve-se neste quadrimestre a efetividade nos cuidados dos agravos transmissíveis, com praticamente 60% da população em situação de rua testada, retomando ou iniciando tratamento nas Unidades de Saúde de APS de referência.

Deu-se continuidade com a parceria na realização de um “Ponto de Cidadania” – Encontros de Saúde, Assistência, Trabalho e Emprego, Esportes e instituições parceiras no Largo Glênio Peres, na região central. Da mesma forma, deu-se continuidade às ações Intersetoriais de Cuidados em Saúde para a População em Situação de Rua através de Encontros de Saúde, Assistência e instituições parceiras nas praças e centros comunitários, em 4 gerências distritais.

As ações Intersetoriais de Cuidados em Saúde para a População em Situação de Rua aconteceram nas Gerências Distritais NEB, PLP, GCC, NHNI e CENTRO, conforme Anexo.

## 12 FINANCIAMENTO DO SUS

**Meta 53.** Monitorar a utilização de 20% dos recursos municipais em ações e serviços públicos de saúde (ASPS).

O percentual até o 6º bimestre, segundo o Relatório Resumido da Execução Orçamentária - RREO, fechou em 21,59% de recursos municipais aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS. O limite mínimo a ser cumprido, de 15% conforme a Constituição Federal (CF/88), é anual, assim como o valor estimado na meta. Percebe-se um aumento em relação ao ano anterior, quando o mesmo indicador fechou em 20,5%.

**Meta 54.** Monitorar e acompanhar a aplicação de recursos do Fundo Municipal de Saúde conforme LC 141/2012.

O monitoramento é constante, verificando a execução em cada Bloco de Financiamento, bem como a vinculação das disponibilidades financeiras. Com uso consequente, mas mais intenso, de fontes seguras de recursos para entregar mais saúde para população, como a assunção de despesas usualmente relacionadas ao Tesouro Municipal para dentro de vínculos estaduais e federais.

**Meta 55.** Adequar o Fundo Municipal de Saúde à legislação vigente.

Foram iniciadas as primeiras ações, como realização de reuniões acerca do tema e tratativas para formação de um Grupo de Trabalho visando implementar a adequação do FMS. O Processo sobre a criação de Grupo de Trabalho – GT (17.0.000048931-0) foi encaminhado à Secretaria Municipal da Fazenda, à Secretaria Municipal de Planejamento e Gestão e à Procuradoria-Geral do Município. Até o momento não ocorreram avanços para a formação do GT.

**Tabela 350-** Demonstrativo de ingresso e despesa, por fonte

Fonte	Ingressos (A)		Despesas (B)		% (B/A*100)
Fonte Municipal	223.398.409,52	43,93%	227.900.787,94	43,65%	102,02%
Fonte Estadual	45.685.711,24	8,98%	58.002.422,01	11,11%	126,96%
Fonte Federal	239.442.520,42	47,09%	236.194.014,54	45,24%	98,64%
<b>Total</b>	<b>508.526.641,18</b>	<b>100,00%</b>	<b>522.097.224,49</b>	<b>100,00%</b>	<b>102,67%</b>

FONTE: CTB - NBCASP, SDO, CGAFO/SMS.

Considerando as dificuldades atuais do Tesouro Municipal, e a conjuntura econômica-financeira desta municipalidade, foram tomadas medidas de desoneração da fonte Municipal. Despesas que historicamente ocorriam por recursos desta fonte foram financiadas com recursos de fonte estadual e federal, como forma de garantir a continuidade destas ações e serviços. Todavia, observa-se que o percentual da Receita Corrente Líquida municipal aplicado em Ações e Serviços Públicos em Saúde continua apresentando evolução quando comparado com os exercícios anteriores.

As emendas parlamentares contribuíram com um montante de R\$ 769.538,00 em novos ingressos no quadrimestre. O quadro abaixo sintetiza as receitas de emendas do período. Ingressou, da mesma forma, em 30/11/2017 a 3ª e última parcela, no valor de R\$ 66.666,66, referente ao Programa de Construção da ESF Cohab Cavahada, obra já concluída.

**Tabela 351**– Ingressos de Recursos de Emendas Parlamentares no quadrimestre.

<b>Emenda</b>	<b>Objeto</b>	<b>Beneficiários</b>	<b>Data do Ingresso</b>	<b>Valor (R\$)</b>
Nelson Marchezan	Incremento Piso da Atenção Básica.	Atenção Básica	30/10/2017	269.538,00
Nelson Marchezan	Incremento do Teto da Média e Alta	Associação Hospitalar Vila Nova	08/12/2017	100.000,00
Nelson Marchezan	Incremento do Teto da Média e Alta	Associação Portuguesa de Beneficência	08/12/2017	100.000,00
Nelson Marchezan	Incremento do Teto da Média e Alta	Hospital Espírita de Porto Alegre	08/12/2017	100.000,00
Nelson Marchezan	Incremento do Teto da Média e Alta	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	08/12/2017	200.000,00
<b>Total</b>				<b>769.538,00</b>

FONTE: FMS/SMS

Conforme Quadro abaixo, estão ativas e, em execução, um total de 16 (dezesseis) emendas parlamentares que somam R\$ 3.693.300,15. O prazo de execução das emendas, cujo objeto seja a aquisição de equipamentos e material permanente, segundo a Portaria MS 3.134/2013, é de 24 meses após o efetivo ingresso do recurso na conta bancária do FMS. O prazo de execução da emenda parlamentar Osmar Terra encerrou-se em 04/12/2017 contendo um saldo em 31/12/2017 de R\$ 8.981,86.

**Quadro 30-** Relatório do total de Emendas Parlamentares Ativas

<b>Emenda/ Parlamentar</b>	<b>Objeto</b>	<b>Beneficiário(S)</b>	<b>Data do Ingresso</b>	<b>Prazo de Execução</b>	<b>Valor Recebido (R\$)</b>	<b>Valor Utilizado (R\$)</b>	<b>Saldo* Em (31/12/2017)</b>
Paulo Paim**	Aquisição de equipamentos e material permanente.	Diversas Unidades Básicas de Saúde	13/04/2016	12/04/2018	249.050,00	274.469,00	13.651,43
Carlos Gomes	Aquisição de equipamentos e material permanente.	Diversas Unidades Básicas de Saúde	16/11/2016	15/11/2018	249.200,00	132.356,00	142.626,06
Afonso Motta	Aquisição de equipamentos e material permanente.	Centro de Especialidade de Saúde Vila dos Comerciantes	18/12/2016	17/12/2018	249.950,00	-	275.443,80
Danrley de Deus Hinterholz	Aparelhamento/Adequação de Unidade de Saúde/ Aquisição de Unidade Móvel	Irmandade Santa Casa de Misericórdia	21/12/2016	Convênio 65281 assinado em 25 de outubro de 2017. Vigência 12 meses com término previsto para 24/10/2018.	500.000,00	500.000,00	-
Danrley de Deus Hinterholz	Aparelhamento/Adequação de Unidade de Saúde/ Aquisição de Unidade Móvel	Irmandade Santa Casa de Misericórdia	23/12/2016	Convênio 65281 assinado em 25 de outubro de 2017. Vigência 12 meses com término previsto para 24/10/2018.	100.000,00	100.000,00	-
Maria do Rosário Nunes	Aquisição de equipamentos e material permanente.	Diversas Unidades Básicas de Saúde	21/01/2017	20/01/2019	450.000,00	-	490.949,72
Nelson Marchezan Junior	Aquisição de equipamentos e material permanente.	Unidade de Saúde IAPI, Unidade de Saúde Santa Fé	21/01/2017	20/01/2019	300.000,00	-	326.935,33
Carlos Gomes	Aquisição de equipamentos e material permanente.	Unidades de Saúde Cruzeiro do Sul, Mato Grosso e Vila dos Comerciantes	24/03/2017	23/03/2019	249.995,00	-	266.905,65
João Derly	Aquisição de equipamentos e material permanente.	Centro de Especialidade de Saúde IAPI	21/03/2017	20/03/2019	598.570,00	-	639.611,18
Onyx Lorenzoni	Aquisição de equipamentos e material permanente.	Diversas Unidades Básicas de Saúde	06/06/2017	05/06/2019	483.824,00	-	506.653,94
Carlos Gomes	Aquisição de equipamentos e material permanente.	Diversas Unidades Básicas de Saúde	06/06/2017	05/06/2019	199.780,00	-	209.206,91

Maria do Rosário Nunes	Aquisição de equipamentos e material permanente.	Unidade de Saúde LAMI	19/07/2017	18/07/2019	50.000,00	-	51.778,13
Nelson Marchezan Junior	Incremento Piso da Atenção Básica	Atenção Básica	30/10/2017	Sem prazo definido	269.538,00	-	269.538,00
Nelson Marchezan Junior	Incremento do Teto da Média e Alta Complexidade	Associação Hospitalar Vila Nova	08/12/2017	Termo de Convênio em elaboração	100.000,00	-	100.000,00
Nelson Marchezan Junior	Incremento do Teto da Média e Alta Complexidade	Associação Portuguesa de Beneficência	08/12/2017	Aguardando definições sobre o repasse à Instituição	100.000,00	-	100.000,00
Nelson Marchezan Junior	Incremento do Teto da Média e Alta Complexidade	Hospital Espírita de Porto Alegre	08/12/2017	Termo de Convênio em elaboração	100.000,00	-	100.000,00
Nelson Marchezan Junior	Incremento do Teto da Média e Alta Complexidade	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	08/12/2017	Termo de Convênio em elaboração	200.000,00	-	200.000,00
<b>Total</b>					<b>4.449.907,00</b>	<b>1.006.825,00</b>	<b>3.693.300,15</b>

FONTE: FMS/SMS.

\* O saldo é composto do valor recebido somado aos rendimentos.

\*\* O valor utilizado na emenda parlamentar Paulo Paim é para a aquisição de 142 Equipamentos de Informática. Com o valor utilizado até o momento foram adquiridos:

Estação de trabalho padrão: 51 peças / Impressoras Laser: 55 peças / Monitor LED 19,5": 51 peças ==> TOTAL= 157 peças.

Notas de Empenho: NE 43653 - 2017 / 43654 - 2017



Após a devolução dos recursos ao Ministério da Saúde no 2º quadrimestre, corrigidos monetariamente, ainda restaram sobras de valores em cada uma das respectivas contas bancárias. A fim de quitar todas as obrigações legais do Município, tanto com o Ministério quanto com o órgão de controle externo – TCU, foram devolvidos os saldos remanescentes e, após, operado o encerramento das contas bancárias (Anexo IX).

## 12.1 Informações Financeiras – Instituto Municipal de Estratégia da Família (IMESF)

O Quadro a seguir refere-se ao demonstrativo financeiro do IMESF de setembro a dezembro de 2017, com os valores firmados no Contrato de Gestão e respectivos Aditivos Contratuais, os valores efetivamente repassados ao IMESF mais rendimentos e eventuais transferências, o total de despesas do IMESF por regime de caixa (despesa com pessoal e despesas administrativas) e os valores pendentes de repasse.

**Tabela 352-** Demonstrativo financeiro do IMESF

Descrição	2017				
	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
Valor Firmado no Contrato de Gestão	R\$ 8.872.000,00	R\$ 8.897.216,88	R\$ 13.156.929,39	R\$ 14.958.234,08	R\$ 45.884.380,35
Saldo em Banco no início do mês	R\$ 1.186.129,29	R\$ 914.443,98	R\$ 713.455,67	R\$ 834.604,10	-
Valor Repassado ao IMESF + rendimento (+/-) transf.	R\$ 7.861.837,08	R\$ 7.910.752,18	R\$ 11.175.936,02	R\$ 12.831.066,57	R\$ 39.779.591,85
Total das Despesas do IMESF	R\$ 8.133.522,39	R\$ 8.111.740,49	R\$ 11.054.787,59	R\$ 12.201.511,95	R\$ 39.501.562,42
Despesa com Pessoal*	R\$ 7.483.653,73	R\$ 7.648.571,99	R\$ 10.604.397,94	R\$ 11.747.022,46	R\$ 37.483.646,12
Despesas Administrativas**	R\$ 649.868,66	R\$ 463.168,50	R\$ 450.389,65	R\$ 454.489,49	R\$ 2.017.916,30
Diferença entre valor contratado e repassado	R\$ 1.010.162,92	R\$ 986.464,70	R\$ 1.980.993,37	R\$ 2.127.167,51	R\$ 13.434.205,96

**FONTE:** Setor de Contabilidade, Orçamento e Finanças do IMESF – 11/01/2018

\*Pagamento de Pessoal; PMM; Férias; Décimo Terceiro; Vale Transporte; Vale Alimentação; Rescisões; INSS; IR; GPS-RAT; PIS; FGTS; Pensões; Consignações; Sindicatos Profissionais.

\*\*Sindicato Patronal; Serviços de Limpeza e Higiene; Aluguéis Imóveis; Energia Elétrica; Sistema de Informação; Pró Work; Outros.

O Contrato de Gestão foi firmado em setembro de 2015 e inclui valor acordado para repasses mensais até agosto de 2017. Existe também o 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, firmado em 02 de outubro de 2017 e inclui valor acordado para repasses mensais até agosto de 2019. No momento das assinaturas foram estimados os valores mensais até o término das vigências, sendo que para a estimativa dos valores foram considerados reajustes salariais nas respectivas datas-bases de cada categoria profissional. Também foram consideradas reposições de todos trabalhadores imediatamente após qualquer desligamento, independente do cargo.

Em virtude de dificuldades financeiras do Município de Porto Alegre, não foi possível a reposição de todo pessoal que foi desligado do Imesf. Esses fatores fizeram com que o custo real do Imesf fosse reduzido no período em análise, conseqüentemente gerando necessidade de repasses mensais inferiores aos pactuados no Contrato de Gestão. Dessa forma, os valores pendentes de repasse referem-se a custos não executados e está sendo elaborado termo de ajuste financeiro.

## **13 CONTROLE SOCIAL**

**Meta 61.** Constituir as instâncias descentralizadas do CMS/POA em 60% dos serviços de saúde.

No quadrimestre ocorreu a continuidade do processo de constituição dos Conselhos Locais de Saúde (CLS) e Conselhos Distritais de Saúde (CDS) do Conselho Municipal de Saúde (CMS) com apoio da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para ampliar, fortalecer e consolidar os espaços de controle social, houve um aumento de 13 CLS atuando, totalizando 85 CLS (48,02%).

Neste quadrimestre foi realizada entrega das Placas Institucionais “Aqui tem Conselho Local de Saúde” de acordo com os critérios previamente pactuados com os CDs, com a presença dos CLs, CDs e o CMS sendo um importante momento de Educação Permanente com presença de vários usuários sendo realizado nas Salas de Espera das Unidades. Teve continuidade das reuniões com comunidade da Vila Dique, Defensoria Pública e Atenção Primária/SMS com objetivo de solucionar os problemas de atendimento em saúde para os moradores do local.

Em setembro ocorreu Seminário sobre o Plano Municipal de Saúde 2018-2021 com a participação dos 3 segmentos, com 8 grupos de trabalho, com ampla discussão das metas. Neste quadrimestre ocorreram duas Audiências Públicas, uma sobre a Nova Política Nacional de Atenção Básica na Assembleia Legislativa, e a outra com o tema Política de Saúde Mental de Porto Alegre na Perspectiva da Atenção Psicossocial.

Em novembro o CMS/POA promoveu o 1º Seminário das Práticas Integrativas e Complementares (PICS), com a presença de 70 pessoas dos 3 segmentos. Ocorreram 4 oficinas de capacitação de educação permanente para o Controle Social, uma específica para os conselheiros dos Conselhos Gestores do GHC e UPA Moacyr Scliar e três para os Conselheiros dos Conselhos Distritais e Locais.

Em dezembro foi realizado o 6º Gera Encontro da Geração/POA em conjunto com o CMS/POA. O evento ocorreu de forma integrada com a segunda Mostra das experiências exitosas do Controle Social, comemoração dos 25 anos do CMS/POA e exposição de fotos comemorativo aos 25 anos.

Possibilitou momentos de reflexão e diálogo, gerando um ambiente de trocas e debate estimulando e valorizando a participação de usuários, trabalhadores em saúde e gestores, na luta por um SUS de qualidade para todos.

Permanece durante todo o ano de 2017 a transmissão ao vivo, através do Facebook, das Plenárias do CMS, funcionamento efetivo das Comissões Executiva e Temáticas Educação Permanente, Fiscalização, Contratualização, COFIN, Saúde Mental, Saúde da População Negra, Saúde da Mulher, Assistência Farmacêutica, Pessoa com Deficiência, Saúde do Trabalhador, DST/AIDS/TB, Saúde do Trabalhador, Atenção Primária.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República, Casa Civil. Lei nº 8.080. *Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.* Brasília, 1990.

BRASIL. Presidência da República, Casa Civil. Lei nº 8.142. *Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.* Brasília, 1990.

BRASIL. Presidência da República, Casa Civil. Lei nº 141. *Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.* Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): *uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde.* – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL - Ministério da Saúde. Portarias de Nº 2.135. *Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).* Brasília, 2013.

BRASIL - Ministério da Saúde Portaria Nº 399. *Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto 2006.* Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde – Secretaria de Atenção à Saúde Núcleo Técnico da *Política Nacional de Humanização – Humaniza SUS.* Brasília (DF), 4ª Edição/2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 254 de 31 de janeiro de 2002: *aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.* Brasília (DF), 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.759 de 25 de outubro de 2007: *estabelece diretrizes gerais para a Política de Atenção Integral à Saúde Mental das Populações Indígenas e cria o Comitê Gestor.* Brasília (DF), 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 122 de 25 de janeiro de 2011: *define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.* Brasília (DF), 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 703 de 21 de outubro de 2011: *Estabelecidas normas para o cadastramento, no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), das novas equipes que farão parte da Estratégia de Saúde da Família (ESF).* Brasília (DF), 2011.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE/RS. *Programa de Metas 2017 - 2020 (PROMETA/2017).* Disponível em: <[www.portoalegre.rs.gov.br](http://www.portoalegre.rs.gov.br)>. Acesso em 30 jan 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2010 - Resultados do universo. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Saúde. *Plano Municipal de Saúde 2014-2017*. Porto Alegre, 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal Da Saúde. *Programação Anual de Saúde 2017*. Porto Alegre, 2017.

Dulce Helena Chiaverini (Organizadora). [et al.]. *Guia prático de matriciamento em saúde mental*. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011.

Marin, Nelly. (org.). *Assistência farmacêutica para gerentes municipais*. / Organizado por Nelly Marin et al. Rio de Janeiro : OPAS/OMS, 2003. [373]p. Disponível em: [http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&qid=742&Itemid=423](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&task=doc_view&qid=742&Itemid=423)

BRASIL. Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica: *relatório final: efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na assistência farmacêutica, com controle social* / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde.– Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 154 p. – (Série D. Reuniões e Conferências). Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/confer\\_nacional\\_de20medicamentos](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/confer_nacional_de20medicamentos)

BRASIL. RESOLUÇÃO Nº 338, DE 06 DE MAIO DE 2004: *Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica*. Brasília (DF), 2004. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338\\_06\\_05\\_2004.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html)

BRASIL. PORTARIA Nº 1.555, DE 30 DE JULHO DE 2013: *Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília (DF), 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1555\\_30\\_07\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1555_30_07_2013.html)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Instrução Normativa 003/12: *Dispõe sobre a obrigatoriedade no cumprimento das Normas e Rotinas de Dispensação, olicitação de edicamentos, Recebimento, Armazenamento e Controle de Estoque a serem executadas pelos Serviços de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde*. Porto Alegre, 2012. Disponível em: [http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu\\_doc/instrucao\\_normativa\\_003\\_12](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/instrucao_normativa_003_12)

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Instrução Normativa 11/2015: *Dispõe sobre a obrigatoriedade no cumprimento das Normas e Rotinas relacionadas à Solicitação, ao Armazenamento e à Dispensação/Entrega de Medicamentos, no âmbito dos serviços da Coordenação de Atenção Primária, Serviços Especializados Ambulatoriais e Prestadores de Serviço da SMS sob a assessoria da Coordenação de Assistência Farmacêutica*. Diário Oficial de Porto Alegre. Porto Alegre, 2015. Disponível em: [http://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/1493\\_ce\\_20150819\\_executivo](http://dopaonlineupload.procempa.com.br/dopaonlineupload/1493_ce_20150819_executivo)

## **ANEXO I - Códigos de Produção do Tabwin**

### **Atendimentos Atenção Básica**

0101010010 Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Básica

0101010036 Prática Corporal / Atividade Física em Grupo

0101020015 Ação Coletiva de Aplicação Tópica de Flúor Gel

0101020031 Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada

0101020040 Ação Coletiva de Exame Bucal com Finalidade Epidemiológica

0101030010 Visita Domiciliar por Profissional de Nível Médio

0101030029 Visita Domiciliar/Institucional por Profissional de Nível Superior

0101040024 Avaliação Antropométrica

0201020033 Coleta de Material p/ Exame Citopatológico de Colo Uterino

0201020041 Coleta de Material p/ Exame Laboratorial

0201020050 Coleta de Sangue p/ Triagem Neonatal

0211060275 Triagem Oftalmológica - Projeto Olhar Brasil

0214010015 Glicemia Capilar

0214010040 Teste Rápido para Detecção de HIV em Gestante

0214010058 Teste Rápido para Detecção de Infecção pelo HIV

0214010066 Teste Rápido de Gravidez

0214010074 Teste Rápido para Sífilis

0214010082 Teste Rápido para Sífilis em Gestante

0214010090 Teste Rápido para Detecção de Hepatite C

0301010030 Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Básica  
(exceto médico)

0301010056 Consulta Médica em Saúde do Trabalhador

0301010064 Consulta Médica em Atenção Básica

0301010080 Consulta p/ Acompanhamento de Crescimento e Desenvolvimento  
(Puericultura)

0301010099 Consulta para Avaliação Clínica do Fumante

0301010110 Consulta Pré-natal

0301010129 Consulta Puerperal

0301010137 Consulta/Atendimento Domiciliar

0301010153 Primeira Consulta Odontológica Programática

0301060037 Atendimento de Urgência em Atenção Básica



0301060045 Atendimento de Urgência em Atenção Básica com Observação até 8 Horas  
0301060053 Atendimento de Urgência em Atenção Básica com Remoção  
0301100020 Administração de Medicamentos em Atenção Básica (por paciente)  
0301100039 Aferição de Pressão Arterial  
0301100101 Inalação / Nebulização  
0301100152 Retirada de Pontos de Cirurgias Básicas (por paciente)  
0301100187 Terapia de Reidratação Oral  
0401010023 Curativo Grau I c/ ou s/ Debridamento

**Procedimentos e Indicadores Odontológicos:**

0101020058 Aplicação de Cariostático (por dente)  
0101020066 Aplicação de Selante (por dente)  
0101020074 Aplicação Tópica de Flúor (individual por sessão)  
0101020082 Evidenciação de Placa Bacteriana  
0101020090 Selamento Provisório de Cavidade Dentária  
0201010232 Biópsia de Glândula Salivar  
0201010348 Biopsia de Osso do Crânio e da Face  
0201010526 Biópsia dos Tecidos Moles da Boca  
0204010160 Radiografia Oclusal  
0204010179 Radiografia Panorâmica  
0204010187 Radiografia Peri-apical Interproximal (Bite-wing)  
0301010153 Primeira Consulta Odontológica Programática  
0301060029 Atendimento de Urgência c/ Observação ate 24 horas  
0301060061 Atendimento de Urgência em Atenção especializada  
0301100152 Retirada de Pontos de Cirurgias Básicas (por paciente)  
0307010015 Capeamento Pulpar  
0307010023 Restauração de Dente Decíduo  
0307010031 Restauração de Dente Permanente Anterior  
0307010040 Restauração de Dente Permanente Posterior  
0307010058 Tratamento de Nevralgias Faciais  
0307020010 Acesso a Polpa Dentaria e Medicação (por dente)  
0307020029 Curativo de Demora c/ ou s/ Preparo Biomecânico

0307020037 Obturação de Dente Decíduo  
0307020045 Obturação em Dente Permanente Birradicular  
0307020053 Obturação em Dente Permanente com três ou mais RA  
0307020061 Obturação em Dente Permanente Unirradicular  
0307020070 Pulpotomia Dentária  
0307020088 Retratamento Endodôntico em Dente Permanente Bi-Radicular  
0307020096 Retratamento Endodôntico em Dente Permanente com 03 ou mais Raízes  
0307020100 Retratamento Endodôntico em Dente Permanente Uni-Radicular  
0307020118 Selamento de Perfuração Radicular  
0307030016 Raspagem Alisamento e Polimento Supragengivais (por Sextante)  
0307030024 Raspagem Alisamento Subgengivais (por Sextante)  
0307030032 Raspagem Corono-Radicular (por Sextante)  
0307030040 Profilaxia / Remoção da Placa Bacteriana  
0307040011 Colocação de Placa de Mordida  
0307040070 Moldagem Dento-Gengival p/ Construção de Prótese  
0307040089 Reembasamento e Conserto de Prótese Dentaria  
0307040089 Reembasamento e Conserto de Prótese Dentaria  
0307040119 Instalação de Aparelho Ortodôntico/Ortopédico Fixo  
0307040127 Manutenção/Conserto de Aparelho Ortodôntico/Ortopédico  
0307040135 Cimentação de Prótese Dentária  
0307040143 Adaptação de Prótese Dentária  
0307040151 Ajuste Oclusal  
0307040160 Instalação de Prótese Dentaria  
0401010031 Drenagem de Abscesso  
0401010058 Excisão de Lesão e/ou Sutura de Ferimento da Pele  
0401010066 Excisão e/ou Sutura Simples de Pequenas Lesões / Ferimentos de Pele / Anexos e Mucosa  
0401010074 Exérese de Tumor de Pele e Anexos / Cisto Sebáceo  
0401010082 Frenectomia  
0401010104 Incisão e Drenagem de Abscesso  
0401010120 Retirada de Lesão por Shaving  
0404020054 Drenagem de Abscesso da Boca e Anexos  
0404020089 Excisão de Rânula ou Fenômeno de Retenção Salivar

0404020097 Excisão e Sutura de Lesão na Boca  
0404020100 Excisão em Cunha de Lábio  
0404020313 Retirada de Corpo Estranho dos Ossos da Face  
0404020445 Contenção de Dentes por Splintagem  
0404020488 Osteotomia das Fraturas Alvéolo-Dentárias  
0404020577 Redução de Fratura Alvéolo-Dentária sem Osteossíntese  
0404020615 Redução de Luxação Têmporo-Mandibular  
0404020623 Retirada de Material de Síntese Óssea / Dentária  
0404020631 Retirada de Meios de Fixação Maxilo-Mandibular  
0404020674 Reconstrução Parcial do Lábio Traumatizado  
0414010256 Tratamento Cirúrgico de Fístula Oro-Sinusal / Oro-Nasal  
0414010345 Excisão de Calculo de Glandula Salivar  
0414010361 Exérese de Cisto Odontogênico e Não-Odontogênico  
0414010370 Tratamento Cirúrgico de Dente Incluso em Paciente  
0414010388 Tratamento Cirurgico de Fistula Intra e Extra Oral  
0414020022 Apicectomia com Ou sem Obturação Retrógrada  
0414020030 Aprofundamento de Vestíbulo Oral por Sextante  
0414020049 Correção de Bidas Musculares  
0414020057 Correção de Irregularidades de Rebordo Alveolar  
0414020065 Correcao de Tuberosidade Maxilar  
0414020073 Curetagem Periapical  
0414020081 Enxerto Gengival  
0414020120 Exodontia de Dente Decíduo  
0414020138 Exodontia de Dente Permanente  
0414020146 Exodontia Múltipla com Alveoloplastia por Sextante  
0414020154 Gengivectomia (Por Sextante)  
0414020162 Gengivoplastia (Por Sextante)  
0414020170 Glossorrafia  
0414020200 Marsupialização de Cistos e Pseudocistos  
0414020219 Odontosecção / Radilectomia / Tunelização  
0414020243 Reimplante e Transplante Dental por Elemento  
0414020278 Remoção de Dente Retido (Incluso / Impactado)  
0414020294 Remoção de Torus e Exostoses  
0414020359 Tratamento Cirúrgico de Hemorragia Buco-Dental

0414020367 Tratamento Cirurgico para Tracionamento Dental

0414020375 Tratamento Cirúrgico Periodontal (por Sextante)

0414020383 Tratamento de Alveolite

**Quadro 1-** Descrição dos Indicadores de Produção

<b>Produção</b>	<b>Descrição</b>
Cobertura de primeira consulta odontológica programática.	<p>Primeiras Consultas: Avaliação das condições gerais de saúde e realização de exame clínico odontológico com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um plano preventivo-terapêutico. Indicador exclusivo da Atenção Básica. Tem como finalidade medir o acesso da população ao atendimento e tratamento odontológico.</p> <p>Indicador: Número de primeiras consultas realizadas dividido pelo total da população.</p> <p>* Procedimentos para cálculo do indicador: 0301010153.</p>
Média de Procedimentos Básicos Individuais por habitante.	<p>Procedimentos Básicos: procedimentos básicos como restaurações, profilaxias, remoção de tártaro, aplicações de flúor, entre outros realizados na Atenção Básica, serviços especializados e urgências.</p> <p>Indicador: Número de procedimentos odontológicos básicos realizados dividido pelo total da população.</p> <p>* Procedimentos para cálculo do indicador: 0101020058; 0101020066; 0101020074; 0101020082; 0101020090; 0301100152; 0307010015; 0307010023; 0307010031; 0307010040; 0307020010; 0307020029; 0307020070; 0307030016; 0307030024; 0307040089; 0401010031; 0401010066; 0414020120; 0414020138; 0414020383; 0414020405; 0414020359; 0414020170; 0307040070; 0307040160; 0307040143; 0307040135; 0307030040.</p>
Proporção de Procedimentos Especializados em Relação aos Básicos.	<p>Proporção de Procedimentos especializados realizados em Atenção Básica, serviços especializados e urgências, em relação a procedimentos básicos realizados.</p> <p>* Procedimentos para cálculo dos procedimentos especializados: 0307020088; 0307020096; 0307020100; 0307020118; 0201010232; 0201010348; 0307010058; 0307020045; 0307020053; 0307020061; 0307030032; 0307040011; 0307040151; 0401010120; 0414010345; 0404020488; 0414010361; 0414010388; 0201010526; 0414020022; 0414020030; 0414020049; 0414020057; 0414020065; 0414020073; 0414020081; 0414020146; 0414020154; 0414020162; 0414020200; 0414020219; 0414020243; 0414020278; 0414020294; 0414020367; 0414020375; 0307040089; 0307040127; 0401010058; 0401010074; 0404020054; 0404020100; 0404020313; 0404020577; 0404020615; 0404020623; 0404020631; 0404020674; 0414010370; 0404020097; 0401010082; 0404020445; 0307020037; 0307040119; 0414010256; 0414020219; 0401010104; 0404020089.</p>

<p>Percentual de Exodontias de Dente Permanente em Relação aos Procedimentos Seleccionados.</p>	<p>Percentual de extrações dentárias realizadas em relação ao número total de procedimentos seleccionados.</p> <p>* Procedimentos para cálculo do total de exodontias: 0414020138; 0414020146.</p> <p>* Procedimentos seleccionados: 0101020058; 0101020066; 0101020074; 0101020090; 0307010015; 0307010031; 0307010040; 0307020010; 0307020029; 0307020037; 0307020061; 0307020045; 0307020053; 0307020070; 0307020088; 0307020096; 0307020100; 0307020118; 0307030016; 0307030024; 0307030032; 0414020022; 0414020073; 0414020138; 0414020146; 0414020154; 0414020162; 0414020219; 0414020243; 0414020367; 0414020375.</p>
<p>Atendimentos de urgência no nível básico, secundário, emergências e serviços de urgências.</p>	<p>Atendimento prestado a pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizações de patologias crônicas, de baixa complexidade, que são acolhidos nas unidades básicas de saúde, serviços especializados e urgências sem agendamento prévio, onde recebem atendimento e tem sua necessidade assistencial atendida.</p> <p>* Procedimentos para cálculo da produção: 0301060037; 0301060061; 0301060029.</p>
<p>Percentual de Procedimentos Periodontais por Habitante</p>	<p>Número de procedimentos periodontais seleccionados dividido pelo total da população.</p> <p>* Procedimentos seleccionados para cálculo do indicador: 0307030016; 0307030024; 0307030032; 0414020154; 0414020162; 0414020219; 0414020375.</p>

FONTE: SIGTAP.DATASUS

### **Procedimentos Cerest**

0102020027 Atividade Educativa em Saúde do Trabalhador

0301010056 Consulta Médica em Saúde do Trabalhador

### **Procedimentos Saúde do Homem**

0202030105 Solicitações do exame de dosagem do PSA (Antígeno Prostático Específico)

### **Procedimentos Saúde Mental**

03.01.08.030-5 – Matriciamento de Equipes da Atenção Básica

03.01.08.023-2 – Acolhimento Inicial por Centro de Atenção Psicossocial

## ANEXO II - Relação de Unidades de Saúde da Atenção Primária conforme modelo de Atenção e Acolhimento

**Tabela 1**– Relação de Unidades de Saúde da Atenção Primária conforme modelo de Atenção e Acolhimento, em dezembro de 2017, Porto Alegre/RS

<b>N</b>	<b>CNES</b>	<b>Nome</b>	<b>Gerência Distrital</b>	<b>Modelo de Atenção</b>	<b>US Acolhedora</b>
1	2264390	US MODELO	CENTRO	Misto	Não
2	2264382	US SANTA CECILIA	CENTRO	Misto	Sim
3	6883354	US SANTA MARTA	CENTRO	Misto	Não
4	2265222	US ALTO EMBRATEL	GCC	Saúde da Família	Sim
5	2237288	US APARICIO BORGES	GCC	Misto	Sim
6	2264498	US BELEM VELHO	GCC	Misto	Sim
7	2237318	US CRISTAL	GCC	Misto	Sim
8	2237326	US CRUZEIRO DO SUL	GCC	Saúde da Família	Sim
9	3979938	US DIVISA	GCC	Saúde da Família	Sim
10	2265028	US ESTRADA DOS ALPES	GCC	Saúde da Família	Sim
11	2265044	US GLORIA	GCC	Saúde da Família	Sim
12	2237903	US GRACILIANO RAMOS	GCC	Saúde da Família	Sim
13	2264951	US JARDIM CASCATA	GCC	Saúde da Família	Sim
14	2264978	US MATO GROSSO	GCC	Saúde da Família	Sim
15	3306453	US NOSSA SENHORA DAS GRACAS	GCC	Saúde da Família	Sim
16	6130917	US NOSSA SENHORA DE BELEM	GCC	Saúde da Família	Sim
17	2237296	US ORFANOTROFIO	GCC	Saúde da Família	Sim
18	2237512	US OSMAR FREITAS	GCC	Saúde da Família	Sim
19	2264986	US PRIMEIRO DE MAIO	GCC	Sem Saúde da Família	Sim
20	5007518	US RINCAO	GCC	Saúde da Família	Sim
21	2264935	US SANTA ANITA	GCC	Saúde da Família	Sim
22	2264315	US SANTA TEREZA	GCC	Saúde da Família	Sim
23	2264226	US SAO GABRIEL	GCC	Saúde da Família	Sim
24	2264927	US TRONCO	GCC	Misto	Sim
25	2265036	US VILA CRUZEIRO	GCC	Sem Saúde da Família	Sim
26	6883184	US VILA DOS COMERCIARIOS	GCC	Misto	Sim
27	2264994	US VILA GAUCHA	GCC	Sem Saúde da Família	Sim
28	2265141	US BARAO DE BAGE	LENO	Saúde da Família	Sim
29	2264900	US BATISTA FLORES	LENO	Saúde da Família	Não
30	6883257	US BOM JESUS	LENO	Sem Saúde da Família	Não
31	2264870	US CHACARA DA FUMACA	LENO	Misto	Não
32	2265192	US COINMA	LENO	Saúde da Família	Sim
33	2265184	US DIVINA PROVIDENCIA	LENO	Saúde da Família	Sim
34	2237946	US JARDIM CARVALHO	LENO	Saúde da Família	Sim

<b>N</b>	<b>CNES</b>	<b>Nome</b>	<b>Gerência Distrital</b>	<b>Modelo de Atenção</b>	<b>US Acolhedora</b>
35	2264196	US JARDIM DA FAPA	LENO	Saúde da Família	Sim
36	2237954	US JARDIM PROTASIO ALVES	LENO	Saúde da Família	Sim
37	2264803	US LARANJEIRAS	LENO	Saúde da Família	Sim
38	2264765	US MATO SAMPAIO	LENO	Saúde da Família	Não
39	2237237	US MILTA RODRIGUES	LENO	Saúde da Família	Sim
40	2237792	US MORRO SANTANA	LENO	Sem Saúde da Família	Sim
41	2237911	US SAFIRA NOVA	LENO	Saúde da Família	Sim
42	2237733	US TIJUCA	LENO	Saúde da Família	Sim
43	2237210	US TIMBAUVA	LENO	Saúde da Família	Não
44	2264773	US VILA BRASILIA	LENO	Saúde da Família	Sim
45	7150547	US VILA FATIMA - CEU PUCRS	LENO	Sem Saúde da Família	Não
46	2264846	US VILA JARDIM	LENO	Sem Saúde da Família	Não
47	2264781	US VILA PINTO	LENO	Saúde da Família	Sim
48	2264889	US VILA SAFIRA	LENO	Saúde da Família	Sim
49	2265133	US VILA SESC	LENO	Saúde da Família	Sim
50	2264897	US WENCESLAU FONTOURA	LENO	Saúde da Família	Sim
51	2264617	US ASA BRANCA	NEB	Saúde da Família	Sim
52	2237245	US ASSIS BRASIL	NEB	Misto	Sim
53	2264218	US BECO DOS COQUEIROS	NEB	Saúde da Família	Sim
54	2265087	US COSTA E SILVA	NEB	Saúde da Família	Não
55	7449283	US DOMENICO FEOLI	NEB	Saúde da Família	Sim
56	5377978	US ESPERANCA CORDEIRO	NEB	Saúde da Família	Sim
57	2265125	US JARDIM LEOPOLDINA	NEB	Saúde da Família	Não
58	2264714	US JENOR JARROS	NEB	Saúde da Família	Sim
59	2265206	US NOSSA SENHORA APARECIDA	NEB	Saúde da Família	Não
60	2264633	US NOVA BRASILIA	NEB	Misto	Não
61	2264641	US NOVA GLEBA	NEB	Saúde da Família	Sim
62	2265095	US PARQUE DOS MAIAS	NEB	Saúde da Família	Não
63	2265214	US PASSO DAS PEDRAS I	NEB	Sem Saúde da Família	Não
64	2264250	US PASSO DAS PEDRAS II	NEB	Saúde da Família	Sim
65	2264919	US PLANALTO	NEB	Saúde da Família	Sim
66	2264706	US RAMOS	NEB	Sem Saúde da Família	Não
67	2264862	US RUBEM BERTA	NEB	Sem Saúde da Família	Sim
68	3321428	US SANTA FE	NEB	Saúde da Família	Sim
69	3321401	US SANTA MARIA	NEB	Saúde da Família	Sim
70	2264692	US SANTA ROSA	NEB	Sem Saúde da Família	Sim
71	2265176	US SANTISSIMA TRINDADE	NEB	Saúde da Família	Não
72	3927997	US SANTO AGOSTINHO	NEB	Saúde da Família	Sim
73	2237423	US SAO BORJA	NEB	Saúde da Família	Sim
74	2264854	US SAO CRISTOVAO	NEB	Sem Saúde da Família	Não

<b>N</b>	<b>CNES</b>	<b>Nome</b>	<b>Gerência Distrital</b>	<b>Modelo de Atenção</b>	<b>US Acolhedora</b>
75	2264684	US SARANDI	NEB	Misto	Sim
76	2264676	US VILA ELIZABETH	NEB	Misto	Não
77	2265168	US CONCEICAO	NHNI	Saúde da Família	Não
78	2264374	US DIRETOR PESTANA	NHNI	Misto	Sim
79	2264285	US FARRAPOS	NHNI	Misto	Sim
80	2265109	US FLORESTA	NHNI	Saúde da Família	Não
81	7049579	US FRADIQUE VIZEU	NHNI	Saúde da Família	Sim
82	6883303	US IAPI	NHNI	Misto	Sim
83	2237113	US ILHA DA PINTADA	NHNI	Saúde da Família	Sim
84	6140815	US ILHA DO PAVAO	NHNI	Sem Saúde da Família	Sim
85	2264366	US ILHA DOS MARINHEIROS	NHNI	Saúde da Família	Sim
86	2265079	US JARDIM ITU	NHNI	Saúde da Família	Sim
87	3437159	US MARIO QUINTANA	NHNI	Saúde da Família	Sim
88	2264331	US NAVEGANTES	NHNI	Sem Saúde da Família	Não
89	2237504	US NAZARE	NHNI	Saúde da Família	Sim
90	2264811	US VILA IPIRANGA	NHNI	Sem Saúde da Família	Sim
91	2237369	US BANANEIRAS	PLP	Sem Saúde da Família	Sim
92	8006865	US CAMPO DA TUCA	PLP	Saúde da Família	Sim
93	8006830	US CERES	PLP	Sem Saúde da Família	Sim
94	8006849	US ERNESTO ARAUJO	PLP	Saúde da Família	Sim
95	2264722	US ESMERALDA	PLP	Saúde da Família	Sim
96	2237458	US HERDEIROS	PLP	Saúde da Família	Sim
97	5473810	US LOMBA DO PINHEIRO	PLP	Saúde da Família	Sim
98	2237342	US MAPA	PLP	Misto	Não
99	8006873	US MORRO DA CRUZ	PLP	Saúde da Família	Sim
100	5878632	US PANORAMA	PLP	Sem Saúde da Família	Sim
101	2264269	US PEQUENA CASA DA CRIANCA	PLP	Misto	Não
102	2237482	US PITORESCA	PLP	Saúde da Família	Sim
103	2237350	US RECREIO DA DIVISA	PLP	Saúde da Família	Não
104	5473764	US SANTA HELENA	PLP	Saúde da Família	Sim
105	8006903	US SANTO ALFREDO	PLP	Saúde da Família	Sim
106	2264838	US SAO CARLOS	PLP	Sem Saúde da Família	Sim
107	2237377	US SAO JOSE	PLP	Sem Saúde da Família	Sim
108	8006857	US SAO MIGUEL	PLP	Misto	Sim
109	2264730	US SAO PEDRO	PLP	Saúde da Família	Sim
110	2264757	US VICOSA	PLP	Saúde da Família	Sim
111	8006822	US VILA VARGAS	PLP	Saúde da Família	Sim
112	2264471	US BELEM NOVO	RES	Misto	Sim
113	2264404	US CASTELO	RES	Saúde da Família	Sim
114	2264412	US CHACARA DO BANCO	RES	Saúde da Família	Sim



<b>N</b>	<b>CNES</b>	<b>Nome</b>	<b>Gerência Distrital</b>	<b>Modelo de Atenção</b>	<b>US Acolhedora</b>
115	7076584	US CHAPEU DO SOL	RES	Saúde da Família	Sim
116	2264560	US LAMI	RES	Saúde da Família	Sim
117	2264609	US MACEDONIA	RES	Sem Saúde da Família	Não
118	7497547	US NUCLEO ESPERANCA	RES	Saúde da Família	Sim
119	6676227	US PAULO VIARO	RES	Saúde da Família	Sim
120	2264749	US PITINGA	RES	Saúde da Família	Sim
121	2264455	US PONTA GROSSA	RES	Saúde da Família	Sim
122	2264234	US QUINTA UNIDADE	RES	Saúde da Família	Sim
123	2264587	US RESTINGA	RES	Sem Saúde da Família	Não
124	2264943	US ALTO ERECHIM	SCS	Saúde da Família	Sim
125	2264463	US BECO DO ADELAR	SCS	Sem Saúde da Família	Não
126	2264501	US CALABRIA	SCS	Misto	Sim
127	2264528	US CAMAQUA	SCS	Sem Saúde da Família	Sim
128	2264536	US CAMPO NOVO	SCS	Saúde da Família	Sim
129	2237539	US CAMPOS DO CRISTAL	SCS	Saúde da Família	Sim
130	2264420	US CIDADE DE DEUS	SCS	Saúde da Família	Sim
131	7517904	US COHAB CAVALHADA	SCS	Saúde da Família	Sim
132	2693437	US GUARUJA	SCS	Misto	Sim
133	2264544	US IPANEMA	SCS	Sem Saúde da Família	Sim
134	2264552	US JARDIM DAS PALMEIRAS	SCS	Misto	Sim
135	2264579	US MONTE CRISTO	SCS	Sem Saúde da Família	Não
136	8013632	US MORADAS DA HIPICA	SCS	Saúde da Família	Sim
137	2265001	US NONOAI	SCS	Sem Saúde da Família	Não
138	2264447	US SAO VICENTE MARTIR	SCS	Saúde da Família	Sim
139	2264595	US TRISTEZA	SCS	Sem Saúde da Família	Sim
140	6247938	US VILA NOVA IPANEMA	SCS	Saúde da Família	Sim

Fonte: CGAPS e IMESF

### ANEXO III – Lista de Equipes vinculadas e de categorias profissionais por NASFs, Saúde Indígena, Consultório de Ruas, Saúde Prisional e Saúde Socioeducativa

Tabela 1- Lista de equipes vinculadas e de categoria profissional por NASFs, em Porto Alegre/RS

NASF	Nome das equipes vinculadas	N Profissionais	Profissionais	Carga horária
NASF Cruzeiro/Cristal	ESF Santa Anita I	10	Assistente Social	40
	ESF Cruzeiro do Sul I		Fisioterapeuta Geral	20
	ESF Orfanotrófio I		Fisioterapeuta Geral	20
	ESF Osmar Freitas I		Fonoaudiólogo	40
	ESF Osmar Freitas II		Médico Ginecologista	20
	ESF Nossa Senhora Medianeira I		Médico Psiquiatra	20
	ESF Nossa Senhora Medianeira II		Nutricionista	38
			Nutricionista	40
			Psicólogo Clínico	38
			Terapeuta Ocupacional	16
Equipe 4 - NASF - Barão Bage	ESF Barão do Bagé 1	5	Assistente Social	40
	ESF Barão do Bagé 2		Farmacêutico	40
	ESF Divina Providência 1		Médico Psiquiatra	40
	ESF Divina Providência 2		Psicólogo Clínico	40
	ESF Nossa Senhora Aparecida 1		Terapeuta Ocupacional	40
	ESF Nossa Senhora Aparecida 2			
	ESF Vila SESC 1			
	ESF Vila SESC 2			
NASF LENO	ESF Laranjeiras I	9	Assistente Social	40
	ESF Mato Sampaio I		Fisioterapeuta Geral	30
	ESF Vila Pinto I		Médico Psiquiátrico	20
	ESF Vila Brasília I		Nutricionista	40
	ESF Tijuca I		Psicólogo Clínico	40
	ESF Milta Rodrigues I		Psicólogo Clínico	40
	ESF Milta Rodrigues II		Psicólogo Clínico	16
			Terapeuta Ocupacional	16
			Terapeuta Ocupacional	30
NASF Centro	ESF Modelo I	7	Fisioterapeuta	30
	ESF Modelo II		Fonoaudiólogo	40
	ESF Santa Cecília I		Médico Psiquiatra	40
	ESF Santa Cecília II		Nutricionista	30
	ESF Santa Cecília III		Profissional de Educação Física	30
	ESF Santa Marta I		Psicólogo Clínico	40
	ESF Santa Marta II		Terapeuta Ocupacional	30
	eCR Centro			

<b>NASF</b>	<b>Nome das equipes vinculadas</b>	<b>N Profissionais</b>	<b>Profissionais</b>	<b>Carga horária</b>
Equipe 2 - NASF - JD Leopoldina	ESF Costa e Silva 1	5	Assistente Social	40
	ESF Jardim Leopoldina 1		Farmacêutico	40
	ESF Jardim Leopoldina 2		Médico Psiquiatra	40
	ESF Jardim Leopoldina 3		Nutricionista	40
	ESF Jardim Leopoldina 4		Psicóloga Clínico	40
	ESF Jardim Leopoldina 5			
	ESF Parque dos Maias 1			
	ESF Parque dos Maias 2			
NASF Novo Horizonte	ESF Jenor Jarros I	11	Assistente Social	40
	ESF Asa Branca I		Fisioterapeuta Geral	30
	ESF Beco dos Coqueiros II		Farmacêutico	40
	ESF Santa Fé I		Fonoaudiólogo	30
	ESF Santa Fé II		Médico Clínico	4
	ESF Santo Agostinho I		Médico Clínico	4
	ESF Santo Agostinho II		Médico Psiquiatra	20
	ESF Passo das Pedras I		Médico Psiquiatra	20
	I		Nutricionista	40
			Nutricionista	12
			Terapeuta Ocupacional	40
Equipe 1 - NASF – Unidade Conceição	ESF Conceição 1	5	Assistente Social	40
	ESF Conceição 2		Farmacêutico	40
	ESF Conceição 3		Nutricionista	40
	ESF Conceição 4		Psicólogo Clínico	40
	ESF Conceição 5		Terapeuta Ocupacional	40
	ESF Conceição 6			
	ESF Santíssima Trindade 1			
	ESF Santíssima Trindade 2			
Equipe 3 - NASF – Jardim Itú	ESF Coinma 1	5	Assistente Social	40
	ESF Coinma 2		Farmacêutico	40
	ESF Jardim Itú 1		Nutricionista	40
	ESF Jardim Itú 2		Psicólogo Clínico	40
	ESF Jardim Itú 3		Terapeuta Ocupacional	40
	ESF Vila Floresta 1			
	ESF Vila Floresta 2			
	ESF Vila Floresta 3			

FONTES: SCNES

**Tabela 3-** Lista de equipes de Consultório na Rua e de categoria profissional por eCR, em Porto Alegre/RS

<b>Equipe Consultório na rua</b>	<b>Modalidade</b>	<b>Unidade de Saúde Sede</b>	<b>N Equipes</b>	<b>Profissionais</b>
eCR Centro	III	US Santa Marta	1	Agente Comunitário de Saúde
				Assistente Social
				Enfermeiro
				Enfermeiro
				Médico da Estratégia de Saúde da Família
				Psicólogo Clínico
				Técnico de Enfermagem
				Técnico de Enfermagem
				Técnico de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família
				Técnico de Enfermagem da Estratégia de Saúde da Família
Técnico em Saúde Bucal				
eCR Hospital Nossa Senhora da Conceição	II	Consultório na Rua HNSC	1	Assistente Social
				Assistente Social
				Auxiliar de Escritório
				Enfermeiro
				Enfermeiro
				Gerente de Serviços de Saúde
				Psicólogo Clínico
				Psicólogo Clínico
				Técnico de Enfermagem
				Técnico de Enfermagem
				Terapeuta Ocupacional
				Terapeuta Ocupacional
				Terapeuta Ocupacional
Terapeuta Ocupacional				
Trabalhador de Serviços de Limpeza e Conservação				

FONTE: SCNES.

**Tabela 4-** Lista de profissionais das Equipes de Saúde Prisional, em Porto Alegre/RS

<b>Equipe Saúde Prisional</b>	<b>Profissionais</b>
Madre Pelletier	Assistente Social
	Assistente Social
	Auxiliar em Saúde Bucal
	Cirurgião Dentista Clínico Geral
	Enfermeiro
	Enfermeiro
	Enfermeiro
	Médico Clínico
	Médico Clínico
	Psicólogo Clínico
	Técnico de Enfermagem
	Técnico de Enfermagem
	PCPA 1, 2 e 3
Assistente Social	
Assistente Social	
Assistente Social	
Auxiliar em Saúde Bucal	
Cirurgião Dentista Clínico Geral	
Cirurgião Dentista Clínico Geral	
Cirurgião Dentista Clínico Geral	
Enfermeiro	
Enfermeiro	
Enfermeiro	
Enfermeiro	
Farmacêutico	
Farmacêutico	
Médico Clínico	
Médico Clínico	
Médico Clínico	
Médico Clínico	
Médico Clínico	
Médico Clínico	
Médico Clínico	
Médico Clínico	
Médico Clínico	
Médico Clínico	
Psicólogo Clínico	
Psicólogo Clínico	
Técnico de Enfermagem	
Técnico de Enfermagem	
Técnico de Enfermagem	
Técnico de Enfermagem	
Técnico de Enfermagem	
Técnico de Enfermagem	
Técnico de Enfermagem	
Técnico de Enfermagem	
Técnico de Enfermagem	
Técnico de Enfermagem	
Técnico de Enfermagem	
Técnico de Enfermagem	
Técnico de Enfermagem	
Técnico em Radiologia e Imagenologia	
Técnico em Radiologia e Imagenologia	

FONTE: SCNES.

**Tabela 5**– Lista de profissionais das Unidades de Saúde Socioeducativa, em Porto Alegre/RS

<b>Gerência Distrital</b>	<b>Unidade de Saúde Socioeducativa</b>	<b>Profissionais</b>
<b>GCC</b>	<b>FASERS</b>	Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Cirurgião Dentista de Saúde Coletiva
		Enfermeiro
		Enfermeiro
		Farmacêutico
		Médico Clínico
		Médico Neurologista
		Médico Psiquiatra
		Nutricionista
		Nutricionista
		Professor de Educação Física
		Técnico de Enfermagem
	<b>CASE PC</b>	Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Cirurgião Dentista Periodontista
		Enfermeiro
		Enfermeiro
		Médico Clínico
		Médico Psiquiatra
		Nutricionista
	Professor de Educação Física	
	<b>CASE I</b>	Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Cirurgião Dentista Clínico Geral
		Cirurgião Dentista Clínico Geral
		Enfermeiro
		Enfermeiro
		Médico Clínico
		Médico Clínico
		Médico Psiquiatra
		Médico Psiquiatra
		Professor de Educação Física
	Técnico de Enfermagem	
<b>CASE II</b>	Auxiliar de Enfermagem	
	Auxiliar de Enfermagem	
	Auxiliar de Enfermagem	
	Auxiliar de Enfermagem	
	Cirurgião Dentista Clínico Geral	
	Enfermeiro	
	Médico Clínico	
	Médico Psiquiatra	
Professor de Educação Física		

	CSE	Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Cirurgião Dentista Clínico Geral
		Enfermeiro
		Médico Clínico
		Médico Psiquiatra
		Professor de Educação Física
		Professor de Educação Física
	CASEF	Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Auxiliar de Enfermagem
		Cirurgião Dentista Clínico Geral
		Enfermeiro
		Enfermeiro
		Médico Ginecologista e Obstetra
		Médico Psiquiatra
		Técnico de Enfermagem
		Professor De Educação Física

FONTE: SCNES.

## ANEXO IV – Referência Saúde Bucal

**Tabela 1-** Referência em Saúde Bucal para as Unidades de Saúde da Atenção Básica de Porto Alegre

N	CNES	Nome	Gerência Distrital	US com Saúde Bucal	US de referência para Saúde Bucal
1	2264390	US Modelo	Centro	Sim	
2	2264382	US Santa Cecília	Centro	Não	US Modelo
3	6883354	US Santa Marta	Centro	Sim	
4	2265222	US Alto Embratel	GCC	Não	US Primeiro de Maio
5	2237288	US Aparício Borges	GCC	Não	US Estrada dos Alpes e US Jardim Cascata
6	2264498	US Belém Velho	GCC	Sim	
7	2237318	US Cristal	GCC	Sim	
8	2237326	US Cruzeiro do Sul	GCC	Não	US Divisa
9	3979938	US Divisa	GCC	Sim	
10	2265028	US Estrada dos Alpes	GCC	Sim	
11	2265044	US Glória	GCC	Sim	
12	2237903	US Graciliano Ramos	GCC	Não	US Jardim Cascata
13	2264951	US Jardim Cascata	GCC	Sim	
14	2264978	US Mato Grosso	GCC	Não	US Divisa
15	6883184	US Medianeira	GCC	Sim	
16	3306453	US Nossa Senhora das Graças	GCC	Não	US São Gabriel
17	6130917	US Nossa Senhora de Belém	GCC	Sim	
18	2237296	US Orfanotrófio	GCC	Não	US Osmar Freitas
19	2237512	US Osmar Freitas	GCC	Sim	
20	2264986	US Primeiro de Maio	GCC	Sim	
21	5007518	US Rincão	GCC	Não	US Nossa Senhora de Belém
22	2264935	US Santa Anita	GCC	Não	US Osmar Freitas
23	2264315	US Santa Tereza	GCC	Não	US Cristal e US Vila dos Comerciantes
24	2264226	US São Gabriel	GCC	Sim	
25	2264927	US Tronco	GCC	Não	US Nossa Senhora Medianeira
26	2265036	US Vila Cruzeiro	GCC	Não	US Cristal
27	6883184	US Vila dos Comerciantes	GCC	Sim	
28	2264994	US Vila Gaúcha	GCC	Não	US Nossa Senhora Medianeira
29	2265141	US Barão do Bagé	LENO	Sim	
30	2264900	US Batista Flores	LENO	Não	US Wenceslau Fontoura
31	6883257	US Bom Jesus	LENO	Sim	
32	2264870	US Chácara da Fumaça	LENO	Sim	
33	2265192	US Coinma	LENO	Sim	
34	2265184	US Divina Providência	LENO	Sim	
35	2237946	US Jardim Carvalho	LENO	Sim	
36	2264196	US Jardim da FAPA	LENO	Sim	



37	2237954	US Jardim Protásio Alves	LENO	Sim	
38	2264803	US Laranjeiras	LENO	Sim	
39	2264765	US Mato Sampaio	LENO	Sim	
40	2237237	US Milta Rodrigues	LENO	Sim	
41	2237792	US Morro Santana	LENO	Sim	
42	2237911	US Safira Nova	LENO	Sim	
43	2237733	US Tijuca	LENO	Não	US Jardim Protásio Alves
44	2237210	US Timbauva	LENO	Sim	
45	2264773	US Vila Brasília	LENO	Sim	
46	7150547	US Vila Fátima	LENO	Sim	
47	2264846	US Vila Jardim	LENO	Sim	
48	2264781	US Vila Pinto	LENO	Sim	
49	2264889	US Vila Safira	LENO	Não	US Safira Nova
50	2265133	US Vila SESC	LENO	Sim	
51	2264897	US Wenceslau Fontoura	LENO	Sim	
52	2264617	US Asa Branca	NEB	Não	US Sarandi
53	2237245	US Assis Brasil	NEB	Sim	
54	2264218	US Beco dos Coqueiros	NEB	Não	US Passo das Pedras I
55	2265087	US Costa e Silva	NEB	Sim	
56	7449283	US Domenico Feoli	NEB	Sim	
57	5377978	US Esperança Cordeiro	NEB	Sim	
58	2265125	US Jardim Leopoldina	NEB	Sim	
59	2264714	US Jenor Jarros	NEB	Não	US Assis Brasil
60	2265206	US Nossa Senhora Aparecida	NEB	Sim	
61	2264633	US Nova Brasília	NEB	Sim	
62	2264641	US Nova Gleba	NEB	Não	US Vila Elisabeth
63	2265095	US Parque dos Maias	NEB	Sim	
64	2265214	US Passo das Pedras I	NEB	Sim	
65	2264250	US Passo das Pedras II	NEB	Não	US Passo das Pedras I
66	2264919	US Planalto	NEB	Não	US Domenico Feoli
67	2264706	US Ramos	NEB	Não	US Santo Agostinho
68	2264862	US Rubem Berta	NEB	Sim	
69	3321428	US Santa Fé	NEB	Sim	
70	3321401	US Santa Maria	NEB	Não	US Esperança Cordeiro
71	2264692	US Santa Rosa	NEB	Sim	
72	2265176	US Santíssima Trindade	NEB	Sim	
73	3927997	US Santo Agostinho	NEB	Sim	
74	2237423	US São Borja	NEB	Sim	
75	2264854	US São Cristóvão	NEB	Sim	
76	2264684	US Sarandi	NEB	Sim	
77	2264676	US Vila Elisabeth	NEB	Não	US Nova Brasília
78	2265168	US Conceição	NHNI	Sim	
79	2264374	US Diretor Pestana	NHNI	Sim	
80	2264285	US Farrapos	NHNI	Sim	
81	2265109	US Floresta	NHNI	Sim	
82	7049579	US Fradique Vlizeu	NHNI	Sim	
83	6883303	US IAPI	NHNI	Sim	

84	2237113	US Ilha da Pintada	NHNI	Sim	
85	6140815	US Ilha do Pavão	NHNI	Sim	
86	2264366	US Ilha dos Marinheiros	NHNI	Sim	
87	2265079	US Jardim Itú	NHNI	Sim	
88	3437159	US Mário Quintana	NHNI	Sim	
89	2264331	US Navegantes	NHNI	Sim	
90	2237504	US Nazaré	NHNI	Sim	
91	2264811	US Vila Ipiranga	NHNI	Sim	
92	2237369	US Bananeiras	PLP	Sim	
93	8006865	US Campo da Tuca	PLP	Sim	
94	8006830	US Ceres	PLP	Sim	
95	8006849	US Ernesto Araújo	PLP	Sim	
96	2264722	US Esmeralda	PLP	Sim	
97	2237458	US Herdeiros	PLP	Sim	
98	5473810	US Lomba do Pinheiro	PLP	Não	US Viçosa e US São Pedro
99	2237342	US Mapa	PLP	Sim	
100	8006873	US Morro da Cruz	PLP	Sim	
101	5878632	US Panorama	PLP	Sim	
102	2264269	US Pequena Casa da Criança	PLP	Sim	
103	2237482	US Pitoresca	PLP	Sim	
104	2237350	US Recreio da Divisa	PLP	Não	US Panorama
105	5473764	US Santa Helena	PLP	Sim	
106	8006903	US Santo Alfredo	PLP	Sim	
107	2264838	US São Carlos	PLP	Sim	
108	2237377	US São José	PLP	Sim	
109	8006857	US São Miguel	PLP	Sim	
110	2264730	US São Pedro	PLP	Sim	
111	2264757	US Viçosa	PLP	Sim	
112	8006822	US Vila Vargas	PLP	Sim	
113	2264471	US Belém Novo	RES	Sim	
114	2264404	US Castelo	RES	Sim	
115	2264412	US Chácara do Banco	RES	Não	US Restinga
116	7076584	US Chapéu do Sol	RES	Sim	
117	2264560	US Lami	RES	Sim	
118	2264609	US Macedônia	RES	Sim	
119	7497547	US Núcleo Esperança	RES	Sim	
120	6676227	US Paulo Viário	RES	Sim	
121	2264749	US Pitinga	RES	Não	US Quinta Unidade
122	2264455	US Ponta Grossa	RES	Sim	
123	2264234	US Quinta Unidade	RES	Sim	
124	2264587	US Restinga	RES	Sim	
125	2264943	US Alto Erechim	SCS	Sim	
126	2264463	US Beco do Adelar	SCS	Sim	
127	2264501	US Calábria	SCS	Sim	
128	2264528	US Camaquã	SCS	Sim	
129	2264536	US Campo Novo	SCS	Sim	
130	2237539	US Campos do Cristal	SCS	Não	US Campo Novo
131	2264420	US Cidade de Deus	SCS	Sim	
132	7517904	US COHAB Cavalhada	SCS	Sim	
133	2693437	US Guarujá	SCS	Sim	

134	2264544	US Ipanema	SCS	Sim	
135	2264552	US Jardim das Palmeiras	SCS	Não	US Calábria
136	2264579	US Monte Cristo	SCS	Sim	
137	8013632	US Moradas da Hípica	SCS	Sim	
138	2264439	US Morro dos Sargentos	SCS	Não	US Guarujá e US Ipanema
139	2265001	US Nonoai	SCS	Sim	
140	2264447	US São Vicente Martir	SCS	Sim	
141	2264595	US Tristeza	SCS	Sim	
142	6247938	US Vila Nova Ipanema	SCS	Sim	

**FONTE:** CGAB (dezembro 2017).

## ANEXO V - Número de profissionais e total de carga horária por Unidade de Saúde da Atenção Básica

**Tabela 1**– Número de profissionais e total de carga horária por Unidade de Saúde da Atenção Básica em dezembro de 2017.

N	CNES	Unidade de Saúde	Gerência Distrital	Agente Comunitário de Saúde		Agente de Combate às Endemias		Auxiliar de Enfermagem		Técnico em Enfermagem		Enfermeiro		Auxiliar de Saúde Bucal		Técnico em Saúde Bucal	
				N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas
1	2264390	US MODELO	CENTRO	14	520	6	240	12	410	16	630	8	310	5	190	2	80
2	2264382	US SANTA CECILIA	CENTRO	14	560	0	0	5	180	6	216	4	144	0	0	0	0
3	6883354	US SANTA MARTA	CENTRO	11	440	7	280	4	160	19	730	9	360	4	140	2	80
4	2264870	US CHACARA DA FUMACA	LENO	6	240	1	40	4	160	8	260	4	160	2	80	1	40
5	2264846	US VILA JARDIM	LENO	0	0	1	40	1	30	5	190	2	80	1	40	0	0
6	6883257	US BOM JESUS	LENO	0	0	1	40	4	130	7	260	3	120	3	120	0	0
7	2265133	US SESC	LENO	5	200	0	0	3	0	1	0	2	0	0	0	2	0
8	2237792	US MORRO SANTANA	LENO	0	0	1	40	4	120	2	80	2	80	1	30	0	0
9	2265141	US BARAO DE BAGE	LENO	7	280	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	1	0
10	2265184	US DIVINA PROVIDENCIA	LENO	7	280	0	0	4	0	0	0	3	0	0	0	2	0
11	2265192	US COINMA	LENO	6	240	0	0	2	0	3	30	3	0	0	0	2	0
12	7150547	US CEU VILA FATIMA	LENO	0	0	0	0	0	0	4	160	1	40	1	40	0	0
13	2264900	US BATISTA FLORES	LENO	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	0	0	0	0
14	2237946	US JARDIM CARVALHO	LENO	9	360	0	0	0	0	5	200	2	80	1	40	1	40
15	2264196	US JARDIM DA FAPA	LENO	8	320	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	0	0
16	2237954	US JARDIM PROTASIO ALVES	LENO	6	240	0	0	0	0	4	160	3	120	1	40	1	40
17	2264803	US LARANJEIRAS	LENO	3	120	0	0	0	0	2	80	1	40	1	40	0	0
18	2264765	US MATO SAMPAIO	LENO	5	200	1	40	0	0	2	80	1	40	1	40	1	40
19	2237237	US MILTA RODRIGUES	LENO	10	400	1	40	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
20	2237911	US SAFIRA NOVA	LENO	6	240	1	40	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
21	2237733	US TIJUCA	LENO	6	240	0	0	0	0	4	160	2	80	0	0	0	0
22	2237210	US TIMBAUVA	LENO	12	480	1	40	0	0	5	200	2	80	0	0	1	40
23	2264773	US VILA BRASILIA	LENO	5	200	1	40	0	0	2	80	1	40	1	40	0	0
24	2264781	US VILA PINTO	LENO	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	1	40	0	0
25	2264889	US VILA SAFIRA	LENO	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	0	0	0	0
26	2264897	US WENCESLAU FONTOURA	LENO	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	1	40	0	0
27	2264617	US ASA BRANCA	NEB	5	200	0	0	0	0	2	80	1	40	0	0	0	0

N	CNES	Unidade de Saúde	Gerência Distrital	Agente Comunitário de Saúde		Agente de Combate às Endemias		Auxiliar de Enfermagem		Técnico em Enfermagem		Enfermeiro		Auxiliar de Saúde Bucal		Técnico em Saúde Bucal	
				N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas
28	2237245	US ASSIS BRASIL	NEB	1	40	1	40	9	300	3	110	2	80	1	40	0	0
29	2264218	US BECO DOS COQUEIROS	NEB	7	280	0	0	0	0	5	200	2	80	0	0	0	0
30	2265087	US COSTA E SILVA	NEB	6	240	0	0	4	0	1	0	1	0	0	0	1	0
31	7449283	US DOMENICO FEOLI	NEB	8	320	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
32	5377978	US ESPERANCA CORDEIRO	NEB	7	280	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	0	0
33	2265125	US JARDIM LEOPOLDINA	NEB	17	680	0	0	8	0	0	0	5	0	0	0	2	0
34	2264714	US JENOR JARROS	NEB	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	0	0	0	0
35	2265206	US NOSSA SENHORA APARECIDA	NEB	7	280	0	0	4	0	1	0	2	0	0	0	1	0
36	2264633	US NOVA BRASILIA	NEB	9	360	0	0	2	80	5	200	3	120	1	40	0	0
37	2264641	US NOVA GLEBA	NEB	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	0	0	0	0
38	2265095	US PARQUE DOS MAIAS	NEB	14	560	0	0	5	0	0	0	4	0	0	0	2	0
39	2264250	US PASSO DAS PEDRAS II	NEB	7	280	0	0	0	0	4	160	2	80	0	0	0	0
40	2265214	US PASSO DAS PEDRAS I	NEB	0	0	2	80	5	200	3	110	2	60	1	40	0	0
41	2264919	US PLANALTO	NEB	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	0	0	0	0
42	2264706	US RAMOS	NEB	0	0	2	80	3	120	4	160	2	80	1	40	0	0
43	2264862	US RUBEM BERTA	NEB	0	0	3	120	8	300	2	60	3	120	2	80	0	0
44	3321428	US SANTA FE	NEB	8	320	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	0	0
45	3321401	US SANTA MARIA	NEB	7	280	0	0	0	0	4	160	2	80	0	0	0	0
46	2264692	US SANTA ROSA	NEB	0	0	3	120	5	200	4	160	2	70	1	30	0	0
47	2265176	US SANTISSIMA TRINDADE	NEB	7	280	0	0	4	0	1	0	3	0	0	0	1	40
48	3927997	US SANTO AGOSTINHO	NEB	5	200	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	0	0
49	2237423	US SAO BORJA	NEB	7	280	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
50	2264854	US SAO CRISTOVAO	NEB	0	0	1	40	5	200	3	120	2	80	1	40	0	0
51	2264684	US SARANDI	NEB	6	240	0	0	5	200	2	70	3	120	2	60	0	0
52	2264676	US VILA ELIZABETH	NEB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	2264234	US QUINTA UNIDADE	RES	7	280	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
54	2264471	US BELEM NOVO	RES	6	240	2	80	6	200	3	110	3	120	1	40	0	0
55	2264404	US CASTELO	RES	14	560	0	0	0	0	6	240	2	80	1	40	1	40
56	2264412	US CHACARA DO BANCO	RES	7	280	0	0	0	0	2	80	1	40	0	0	0	0

N	CNES	Unidade de Saúde	Gerência Distrital	Agente Comunitário de Saúde		Agente de Combate às Endemias		Auxiliar de Enfermagem		Técnico em Enfermagem		Enfermeiro		Auxiliar de Saúde Bucal		Técnico em Saúde Bucal	
				N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas
57	7076584	US CHAPEU DO SOL	RES	6	240	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
58	2264560	US LAMI	RES	11	440	1	40	0	0	5	200	3	120	1	40	1	40
59	2264609	US MACEDONIA	RES	0	0	3	120	2	70	4	160	2	80	1	40	0	0
60	7497547	US NUCLEO ESPERANCA	RES	6	240	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
61	6676227	US PAULO VIARO	RES	8	320	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
62	2264749	US PITINGA	RES	9	360	0	0	0	0	3	120	1	40	0	0	0	0
63	2264455	US PONTA GROSSA	RES	9	360	1	40	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
64	2264587	US RESTINGA	RES	0	0	2	80	11	390	4	150	4	150	2	80	1	40
65	2265222	US ALTO EMBRATEL	GCC	6	240	0	0	0	0	4	160	2	80	0	0	0	0
66	2237288	US APARICIO BORGES	GCC	3	120	2	80	2	80	4	130	2	80	0	0	0	0
67	2264498	US BELEM VELHO	GCC	4	160	0	0	2	70	3	100	2	80	1	40	1	40
68	2237318	US CRISTAL	GCC	3	120	2	80	2	70	3	90	2	80	2	80	1	40
69	2237326	US CRUZEIRO DO SUL	GCC	4	160	0	0	0	0	2	80	2	80	0	0	0	0
70	3979938	US DIVISA	GCC	5	200	0	0	0	0	2	80	1	40	1	40	0	0
71	2265028	US ESTRADA DOS ALPES	GCC	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	1	40	1	40
72	2265044	US GLORIA	GCC	9	360	0	0	0	0	6	240	4	160	1	40	1	40
73	2237903	US GRACILIANO RAMOS	GCC	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	0	0	0	0
74	2264951	US JARDIM CASCATA	GCC	9	360	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
75	2264978	US MATO GROSSO	GCC	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	0	0	0	0
76	3306453	US NOSSA SENHORA DAS GRACAS	GCC	3	120	0	0	0	0	2	80	1	40	0	0	0	0
77	6130917	US NOSSA SENHORA DE BELEM	GCC	3	120	0	0	0	0	2	80	1	40	1	40	0	0
78	2237296	US ORFANOTROFIO	GCC	4	160	0	0	0	0	3	120	1	40	0	0	0	0
79	2237512	US OSMAR FREITAS	GCC	9	360	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	0	0
80	2264986	US PRIMEIRO DE MAIO	GCC	0	0	2	80	3	110	2	80	2	80	1	40	0	0
81	5007518	US RINCAO	GCC	5	200	0	0	0	0	4	160	2	80	0	0	0	0
82	2264935	US SANTA ANITA	GCC	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	0	0	0	0
83	2264315	US SANTA TEREZA	GCC	7	280	0	0	0	0	4	160	2	80	0	0	0	0
84	2264226	US SAO GABRIEL	GCC	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	1	40	1	40
85	2264927	US TRONCO	GCC	3	120	2	80	2	80	3	120	2	80	0	0	0	0

N	CNES	Unidade de Saúde	Gerência Distrital	Agente Comunitário de Saúde		Agente de Combate às Endemias		Auxiliar de Enfermagem		Técnico em Enfermagem		Enfermeiro		Auxiliar de Saúde Bucal		Técnico em Saúde Bucal	
				N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas
86	2265036	US VILA CRUZEIRO	GCC	0	0	2	80	1	30	5	180	3	110	0	0	0	0
87	6883184	US VILA DOS COMERCIARIOS	GCC	12	480	1	40	7	260	10	380	7	280	4	150	1	40
88	2264994	US VILA GAUCHA	GCC	0	0	0	0	0	0	2	88	1	44	0	0	0	0
89	2264374	US DIRETOR PESTANA	NHNI	9	360	0	0	3	120	6	220	3	120	2	80	0	0
90	2264285	US FARRAPOS	NHNI	7	280	0	0	0	0	6	240	2	80	2	80	1	40
91	7049579	US FRADIQUE VIZEU	NHNI	6	240	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
92	6883303	US IAPI	NHNI	9	360	4	160	12	420	11	430	10	370	5	200	1	40
93	2237113	US ILHA DA PINTADA	NHNI	3	120	0	0	0	0	2	80	1	40	1	40	1	40
94	6140815	US ILHA DO PAVAO	NHNI	0	0	0	0	0	0	4	150	1	40	0	0	0	0
95	2264366	US ILHA DOS MARINHEIROS	NHNI	6	240	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	0	0
96	3437159	US MARIO QUINTANA	NHNI	6	240	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	0	0
97	2264331	US NAVEGANTES	NHNI	0	0	5	200	6	210	4	160	3	100	1	40	0	0
98	2237504	US NAZARE	NHNI	7	280	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	0	0
99	2265168	US CONCEICAO	NHNI	7	280	0	0	2	0	7	80	8	40	0	0	2	0
100	2265109	US FLORESTA	NHNI	12	480	0	0	4	0	5	0	5	0	0	0	3	0
101	2265079	US JARDIM ITU	NHNI	12	440	0	0	6	0	0	0	5	0	0	0	2	0
102	2264811	US VILA IPIRANGA	NHNI	0	0	2	80	1	30	4	140	2	70	1	40	0	0
103	2264943	US ALTO ERECHIM	SCS	9	360	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
104	2264463	US BECO DO ADELAR	SCS	0	0	2	80	0	0	7	250	3	120	1	40	0	0
105	2237539	US CAMPOS DO CRISTAL	SCS	5	200	0	0	0	0	2	80	1	40	0	0	0	0
106	2264420	US CIDADE DE DEUS	SCS	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	1	40	0	0
107	8013632	US MORADAS DA HIPICA	SCS	10	400	0	0	0	0	5	200	3	120	1	40	1	40
108	2264447	US SAO VICENTE MARTIR	SCS	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	1	40	0	0
109	6247938	US VILA NOVA IPANEMA	SCS	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	1	40	0	0
110	2264536	US CAMPO NOVO	SCS	15	600	0	0	2	80	5	200	4	160	2	80	1	40
111	7517904	US COHAB CAVALHADA	SCS	11	440	0	0	0	0	6	240	3	120	2	80	1	40
112	2264544	US IPANEMA	SCS	0	0	3	120	1	40	4	160	3	120	1	40	0	0
113	2693437	US GUARUJA	SCS	4	160	0	0	2	80	3	120	3	110	1	40	0	0
114	2264501	US CALABRIA	SCS	8	320	0	0	4	150	2	70	3	120	1	40	1	40

N	CNES	Unidade de Saúde	Gerência Distrital	Agente Comunitário de Saúde		Agente de Combate às Endemias		Auxiliar de Enfermagem		Técnico em Enfermagem		Enfermeiro		Auxiliar de Saúde Bucal		Técnico em Saúde Bucal	
				N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas
115	2264552	US JARDIM DAS PALMEIRAS	SCS	4	160	0	0	2	80	1	40	2	80	0	0	0	0
116	2264579	US MONTE CRISTO	SCS	0	0	2	80	4	160	3	110	1	40	1	40	0	0
117	2265001	US NONOAI	SCS	0	0	1	40	4	130	2	80	3	100	0	0	0	0
118	2264595	US TRISTEZA	SCS	0	0	2	80	7	230	2	80	2	80	1	40	0	0
119	2264528	US CAMAQUA	SCS	0	0	1	40	5	180	3	110	4	124	1	40	0	0
120	2264730	US SAO PEDRO	PLP	5	200	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
121	8006865	US CAMPO DA TUCA	PLP	10	400	0	0	0	0	5	200	3	120	1	40	1	40
122	8006849	US ERNESTO ARAUJO	PLP	9	360	0	0	0	0	5	200	3	120	1	40	1	40
123	2264722	US ESMERALDA	PLP	9	360	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	0	0
124	2237458	US HERDEIROS	PLP	8	320	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	0	0
125	5473810	US LOMBA DO PINHEIRO	PLP	8	320	0	0	0	0	4	160	2	80	0	0	0	0
126	8006873	US MORRO DA CRUZ	PLP	7	280	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
127	2237482	US PITORESCA	PLP	8	320	0	0	0	0	4	160	2	80	0	0	0	0
128	2237350	US RECREIO DA DIVISA	PLP	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	0	0	0	0
129	5473764	US SANTA HELENA	PLP	7	280	0	0	0	0	4	160	2	80	1	40	1	40
130	8006903	US SANTO ALFREDO	PLP	9	360	0	0	0	0	6	240	3	120	1	40	1	40
131	2264757	US VICOSA	PLP	4	160	0	0	0	0	2	80	1	40	1	40	1	40
132	8006822	US VILA VARGAS	PLP	11	440	0	0	0	0	6	240	3	120	1	40	1	40
133	2237369	US BANANEIRAS	PLP	0	0	2	80	9	350	1	20	3	100	0	0	0	0
134	8006830	US CERES	PLP	0	0	1	40	6	220	1	30	2	80	1	30	0	0
135	2237342	US MAPA	PLP	3	120	4	160	3	120	5	180	3	110	1	40	1	40
136	5878632	US PANORAMA	PLP	0	0	2	80	8	270	2	80	2	80	1	40	0	0
137	2264269	US PEQUENA CASA DA CRIANCA	PLP	1	40	1	40	3	110	10	320	2	80	1	40	0	0
138	2264838	US SAO CARLOS	PLP	0	0	2	80	6	190	5	160	3	120	1	40	0	0
139	2237377	US SAO JOSE	PLP	0	0	2	80	1	40	5	180	2	70	1	40	0	0
140	8006857	US SAO MIGUEL	PLP	3	120	1	40	3	90	3	120	2	80	0	0	0	0
<b>Total</b>				<b>756</b>	<b>30.160</b>	<b>91</b>	<b>3.640</b>	<b>254</b>	<b>7.450</b>	<b>519</b>	<b>19.384</b>	<b>326</b>	<b>11.122</b>	<b>116</b>	<b>4.550</b>	<b>67</b>	<b>1.880</b>

FONTE: CNES e Cadastro de Recursos Humanos IMESF & CGAPS/SMS/PMPA.



**Tabela 2-** Número de profissionais e total de carga horária por Unidade de Saúde da Atenção Básica em dezembro de 2017 (continuação).

N	CNES	Unidade de Saúde	Gerência Distrital	Cirurgião Dentista		Médico de Saúde da Família/ Geral Comunitário/ Generalista		Médico Clínico/ Ginecologista/ Pediatra/ Geriatra		Assistente Social/ Farmacêutico/ Nutricionista/ Psicólogo/ Terapeuta Ocupacional		Assistente/ Agente Administrativo/ Auxiliar de Serviços Gerais/ Contínuo/ Porteiro/ Recepcionista/ Telefonista	
				N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas
1	2264390	US MODELO	CENTRO	6	230	10	280	16	360	1	40	15	550
2	2264382	US SANTA CECILIA	CENTRO	0	0	17	612	0	0	0	0	0	0
3	6883354	US SANTA MARTA	CENTRO	4	160	5	190	11	280	1	40	1	40
4	2264870	US CHACARA DA FUMACA	LENO	2	80	0	0	9	220	0	0	2	80
5	2264846	US VILA JARDIM	LENO	1	40	0	0	7	210	0	0	1	40
6	6883257	US BOM JESUS	LENO	3	100	0	0	7	150	0	0	1	40
7	2265133	US SESC	LENO	2	0	0	0	3	0	2	0	1	0
8	2237792	US MORRO SANTANA	LENO	1	40	1	30	5	120	0	0	1	40
9	2265141	US BARAO DE BAGE	LENO	2	0	0	0	6	0	2	0	2	30
10	2265184	US DIVINA PROVIDENCIA	LENO	2	0	0	0	4	0	2	0	2	30
11	2265192	US COINMA	LENO	2	0	0	0	4	0	2	0	2	0
12	7150547	US CEU VILA FATIMA	LENO	1	40	0	0	3	120	2	80	7	280
13	2264900	US BATISTA FLORES	LENO	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
14	2237946	US JARDIM CARVALHO	LENO	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
15	2264196	US JARDIM DA FAPA	LENO	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
16	2237954	US JARDIM PROTASIO ALVES	LENO	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
17	2264803	US LARANJEIRAS	LENO	1	40	1	20	0	0	0	0	0	0
18	2264765	US MATO SAMPAIO	LENO	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
19	2237237	US MILTA RODRIGUES	LENO	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
20	2237911	US SAFIRA NOVA	LENO	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
21	2237733	US TIJUCA	LENO	0	0	2	60	0	0	0	0	0	0
22	2237210	US TIMBAUVA	LENO	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
23	2264773	US VILA BRASILIA	LENO	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
24	2264781	US VILA PINTO	LENO	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
25	2264889	US VILA SAFIRA	LENO	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
26	2264897	US WENCESLAU FONTOURA	LENO	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
27	2264617	US ASA BRANCA	NEB	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0

N	CNES	Unidade de Saúde	Gerência Distrital	Cirurgião Dentista		Médico de Saúde da Família/ Geral Comunitário/ Generalista		Médico Clínico/ Ginecologista/ Pediatra/ Geriatra		Assistente Social/ Farmacêutico/ Nutricionista/ Psicólogo/ Terapeuta Ocupacional		Assistente/ Agente Administrativo/ Auxiliar de Serviços Gerais/ Contínuo/ Porteiro/ Recepcionista/ Telefonista	
				N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas
28	2237245	US ASSIS BRASIL	NEB	1	40	2	80	4	80	0	0	1	30
29	2264218	US BECO DOS COQUEIROS	NEB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	2265087	US COSTA E SILVA	NEB	3	72	0	0	6	40	2	30	2	0
31	7449283	US DOMENICO FEOLI	NEB	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
32	5377978	US ESPERANCA CORDEIRO	NEB	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
33	2265125	US JARDIM LEOPOLDINA	NEB	2	0	0	0	6	0	3	0	1	0
34	2264714	US JENOR JARROS	NEB	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
35	2265206	US NOSSA SENHORA APARECIDA	NEB	2	0	0	0	4	0	1	0	3	0
36	2264633	US NOVA BRASILIA	NEB	1	40	1	40	5	100	0	0	0	0
37	2264641	US NOVA GLEBA	NEB	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
38	2265095	US PARQUE DOS MAIAS	NEB	2	0	0	0	5	0	2	0	3	0
39	2264250	US PASSO DAS PEDRAS II	NEB	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
40	2265214	US PASSO DAS PEDRAS I	NEB	2	60	1	20	5	140	1	40	3	120
41	2264919	US PLANALTO	NEB	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
42	2264706	US RAMOS	NEB	0	0	0	0	5	120	0	0	0	0
43	2264862	US RUBEM BERTA	NEB	2	70	0	0	4	80	1	40	1	40
44	3321428	US SANTA FE	NEB	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
45	3321401	US SANTA MARIA	NEB	0	0	2	80	0	0	0	0	0	0
46	2264692	US SANTA ROSA	NEB	1	30	0	0	5	110	1	40	0	0
47	2265176	US SANTISSIMA TRINDADE	NEB	2	40	0	0	4	0	3	0	2	0
48	3927997	US SANTO AGOSTINHO	NEB	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
49	2237423	US SAO BORJA	NEB	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
50	2264854	US SAO CRISTOVAO	NEB	1	30	0	0	6	130	0	0	1	40
51	2264684	US SARANDI	NEB	2	80	1	40	3	70	1	40	0	0
52	2264676	US VILA ELIZABETH	NEB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	2264234	US QUINTA UNIDADE	RES	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
54	2264471	US BELEM NOVO	RES	2	80	3	120	3	80	0	0	5	170
55	2264404	US CASTELO	RES	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0

N	CNES	Unidade de Saúde	Gerência Distrital	Cirurgião Dentista		Médico de Saúde da Família/ Geral Comunitário/ Generalista		Médico Clínico/ Ginecologista/ Pediatra/ Geriatra		Assistente Social/ Farmacêutico/ Nutricionista/ Psicólogo/ Terapeuta Ocupacional		Assistente/ Agente Administrativo/ Auxiliar de Serviços Gerais/ Contínuo/ Porteiro/ Recepcionista/ Telefonista	
				N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas
56	2264412	US CHACARA DO BANCO	RES	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
57	7076584	US CHAPEU DO SOL	RES	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
58	2264560	US LAMI	RES	1	40	3	120	0	0	0	0	0	0
59	2264609	US MACEDONIA	RES	1	40	2	80	2	40	0	0	2	70
60	7497547	US NUCLEO ESPERANCA	RES	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
61	6676227	US PAULO VIARO	RES	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
62	2264749	US PITINGA	RES	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
63	2264455	US PONTA GROSSA	RES	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
64	2264587	US RESTINGA	RES	3	110	0	0	6	120	1	40	5	190
65	2265222	US ALTO EMBRATEL	GCC	0	0	2	80	0	0	0	0	0	0
66	2237288	US APARICIO BORGES	GCC	0	0	1	40	4	76	0	0	0	0
67	2264498	US BELEM VELHO	GCC	1	40	1	40	3	64	0	0	0	0
68	2237318	US CRISTAL	GCC	1	40	1	20	3	60	0	0	2	70
69	2237326	US CRUZEIRO DO SUL	GCC	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
70	3979938	US DIVISA	GCC	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
71	2265028	US ESTRADA DOS ALPES	GCC	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
72	2265044	US GLORIA	GCC	1	40	4	120	0	0	0	0	2	70
73	2237903	US GRACILIANO RAMOS	GCC	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
74	2264951	US JARDIM CASCATA	GCC	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
75	2264978	US MATO GROSSO	GCC	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
76	3306453	US NOSSA SENHORA DAS GRACAS	GCC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
77	6130917	US NOSSA SENHORA DE BELEM	GCC	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
78	2237296	US ORFANOTROFIO	GCC	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
79	2237512	US OSMAR FREITAS	GCC	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
80	2264986	US PRIMEIRO DE MAIO	GCC	1	40	0	0	5	110	0	0	7	220
81	5007518	US RINCAO	GCC	0	0	2	80	0	0	0	0	0	0
82	2264935	US SANTA ANITA	GCC	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
83	2264315	US SANTA TEREZA	GCC	0	0	2	80	0	0	0	0	0	0
84	2264226	US SAO GABRIEL	GCC	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0

N	CNES	Unidade de Saúde	Gerência Distrital	Cirurgião Dentista		Médico de Saúde da Família/ Geral Comunitário/ Generalista		Médico Clínico/ Ginecologista/ Pediatra/ Geriatra		Assistente Social/ Farmacêutico/ Nutricionista/ Psicólogo/ Terapeuta Ocupacional		Assistente/ Agente Administrativo/ Auxiliar de Serviços Gerais/ Contínuo/ Porteiro/ Recepcionista/ Telefonista	
				N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas
85	2264927	US TRONCO	GCC	0	0	1	20	3	60	0	0	0	0
86	2265036	US VILA CRUZEIRO	GCC	0	0	0	0	3	60	0	0	1	30
87	6883184	US VILA DOS COMERCIARIOS	GCC	5	170	4	120	5	100	0	0	4	130
88	2264994	US VILA GAUCHA	GCC	0	0	1	20	0	0	0	0	0	0
89	2264374	US DIRETOR PESTANA	NHNI	2	80	3	100	4	100	0	0	0	0
90	2264285	US FARRAPOS	NHNI	2	80	2	80	2	50	0	0	0	0
91	7049579	US FRADIQUE VIZEU	NHNI	1	40	2	80	1	30	0	0	0	0
92	6883303	US IAPI	NHNI	8	250	3	100	14	336	1	20	2	70
93	2237113	US ILHA DA PINTADA	NHNI	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
94	6140815	US ILHA DO PAVAO	NHNI	1	15	0	0	2	30	1	40	3	120
95	2264366	US ILHA DOS MARINHEIROS	NHNI	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
96	3437159	US MARIO QUINTANA	NHNI	1	40	2	80	1	10	0	0	0	0
97	2264331	US NAVEGANTES	NHNI	1	30	0	0	6	170	0	0	4	140
98	2237504	US NAZARE	NHNI	1	40	1	40	1	4	0	0	0	0
99	2265168	US CONCEICAO	NHNI	2	0	7	0	2	0	2	0	4	0
100	2265109	US FLORESTA	NHNI	2	0	5	0	1	0	2	0	3	0
101	2265079	US JARDIM ITU	NHNI	2	0	5	0	2	0	3	0	4	0
102	2264811	US VILA IPIRANGA	NHNI	1	40	1	40	3	70	0	0	3	90
103	2264943	US ALTO ERECHIM	SCS	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
104	2264463	US BECO DO ADELAR	SCS	1	40	0	0	5	120	0	0	0	0
105	2237539	US CAMPOS DO CRISTAL	SCS	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
106	2264420	US CIDADE DE DEUS	SCS	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
107	8013632	US MORADAS DA HIPICA	SCS	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
108	2264447	US SAO VICENTE MARTIR	SCS	2	80	1	40	0	0	0	0	0	0
109	6247938	US VILA NOVA IPANEMA	SCS	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
110	2264536	US CAMPO NOVO	SCS	2	80	3	120	2	50	0	0	0	0
111	7517904	US COHAB CAVALHADA	SCS	2	40	3	100	0	0	0	0	0	0
112	2264544	US IPANEMA	SCS	1	40	1	20	1	30	0	0	2	60
113	2693437	US GUARUJA	SCS	1	40	1	40	2	40	0	0	0	0

N	CNES	Unidade de Saúde	Gerência Distrital	Cirurgião Dentista		Médico de Saúde da Família/ Geral Comunitário/ Generalista		Médico Clínico/ Ginecologista/ Pediatra/ Geriatra		Assistente Social/ Farmacêutico/ Nutricionista/ Psicólogo/ Terapeuta Ocupacional		Assistente/ Agente Administrativo/ Auxiliar de Serviços Gerais/ Contínuo/ Porteiro/ Recepcionista/ Telefonista	
				N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas	N	Horas
114	2264501	US CALABRIA	SCS	1	40	1	30	2	34	0	0	1	30
115	2264552	US JARDIM DAS PALMEIRAS	SCS	0	0	1	40	3	80	0	0	0	0
116	2264579	US MONTE CRISTO	SCS	1	40	0	0	4	100	1	10	0	0
117	2265001	US NONOAI	SCS	1	40	1	15	6	105	0	0	3	100
118	2264595	US TRISTEZA	SCS	3	100	0	0	4	130	1	40	7	210
119	2264528	US CAMAQUA	SCS	2	34	1	6	6	145	0	0	2	60
120	2264730	US SAO PEDRO	PLP	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
121	8006865	US CAMPO DA TUCA	PLP	0	0	2	80	0	0	0	0	0	0
122	8006849	US ERNESTO ARAUJO	PLP	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
123	2264722	US ESMERALDA	PLP	1	40	2	60	0	0	0	0	0	0
124	2237458	US HERDEIROS	PLP	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
125	5473810	US LOMBA DO PINHEIRO	PLP	0	0	2	80	0	0	0	0	0	0
126	8006873	US MORRO DA CRUZ	PLP	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
127	2237482	US PITORESCA	PLP	1	20	2	60	0	0	0	0	0	0
128	2237350	US RECREIO DA DIVISA	PLP	0	0	1	40	0	0	0	0	0	0
129	5473764	US SANTA HELENA	PLP	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
130	8006903	US SANTO ALFREDO	PLP	1	40	2	80	0	0	0	0	0	0
131	2264757	US VICOSA	PLP	1	40	1	40	0	0	0	0	0	0
132	8006822	US VILA VARGAS	PLP	1	40	3	120	0	0	0	0	0	0
133	2237369	US BANANEIRAS	PLP	1	40	2	40	4	80	1	8	3	110
134	8006830	US CERES	PLP	1	30	1	20	4	75	0	0	2	60
135	2237342	US MAPA	PLP	3	120	2	80	4	100	0	0	3	120
136	5878632	US PANORAMA	PLP	1	40	0	0	4	120	1	40	2	70
137	2264269	US PEQUENA CASA DA CRIANCA	PLP	2	80	1	40	10	180	0	0	2	60
138	2264838	US SAO CARLOS	PLP	1	40	3	60	4	80	0	0	1	30
139	2237377	US SAO JOSE	PLP	0	0	1	20	5	140	1	40	2	80
140	8006857	US SAO MIGUEL	PLP	1	30	2	60	3	54	0	0	1	30
<b>Total</b>				<b>157</b>	<b>5.021</b>	<b>214</b>	<b>7.123</b>	<b>286</b>	<b>5.563</b>	<b>42</b>	<b>588</b>	<b>134</b>	<b>3.750</b>

FONTE: CNES e Cadastro de Recursos Humanos IMESF & CGAPS/SMS/PMPA.

## ANEXO VI Resolução Nº 8, de 24 de novembro de 2016

### RESOLUÇÃO Nº 8, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2016

Dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017- 2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde.

A COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso I do art. 14-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e o art. 32 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, de 1990 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando o disposto no art. 30 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre a necessidade de construção ascendente e de compatibilização sistêmica dos instrumentos de planejamento da saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a avaliação pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde dos 67 indicadores da pactuação nacional do triênio 2013- 2015;

Considerando as diretrizes oriundas da Conferência Nacional de Saúde de 2015 e as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Esta Resolução dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para os anos de 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde. Parágrafo único. A relação dos indicadores de que trata o "caput" consta no Anexo, com possibilidade de ser submetida a ajuste, quando necessário, mediante pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Art. 2º Estados e Municípios poderão discutir e pactuar indicadores de interesse regional, no âmbito das respectivas Comissões Intergestores Bipartite e os municípios poderão definir e acompanhar demais indicadores de interesse local, observadas as necessidades e especificidades.

Art. 3º A pactuação reforça as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população no território reconhecidas de forma tripartite e fortalece a integração dos instrumentos de planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS). Art. 4º Os instrumentos de planejamento referidos no Art. 3º são o plano de saúde, a programação anual de saúde e o relatório de gestão, nos termos da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013.

Parágrafo único. Os indicadores que compõem este rol devem ser considerados nos instrumentos de planejamento de cada ente.

Art. 5º Os gestores nas três esferas de governo são responsáveis pelo monitoramento e avaliação das respectivas metas pactuadas, de modo que os resultados retroalimentem o planejamento em saúde.

Parágrafo único. Os gestores são responsáveis por calcular os resultados alcançados, utilizando informações disponibilizadas nas bases nacionais, estaduais e locais.

Art. 6º A definição de metas para os indicadores deverá ser finalizada até o dia 31 de março de cada ano.

Art. 7º A pactuação seguirá o seguinte fluxo:

I - pactuação municipal e regional:

- a) os municípios se reunirão na Comissão Intergestores Regional (CIR) para discutir e pactuar as metas municipais e regionais, observadas as especificidades locais;
- b) a pactuação municipal deve ser submetida ao respectivo conselho municipal de saúde para aprovação;
- c) a pactuação municipal deve ser formalizada pelas secretarias municipais de saúde mediante registro e validação no sistema informatizado, com posterior homologação pela respectiva secretaria estadual de saúde;
- d) o registro e a validação da pactuação regional podem ser realizados pela secretaria estadual de saúde ou ainda por uma secretaria municipal de saúde indicada pela CIR;

II - pactuação estadual e do Distrito Federal:

- a) a pactuação estadual deve ter como base as pactuações municipal e regional e ser discutida na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e no Colegiado de Gestão da Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF);
- b) as pactuações estadual e do Distrito Federal devem ser submetidas aos respectivos conselhos de saúde para aprovação; e
- c) as pactuações estadual e do Distrito Federal devem ser formalizadas pelas respectivas secretarias de saúde, mediante registro e validação no sistema informatizado.

Art. 8º O sistema informatizado de que trata esta resolução será disponibilizado pelo Ministério da Saúde para registro das metas pactuadas.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

**RICARDO BARROS**  
Ministro de Estado da Saúde

**JOÃO GABBARDO DOS REIS**  
Presidente do Conselho Nacional de Secretários de  
Saúde

**MAURO GUIMARÃES JUNQUEIRA**  
Presidente do Conselho Nacional de Secretarias  
Municipais de Saúde

**ANEXO**  
**INDICA**

	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
1	a) Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	E
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Triplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	U
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	U
6	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U
7	Número de casos autóctones de malária	E
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	U
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	U

13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	U
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	U
15	Taxa de mortalidade infantil	U
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U



**Anexo VII - Ações Intersectoriais de Cuidados em Saúde para a População em Situação de Rua nas GD SCS, GD GCC e GD NHNI – Encontros nas Praças e Centros Comunitários e GD Centro e GD LENO – Pontos de Cidadania no Centro POP 2 e no Abrigo Bom Jesus**

Ação/Local/ US envolvidas	Público	Principais Ações	Parceiros
<p><b>GD NEB/ Praça México</b> (Zona Norte de Porto Alegre/ Jardim Leopoldina) <b>Dia 14 de novembro de 2017</b> <b>13H30min às 17H</b> <b>Equipe do “Resistência na Rua”</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• US Leopoldina</li> <li>• US Conceição</li> </ul> <p>Total de 50 profissionais (aproximadamente)</p>	<p>120 pessoas aproximadamente, sendo cerca de 70 pessoas adultas/ crianças/adolescentes em situação de rua, e o restante usuários da comunidade, profissionais e voluntários)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Orientações e encaminhamentos sociais</li> <li>• Testagem rápida HIV/Sífilis/Hepatite C</li> <li>· Roda de conversa em saúde bucal com prática de escovação</li> <li>· Oficina de artes</li> <li>· Círculo de cultura</li> <li>· Capoeira</li> <li>· Corte de cabelo e barba</li> <li>· Doação de roupas, livros</li> <li>· Distribuição de quites de higiene (50 mais ou menos)</li> <li>· Distribuição de lanches (250 mais ou menos)</li> <li>· Grupo de teatro da equipe do Ação Rua Leste</li> <li>· Orientação sobre Banco de empregos</li> </ul>	<p>Equipe Consultório na Rua/GHC</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>·Equipe do Ação Rua (Norte, Leste, Osicom)</li> <li>·Residência da Saúde da Família/GHC e Residência de Saúde Mental/GHC</li> <li>·Comunidade Rubem Berta e Jardim Leopoldina</li> <li>·Casa Lar Renascer do Amor</li> <li>·Barbeiros Solidários</li> <li>·Comissão de Saúde Bucal/GHC</li> <li>·Rádio AMORB</li> <li>·Sindicato dos Metalúrgicos Barbeiros Solidários</li> </ul>

<p><b>GD PLP/ Pátio do CS Murialdo</b> (Av. Bento Gonçalves, Nº 3722) <b>Dia 23 de novembro de 2017/ 13H às 17H</b></p> <p><b>Equipe do “Socialização na Rua”</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CS Murialdo</li> <li>• ESF Campo da Tuca</li> </ul> <p><b>Lanches, terapia comunitária, corte de cabelo, orientações de saúde bucal e banho solidário</b></p>	<p>86 pessoas, sendo 70 adultos/crianças/adolescentes em situação de rua e 37 usuários da comunidade, profissionais e voluntários.</p> <p>Lanches, terapia comunitária, corte de cabelo, orientações de saúde bucal e banho solidário</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientações e encaminhamentos sociais</li> <li>• Testagens Rápidas de HIV/Sífilis/Hepatite C: 19</li> <li>• Orientações em relação à coleta de escarro e sintomas da tuberculose</li> <li>• Orientações relacionadas às questões LGBT;</li> <li>• Orientações de Saúde pelos Agentes de Endemias: 22</li> <li>• atendimentos de enfermagem: 3</li> <li>• Encaminhamento ao Pronto-Atendimento da Lomba: 1</li> <li>• Oficina de Bonecas Abayomi: e Roda de Conversa sobre Saúde da População Negra: cerca de 40 participantes</li> <li>• Roda de Conversa sobre Saúde Bucal, com escovações assistidas e entrega de Kits de Higiene Bucal: 60</li> <li>• Encaminhamentos de registros /certidões (SINDIREGIS):13</li> <li>• Distribuição de Marmitas (almoço, suco e fruta) : 100</li> <li>• Doações de Brinquedos novos: 40</li> <li>• Doações de Roupas da Campanha do Agasalho</li> <li>• Apresentação do Grupo Musical do CAPS AD III PLP</li> <li>• Roda de Terapia Comunitária: 23 participantes</li> <li>• Oferta de Cortes de Cabelo: 16</li> <li>• Oferta de Banho Quente: 14 atendimentos com 9 banhos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CRTB</li> <li>• CAPS AD PLP</li> <li>• Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial/SENAC</li> <li>• Sindicato dos Registradores do Rio Grande do Sul/SINDIREGIS</li> <li>• Hospital Sanatório Partenon/HSP</li> <li>• Equipe do Ação Rua/CPCA Partenon e CRAS Partenon</li> <li>• Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS</li> <li>• Associação Brasileira de Odontologia/ABO</li> </ul>
--	---	---	--

<p><b>GD GCC/ Ao lado do Postão da Cruzeiro Av. Moab Caldas</b></p> <p><b>Dia 13 de dezembro de 2017</b></p> <p><b>Equipe do Socialização Rua</b> UBS Vila dos Comerciantes USF Medianeira USF Mato Grosso USF Morro da Cruz (parceira)</p>	<p>Aproximadamente 150 usuários adultos/crianças/adolescentes, e cerca de 40 profissionais, voluntários e estudantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientações e encaminhamentos sociais</li> <li>• Testagens Rápidas de HIV/Sífilis/Hepatite C: 7usuários</li> <li>• Orientações em relação à coleta de escarro e sintomas da tuberculose</li> <li>• Coleta de escarro: 5 usuários</li> <li>• Orientações de saúde bucal com escovações assistidas: 52</li> <li>• Distribuição de kits de Higiene Bucal: 170</li> <li>• Oferta de banho quente: 23 usuários</li> <li>• Distribuição de Marmitas: 200 (almoço, suco, café, água e fruta)</li> <li>• Pintura de Face: 30 crianças</li> <li>• Teatro: 80 usuários</li> <li>• Penteados/Tranças: 30 participantes</li> <li>• Distribuição de Roupas</li> <li>• Distribuição de Brinquedos</li> <li>• Roda de Capoeira e Samba: 35 usuários</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CRTB GCC</li> <li>• CAPS AD GCC</li> <li>• ONG Banho Solidário</li> <li>• Equipe do Ação Rua “ Pequena Casa da Criança”</li> <li>• Grupo de Teatro Solidário</li> <li>• Associação Brasileira de Odontologia/ABO</li> <li>• Barbeiros Voluntários</li> <li>• Teatro Voluntário</li> </ul>
---	---	--	--

<p><b>GD NHNI/ Praça Pinheiro Machado , das 14h às 16h Dia 15 de dezembro de 2017 Equipe do Passando na Praça</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• UBS Farrapos,</li> <li>• UBS Diretor Pestana</li> <li>• UBS Fradique.</li> <li>• USF Morro da Cruz (parceira)</li> <li>• USFMário Quintana</li> <li>• CS Navegantes</li> </ul>	<p>Aproximadamente 80 adultos/crianças/adolescentes em situação de rua, e cerca de 40 profissionais, voluntários e estudantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confecção cartão SUS: 15 usuários</li> <li>• Orientações sobre Sintomático Respiratório: 10 usuários</li> <li>• Solicitações de escarro para Teste de Tuberculose: 7 usuários</li> <li>• Orientações de Saúde Bucal e Entrega de Kits de Higiene Bucal: 70 usuários</li> <li>• Orientações sobre escorpião amarelo e dengue</li> <li>• Roda de Terapia Comunitária: 7 participantes</li> <li>• Orientações sobre Cadastro Único e Programa Bolsa Família;</li> <li>• Orientações sobre documentação e equipamentos da Assistência Social para a população em situação de rua: 3 solicitações de documentações;</li> <li>• Oferta de Banho Quente: 59;</li> <li>• Oferta de Corte de cabelo: 25;</li> <li>• Distribuição de Marmitas (almoço, suco e fruta):100</li> <li>• Ofertas de roupas no Brechó solidário: 52.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipe Ação Rua Humaitá/Navegantes (ARHUNA)</li> <li>• CRAS Farrapos</li> <li>• CREAS Centro/Ilhas/Humaitá/Navegantes,</li> <li>• ONG Banho Solidário</li> </ul>
---	--	--	---

## ANEXO VIII - Relatório Municipal de Gestão em Saúde – RMGS001

Secretaria Estadual da Saúde – Fundo Estadual de Saúde

### EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

PERÍODO DA EXECUÇÃO: 01/09/2017 a 31/12/2017

EMITIDO: 22/01/2018 16:58

SITUAÇÃO: ABERTO

	SALDO EM: 31/08/2017	RECEITAS	RENDIMEN TOS	DESPESAS	SALDO EM: 31/12/2017
<b>FONTE MUNICIPAL</b>					
<b>Recursos Municipais Aplicados em Saúde</b>					
40 - Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS	1.656.480,39	222.961.972,41	33.703,59	223.126.137,91	1.526.018,48
4001 - Outras receitas aplicadas em Saúde	5.902.160,95	274.650,03	128.083,49	4.774.650,03	1.530.244,44
<b>SUBTOTAL</b>	7.558.641,34	223.236.622,44	161.787,08	227.900.787,94	3.056.262,92
<b>FONTE ESTADUAL</b>					
<b>Assistência Farmacêutica</b>					
4050 - Farmácia Básica	4.849.985,03	1.193.822,40	1.578.657,40	3.600.359,09	4.022.105,74
<b>Atenção Básica</b>					
4011 - Atenção Básica	3.225.829,62	2.733.093,53	8.412,47	2.847.012,24	3.120.323,38
4090 - PSF	9.351.272,88	3.409.381,33	114.910,61	4.128.415,88	8.747.148,94
4160 - Primeira Infância Melhor - PIM	386.594,56	96.500,00	2.245,23	150.085,64	335.254,15
<b>Média e Alta Complexidade</b>					
4111 - CEO/LRPD	165.079,62	82.579,96	1.078,97	96.497,60	152.240,95
4170 - SAMU/UPA	6.760.890,06	1.270.513,90	9.977,47	2.440.976,91	5.600.404,52
4220 - CAPS	1.579.844,51	522.052,15	8.566,01	64.513,92	2.045.948,75
4229 - Hospitais Federais	0,00	22.131.000,00	0,00	0,00	22.131.000,00
4230 - Apoio à rede hospitalar	54.293.495,93	12.429.380,44	70.500,11	44.429.986,95	22.363.389,53
<b>TC ou Portaria SES</b>					
4291 - Aquisição de imóveis e terrenos	1.685,78	0,00	0,00	1.685,78	0,00
4293 - Aquisição de equipamentos e Material	329.175,41	4.701,96	6.955,93	192.488,00	148.345,30
<b>Vigilância em Saúde</b>					
4190 - Vigilância em Saúde	3.918.306,97	0,00	11.381,37	50.400,00	3.879.288,34
<b>SUBTOTAL</b>	84.862.160,37	43.873.025,67	1.812.685,57	58.002.422,01	72.545.449,60
<b>FONTE FEDERAL</b>					
<b>Assistência Farmacêutica</b>					
4770 - Farmácia Básica Fixa	3.354.709,80	2.867.391,85	40.474,01	5.132.917,79	1.129.657,87
<b>Atenção Básica</b>					
4510 - PAB Fixo	9.149.907,67	11.131.598,35	402.641,59	16.572.841,78	4.111.305,83
4520 - PSF - Saúde Família / Saúde na Escola	8.307.202,14	8.779.759,26	0,00	7.796.841,03	9.290.120,37
4521 - PMAQ - Programa de Melhoria do Acesso	4.148.700,00	1.911.700,00	0,00	3.725.000,00	2.335.400,00
<b>Emenda Parlamentar ou CONVÊNIO FUNASA</b>					
4931 - Aquisição Equipamentos e Material	6.023.282,29	2.965,11	141.349,23	173.171,53	5.994.425,10
4995 - REFORMA OU AMPLIAÇÃO HOSPITAL	2.025.954,73	112.629,66	49.940,46	63.639,41	2.124.885,44
<b>Gestão do SUS</b>					
4841 - Incentivo Custeio dos CAPS	4.960.912,16	3.644.270,04	0,00	2.495.958,25	6.109.223,95
4900 - Educação em Saúde	5.852.647,81	82,44	151.629,17	286.514,47	5.717.844,95
<b>INVESTIMENTO</b>					
4901 - Qualificação Gestão do SUS e	3.119.867,36	0,00	75.643,67	0,00	3.195.511,03
4935 - Construção ou ampliação de Unidades	622.129,89	66.666,66	13.803,69	113.579,97	589.020,27
<b>Média e Alta Complexidade</b>					
4590 - Limite Financeiro da Média e Alta	47.703.263,97	167.292.089,00	1.917.168,14	162.168.010,58	54.744.510,53
4600 - CEO (Centro de Especialidades	223.773,59	280.390,21	0,00	152.957,79	351.206,01
4620 - SAMU	1.647.864,28	1.339.821,03	0,00	692.034,78	2.295.650,53
4630 - CEREST	2.046.452,51	5.456,00	214,62	81.231,69	1.970.891,44
4690 - Fundo Ações Estratégicas e	15.152.779,91	35.501.600,82	0,00	32.915.062,88	17.739.317,85
<b>Programa Federal</b>					
4929 - Academias da Saude- VAN - Construção e	15.624,01	0,00	267,37	15.891,38	0,00
4960 - Monit. da Situação Nutricional/Financ.	73.085,06	80.000,00	1.988,63	25.000,00	130.073,69

<b>Vigilância em Saúde</b>					
4710 - Limite Financeiro da Vigilância em Saúde	15.100.639,84	2.786.519,57	399.629,12	3.783.361,21	14.503.427,32
4720 - Fortalecimento Gestão da VISA (VIGISUS)	6.933,30	0,00	91,32	0,00	7.024,62
4740 - Incentivo Programa DST/AIDS	6.062,36	0,00	0,00	0,00	6.062,36
4760 - Piso Atenção Básica em VISA - PAB VISA	1.824.411,49	444.305,70	433,70	0,00	2.269.150,89
<b>SUBTOTAL</b>	131.366.204,17	236.247.245,70	3.195.274,72	236.194.014,54	134.614.710,05
<b>TOTAL</b>	223.787.005,88	503.356.893,81	5.169.747,37	522.097.224,49	210.216.422,57

## ANEXO IX - Relatório Municipal de Gestão em Saúde – RMGS003

RECURSO VINCULADO: 40 - Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS Secretaria Estadual da Saúde – Fundo Estadual de Saúde

### DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DAS DESPESAS

PERÍODO DA EXECUÇÃO: 01/09/2017 a 31/12/2017

EMITIDO: 22/01/2018 16:59

SITUAÇÃO: ABERTO

FONTE MUNICIPAL

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
319004990100	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO DE PROFISSIONAIS DA	568.876,49
319011010101	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - SERVIDORES RPPS	53.916.269,88
319011010102	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - SERVIDORES RGPS	554.401,52
319011040100	ADICIONAL NOTURNO -SERVIDORES RPPS	1.425.563,21
319011040200	ADICIONAL NOTURNO -SERVIDORES RGPS	5.643,13
319011050100	INCORPORAÇÕES - SERVIDORES RPPS	683.488,59
319011070000	ABONO DE PERMANÊNCIA	1.607.936,30
319011090100	ADICIONAL DE PERICULOSIDADE - SERVIDORES RPPS	587.587,87
319011090200	ADICIONAL DE PERICULOSIDADE - SERVIDORES RGPS	3.247,90
319011100100	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE - SERVIDORES RPPS	7.666.212,08
319011100200	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE - SERVIDORES RGPS	77.173,74
319011309902	ABONO PROVISÓRIO DIVERSO PESSOAL CIVIL - SERVIDORES RGPS	227.384,93
319011310100	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE CARGOS - SERVIDORES RPPS	16.098.705,05
319011310200	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE CARGOS - SERVIDORES RGPS	202.333,26
319011330100	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE FUNÇÕES - SERVIDORES RPPS	1.119.512,50
319011330200	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE FUNÇÕES - SERVIDORES RGPS	121.317,58
319011370100	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO - SERVIDORES RPPS	12.718.970,06
319011370200	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO - SERVIDORES RGPS	102.083,01
319011400101	GRATIFICAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO E DE ATIVIDADES ESPECIAIS -	34.109.095,75
319011400102	GRATIFICAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO E DE ATIVIDADES ESPECIAIS -	414.797,39
319011420100	FÉRIAS INDENIZADAS - SERVIDORES RPPS	50.538,75
319011420200	FÉRIAS INDENIZADAS - SERVIDORES RGPS	3.823,80
319011430100	13º SALÁRIO - SERVIDORES RPPS	9.051.816,20
319011430200	13º SALÁRIO - SERVIDORES RGPS	1.704.875,35
319011450100	FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL - SERVIDORES RPPS	2.017.061,96
319011450200	FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL - SERVIDORES RGPS	28.770,04
319011460100	FÉRIAS - PAGAMENTO ANTECIPADO - SERVIDORES RPPS	40.120,80
319011740200	SUBSIDIOS - RGPS	36.357,80
319011750100	REPRESENTAÇÃO MENSAL - RPPS	11.193,60
319011990100	OUTRAS DESPESAS FIXAS - PESSOAL CIVIL - SERVIDORES RPPS	420,00
319013010100	FGTS - SERVIDORES	44.713,04
319013020100	INSS - SERVIDORES	561.659,81
319016320100	SUBSTITUIÇÕES - SERVIDORES RPPS	1.660,78
319016440100	SERVIÇOS EXTRAORDINARIOS - SERVIDORES RPPS	2.727.859,19
319016440200	SERVIÇOS EXTRAORDINARIOS - SERVIDORES RGPS	59.322,08
319016999901	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL - SERVIDORES RPPS	1.461,98
319016999902	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL - SERVIDORES RGPS	15.072,50
319092010100	ATIVO CIVIL - SERVIDORES RPPS	279.783,41
319092010200	ATIVO CIVIL - SERVIDORES RGPS	25.323,26
319094010301	FÉRIAS, AVISO PRÉVIO E/OU 13º SALÁRIO INDENIZADOS - SERVIDORES	3.667,51
319094010302	FÉRIAS, AVISO PRÉVIO E/OU 13º SALÁRIO INDENIZADOS - SERVIDORES	3.987,23
319096010000	PESSOAL REQUISITADO DE OUTROS ORGAOS	88.404,73
319113030101	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O RPPS - REPARTIÇÃO SIMPLES ATIVO	21.105.140,37
319113030102	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O RPPS - ATIVO CIVIL - CAPITALIZAÇÃO	11.979.294,15
319113030201	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O RPPS - INATIVO CIVIL - REPARTIÇÃO	4.463.054,85
319113030202	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O RPPS - INATIVO CIVIL -	22.337,11
319113990102	CONTR PATRONAL - ALIQUOTA SUPLEMENTAR - ATIVO CIVIL	3.178.752,59
319113990103	CONTR PATRONAL - ALIQUOTA SUPLEMENTAR - INATIVO CIVIL	6.093,87

335043990100	IMESF - INSTITUTO MUNICIPAL DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	2.691.000,00
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	981.326,27
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	350.919,74
339036070000	ESTAGIÁRIOS	1.119.085,65
339039500300	PAGAMENTO AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE	3.746.401,28
339039570100	PROCESSAMENTO DE DADOS - SERVIÇOS REGULARES	2.837.844,93
339039570200	PROCESSAMENTO DE DADOS - DESENVOLVIMENTO E CONSULTORIA	1.163.389,58
339039570300	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO	3.080.528,01
339039570400	PROCESSAMENTO DE DADOS - OPER. E MANUT. DO SISTEMA DE RÁDIO	16.900,52
339039570500	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO -	67.908,36
339039570600	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO - HOTSPOT WIFI	61.692,86
339039580100	SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES - FIXA	270.376,42
339039720100	VALE-TRANSPORTE	2.126.066,05
339039900000	SERVIÇOS DE PUBLICIDADE LEGAL	12.040,00
339039920000	SERVIÇOS DE PUBLICIDADE INSTITUCIONAL	11.227,51
339039990400	VEÍCULOS LOCADOS	429.334,27
339046010101	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO - SERVIDORES RPPS	5.792.139,51
339046010102	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO - SERVIDORES RGPS	1.027.977,31
339046010301	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO EXTRA - SERVIDORES RPPS	528.232,53
339046010302	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO EXTRA - SERVIDORES RGPS	20.793,85
339049010100	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-TRANSPORTE - SERVIDORES RPPS	904.969,00
339049010200	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-TRANSPORTE - SERVIDORES RGPS	169.257,40
339091010000	SENTENÇAS JUDICIAIS TRANSITADAS EM JULGADO	1.043.018,62
339092390000	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	3.524.349,89
339092910000	SENTENÇAS JUDICIAIS	1.425.165,11
339093011400	INDENIZAÇÕES - MULTAS DE TRÂNSITO	1.026,24
<b>SUBTOTAL</b>		<b>223.126.137,91</b>

**RECURSO VINCULADO: 4001 - Outras receitas aplicadas em Saúde**

COD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
335043010100	COOPERAÇÃO	4.500.000,00
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	274.650,03
<b>SUBTOTAL</b>		<b>4.774.650,03</b>

**FONTE ESTADUAL**

**RECURSO VINCULADO: 4011 - Atenção Básica**

COD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
335043010100	COOPERAÇÃO	2.450.000,00
339030040000	GÁS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS	67.498,00
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	12,74
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	66.536,50
339030170000	MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS	55.570,00
339030210000	MATERIAL DE COPA E COZINHA	13.740,00
339030220000	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO	36.001,20
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRÁULICO, SANITÁRIO, PINTURA E	1.714,00
339030260000	MATERIAL ELÉTRICO E ELÉTRONICO	6.788,70
339030350000	MATERIAL LABORATORIAL	3.800,00
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	145.351,10
<b>SUBTOTAL</b>		<b>2.847.012,24</b>

**RECURSO VINCULADO: 4050 - Farmácia Básica**

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	2.737.325,65
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	402.655,24
339030360300	Fraldas descartáveis	460.378,20
<b>SUBTOTAL</b>		<b>3.600.359,09</b>

COD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
335043010100	COOPERAÇÃO	3.400.000,00
335043990000	OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	213.299,43



339030040000	GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS	120,00
339030100000	MATERIAL ODONTOLOGICO	120.106,69
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	3.049,56
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRAULICO, SANITARIO, PINTURA E	41.976,59
339030260000	MATERIAL ELETRICO E ELETRONICO	45.886,87
339039500300	PAGAMENTO AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAUDE	260.219,94
339039990400	VEICULOS LOCADOS	12.352,00
449051800000	ESTUDOS E PROJETOS	27.518,80
449052120000	APARELHOS E UTENSILIOS DOMESTICOS	395,00
449052350000	EQUIPAMENTOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS	3.483,00
	TRANSFERENCIAS FINANCEIRAS	8,00
<b>SUBTOTAL</b>		<b>4.128.415,88</b>

**RECURSO VINCULADO: 4111 - CEO/LRPD**

<b>COD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
339030100000	MATERIAL ODONTOLÓGICO	94.294,44
339030360100	ARTIGOS CIRURGICOS	2.203,16
<b>SUBTOTAL</b>		<b>96.497,60</b>

**RECURSO VINCULADO: 4160 - Primeira Infância Melhor - PIM**

<b>CÓD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	2.732,50
339030210000	MATERIAL DE COPA E COZINHA	119,08
339036070000	ESTAGIARIOS	139.782,06
339039730100	TRANSPORTE DE SERVIDORES - EXCLUSIVE PASSAGENS AEREAS	7.452,00
<b>SUBTOTAL</b>		<b>150.085,64</b>

**RECURSO VINCULADO: 4170 - SAMU/UPA**

<b>COD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
339030070000	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	59.126,64
339030220000	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO	37.712,84
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRAULICO, SANITARIO, PINTURA E	1.243,60
339030260000	MATERIAL ELETRICO E ELETRONICO	21.312,80
339030280000	MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA	3.750,00
339030360100	ARTIGOS CIRURGICOS	229.841,00
339030390000	MATERIAL PARA MANUTENÇÃO DE VEICULOS	7.215,04
339030999900	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	8.556,84
339037010000	APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL	355.950,35
339037020000	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	86.807,13
339039080000	MANUTENÇÃO DE SOFTWARE	111.333,32
339039100000	LOCAÇÃO DE IMOVEIS	617.709,95
339039120100	LOCAÇÃO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	8.790,00
339039170200	CONSERVAÇÃO E MANUTEÇÃO DE APARELHOS DE AR CONDICIONADO	798,33
339039570100	PROCESSAMENTO DE DADOS - SERVIÇOS REGULARES	8.531,20
339039570200	PROCESSAMENTO DE DADOS - DESENVOLVIMENTO E CONSULTORIA	3.945,33
339039570300	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO	44.016,81
339039570400	PROCESSAMENTO DE DADOS - OPER. E MANUT. DO SISTEMA DE RADIO	19.697,70
339039570500	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO -	1.931,90
339039570600	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO - HOTSPOT WiFi	430,38
339039580100	SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES - FIXA	4.471,70
339039610000	SERVIÇOS DE SOCORRO E SALVAMENTO	119.936,13
339039990600	DESPESAS COM PRONTO PAGAMENTO	1.800,00
339039992100	VALE-COMBUSTIVEL	105.338,34
339047150000	MULTAS	516,99
339047160000	JUROS	97,91
339092370000	LOCAÇÃO DE MAO-DE-OBRA	26.767,07
339093990000	DIVERSAS INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	387,61
449052080000	APAR., EQUIP. E UTENSILIOS MEDICOS, ODONTOLOG, LABORATORAT. E	552.960,00
<b>SUBTOTAL</b>		<b>2.440.976,91</b>

**RECURSO VINCULADO: 4190 - Vigilância em Saúde**

<b>COD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
335092990100	INSTITUIÇÕES DE CARÁTER ASSISTENCIAL, CULTURAL E EDUCACIONAL	50.400,00
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>50.400,00</b>

**RECURSO VINCULADO: 4220 - CAPS**

<b>COD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
339030070000	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	60.026,00
339030210000	MATERIAL DE COPA E COZINHA	2.755,39
449052120000	APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMESTICOS	1.732,53
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>64.513,92</b>

**RECURSO VINCULADO: 4230 - Apoio à rede hospitalar**

<b>COD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
319011010101	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - SERVIDORES RPPS	108.867,80
319016440100	SERVIÇOS EXTRAORDINÁRIOS - SERVIDORES RPPS	2.188.808,11
339030010000	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES AUTOMOTIVOS	85.500,00
339030040000	GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS	35.868,37
339030070000	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	882.777,82
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	1.631.349,02
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	148.287,17
339030200000	MATERIAL DE CAMA, MESA E BANHO	139.847,55
339030210000	MATERIAL DE COPA E COZINHA	7.536,80
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRÁULICO, SANITÁRIO, PINTURA E	24.280,12
339030250400	MATERIAL DE CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E	34.368,77
339030350000	MATERIAL LABORATORIAL	2.372.933,83
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	3.026.716,56
339030999900	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	18.838,74
339037010000	APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL	781.927,87
339037020000	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	1.579.942,36
339037030000	VIGILÂNCIA OSTENSIVA	360.204,24
339037040000	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	127.703,80
339037050000	SERVIÇOS DE COPA E COZINHA	260.923,08
339037990000	OUTRAS LOCAÇÕES DE MÃO-DE-OBRA	143.043,60
339039080000	MANUTENÇÃO DE SOFTWARE	64.968,75
339039160100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	109.667,21
339039170100	SERV. INSTALAÇÃO, TRANSPORTE E CONSERVAÇÃO BENS MÓVEIS E	38.816,52
339039170200	CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE APARELHOS DE AR CONDICIONADO	295.632,61
339039190100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS	6.835,04
339039500300	PAGAMENTO AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE	6.825.938,12
339039500400	SERVIÇO DE ANESTESIA	645.206,06
339039500500	EXAMES, DIAGNÓSTICOS E PROCEDIMENTOS CORRELATOS	594.686,72
339039570100	PROCESSAMENTO DE DADOS - SERVIÇOS REGULARES	144.725,82
339039570200	PROCESSAMENTO DE DADOS - DESENVOLVIMENTO E CONSULTORIA	66.929,59
339039570300	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO	283.286,70
339039570400	PROCESSAMENTO DE DADOS - OPER. E MANUT. DO SISTEMA DE RÁDIO	1.860,86
339039570500	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO -	4.454,80
339039570600	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO - HOTSPOT WiFi	3.679,62
339039580100	SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES - FIXA	24.039,49
339039610000	SERVIÇOS DE SOCORRO E SALVAMENTO	6.706,79
339039781100	SERVIÇO DE TRANSPORTE DE RESÍDUOS SÓLIDOS	101.531,92
339039790100	PESQUISAS, ESTUDOS PRELIMINARES E PROJETOS	7.950,00
339039990700	SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE NÃO-SERVIDORES - EXCLUSIVE	1.304,10
339039992100	VALE-COMBUSTÍVEL	1.961,74
339039999900	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	2.641,13
339047150000	MULTAS	355,06
339047160000	JUROS	13,26
339092370000	LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	50.317,70
339092390000	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	440,35
339093990000	DIVERSAS INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	1.351,22
449052120000	APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMESTICOS	1.590,00
449052350000	EQUIPAMENTOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS	39.330,00

	TRANSFERENCIAS FINANCEIRAS	21.144.040,16
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>44.429.986,95</b>

**RECURSO VINCULADO: 4291 - Aquisição de imóveis e terrenos**

COD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	1.685,78
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>1.685,78</b>

**RECURSO VINCULADO: 4293 - Aquisição de equipamentos e Material Permanente**

COD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
449052080000	APAR., EQUIP. E UTENSÍLIOS MÉDICOS, ODONTOLÓG, LABORATORAT. E	192.488,00
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>192.488,00</b>

**FONTE FEDERAL**

**RECURSO VINCULADO: 4510 - PAB Fixo**

COD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
335043010100	COOPERAÇÃO	14.540.000,00
339030100000	MATERIAL ODONTOLOGICO	285,12
339030119900	OUTROS PRODUTOS QUIMICOS PARA TRATAMENTO	14.571,14
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	494,00
339030210000	MATERIAL DE COPA E COZINHA	8.340,00
339030220000	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO	124.814,32
339030260000	MATERIAL ELETRICO E ELETRONICO	5.685,00
339030280000	MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA	7.869,50
339030360100	ARTIGOS CIRURGICOS	73.169,71
339037010000	APOIO ADMINISTRATIVO, TECNICO E OPERACIONAL	839.857,23
339037040000	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMOVEIS	756.280,00
339092370000	LOCAÇÃO DE MAO-DE-OBRA	57.266,88
	TRANSFERENCIAS FINANCEIRAS	144.208,88
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>16.572.841,78</b>

**RECURSO VINCULADO: 4520 - PSF - Saúde Família / Saúde na Escola**

COD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
335043010100	COOPERAÇÃO	7.150.000,00
339030090000	MATERIAL FARMACOLOGICO	1.016,00
339030360100	ARTIGOS CIRURGICOS	282.838,68
339039500300	PAGAMENTO AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAUDE	338.440,95
339039990400	VEICULOS LOCADOS	24.545,40
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>7.796.841,03</b>

**RECURSO VINCULADO: 4521 - PMAQ - Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade**

COD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
335043010100	COOPERAÇÃO	3.725.000,00
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>3.725.000,00</b>

**RECURSO VINCULADO: 4590 - Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade**

COD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
319011010101	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - SERVIDORES RPPS	4.324.403,46
319016440100	SERVIÇOS EXTRAORDINARIOS - SERVIDORES RPPS	1.120.848,42
332093009900	OUTRAS INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	2.949,55
335043990000	OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	8.801.292,68
339004990100	CARTA-CONTRATO	279.756,12
339014140000	DIARIAS NO PAIS	5.862,90
339030040000	GAS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS	38.695,00
339030070000	GENEROS DE ALIMENTAÇÃO	251.972,56
339030090000	MATERIAL FARMACOLOGICO	490.033,22
339030100000	MATERIAL ODONTOLOGICO	6.162,56
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	126.933,50
339030170000	MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS	61.975,80
339030190000	MATERIAL DE ACONDICIONAMENTO E EMBALAGEM	1.196,00

339030200000	MATERIAL DE CAMA, MESA E BANHO	21.772,00
339030210000	MATERIAL DE COPA E COZINHA	13.407,40
339030220000	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO	75.168,50
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRAULICO, SANITÁRIO, PINTURA E	34.428,70
339030260000	MATERIAL ELETRICO E ELETRONICO	19.064,59
339030280000	MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA	270,00
339030350000	MATERIAL LABORATORIAL	1.100.685,30
339030360100	ARTIGOS CIRURGICOS	1.614.437,08
339030999900	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	27.313,60
339033010100	PASSAGENS AEREAS PARA O PAIS - SERVIDORES	18.077,39
339033050000	LOCOMOÇÃO URBANA	12,00
339036010000	CONDOMINIOS	1.709,04
339036150000	LOCAÇÃO DE IMOVEIS	343.581,03
339037010000	APOIO ADMINISTRATIVO, TECNICO E OPERACIONAL	2.115.920,13
339037020000	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	223.182,12
339037030000	VIGILANCIA OSTENSIVA	1.837.008,03
339037040000	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMOVEIS	266.157,20
339039020000	CONDOMINIOS	38.443,48
339039050300	SERVIÇOS TECNICOS ESPECIALIZADOS	1.539.982,00
339039100000	LOCAÇÃO DE IMOVEIS	112.000,00
339039120100	LOCAÇÃO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1.587.014,57
339039160100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMOVEIS	22.299,18
339039170100	SERV. INSTALAÇÃO, TRANSPORTE E CONSERVAÇÃO BENS MOVEIS E	317.796,58
339039170200	CONSERVAÇÃO E MANUTEÇÃO DE APARELHOS DE AR CONDICIONADO	34.163,64
339039170400	CONSERVAÇÃO DE MAQUINAS E MOTORES	5.529,02
339039190100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEICULOS	86.565,69
339039410100	DESPESAS DE ALIMENTAÇÃO	214.926,71
339039410300	DESPESAS DE ALIMENTAÇÃO - PACIENTES EM TRATAMENTO DE SAUDE	858.094,58
339039430000	SERVIÇOS DE ENERGIA ELETRICA	1.968.837,70
339039500300	PAGAMENTO AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAUDE	125.859.106,28
339039579900	SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS - OUTROS SERVIÇOS	21.318,26
339039610000	SERVIÇOS DE SOCORRO E SALVAMENTO	145.013,92
339039630100	SERVIÇOS DE IMPRESSAO	25.833,03
339039730100	TRANSPORTE DE SERVIDORES - EXCLUSIVE PASSAGENS AEREAS	12.150,00
339039781100	SERVIÇO DE TRANSPORTE DE RESIDUOS SOLIDOS	116.854,73
339039781200	SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO,DESINSETIZAÇÃO, HIGIENE, LIMPEZA E	3.639.202,46
339039990300	DESPESAS COM CORREIOS	120.994,26
339039990400	VEICULOS LOCADOS	81.025,16
339039990600	DESPESAS COM PRONTO PAGAMENTO	47.471,00
339039990700	SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE NAO-SERVIDORES - EXCLUSIVE	17.820,00
339039991700	SERVIÇOS DE DOSIMETRIA PESSOAL	5.734,45
339039991800	VALE-REFEIÇÃO	3.468,00
339039992100	VALE-COMBUSTIVEL	33.446,24
339039992300	TRANSPORTE SANITARIO ELETIVO	414.245,69
339039999900	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	1.036.400,78
339047150000	MULTAS	152,60
339047160000	JUROS	25,21
339092140000	DIARIAS - PESSOAL CIVIL	216,12
339092360000	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA	10.470,42
339092370000	LOCAÇÃO DE MAO-DE-OBRA	167.678,59
339092390000	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	176.139,87
339092999900	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	4.018,32
339093990000	DIVERSAS INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	1.516,29
449052120000	APARELHOS E UTENSILIOS DOMESTICOS	27.715,15
449052390000	EQUIPAMENTOS E UTENSILIOS HIDRAULICOS E ELETRICOS	5.006,00
449052420000	MOBILIARIO EM GERAL	1.568,00
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	183.490,72
	<b>SUBTOTAL</b>	<b>162.168.010,58</b>

**RECURSO VINCULADO: 4600 - CEO (Centro de Especialidades Odontológicas)**

<b>COD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	9.000,00
339030100000	MATERIAL ODONTOLOGICO	23.681,54

339039170100	SERV. INSTALAÇÃO, TRANSPORTE E CONSERVAÇÃO BENS MOVEIS E	120.276,25
<b>SUBTOTAL</b>		152.957,79

**RECURSO VINCULADO: 4620 - SAMU**

<b>CÓD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
339030070000	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	53.503,30
339030090000	MATERIAL FARMACOLOGICO	13.117,39
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	9.914,44
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRAULICO, SANITARIO, PINTURA E	1.960,00
339030360100	ARTIGOS CIRURGICOS	43.101,94
339030999900	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	55.600,00
339037010000	APOIO ADMINISTRATIVO, TECNICO E OPERACIONAL	39.978,30
339037030000	VIGILANCIA OSTENSIVA	170.641,28
339039080000	MANUTENÇÃO DE SOFTWARE	18.271,34
339039100000	LOCAÇÃO DE IMOVEIS	5.333,13
339039160100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMOVEIS	2.432,32
339039170100	SERV. INSTALAÇÃO, TRANSPORTE E CONSERVAÇÃO BENS MOVEIS E	620,00
339039190100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEICULOS	253.413,35
339039781200	SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO, DESINSETIZAÇÃO, HIGIENE, LIMPEZA E	24.147,99
<b>SUBTOTAL</b>		692.034,78

**RECURSO VINCULADO: 4630 - CEREST**

<b>CÓD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
339014140000	DIÁRIAS NO PAÍS	2.309,69
339033010100	PASSAGENS AÉREAS PARA O PAIS - SERVIDORES	1.312,86
339039190100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEICULOS	4.918,33
339039220100	CONGRESSOS, SIMPOSIOS E CONFERENCIAS	59.939,16
339039992100	VALE-COMBUSTIVEL	1.443,50
339047150000	MULTAS	7,84
339047160000	JUROS	0,99
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	11.299,32
<b>SUBTOTAL</b>		81.231,69

**RECURSO VINCULADO: 4690 - Fundo Ações Estratégicas e Compensação**

<b>CÓD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
339030040000	GÁS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS	8.125,16
339030090000	MATERIAL FARMACOLOGICO	35.190,65
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	2.503,50
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRAULICO, SANITARIO, PINTURA E	46.528,07
339030350000	MATERIAL LABORATORIAL	4.048,00
339030360100	ARTIGOS CIRURGICOS	147.351,07
339039500300	PAGAMENTO AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAUDE	32.415.367,64
339092390000	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	11.216,48
449052080000	APAR., EQUIP. E UTENSILIOS MEDICOS, ODONTOLOG, LABORATORAT. E	215.022,21
449052240000	EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO, SEGURANÇA E SOCORRO	24.468,00
449052350000	EQUIPAMENTOS DE PROCESSAMENTO DE DADOS	3.419,00
	TRANSFERENCIAS FINANCEIRAS	1.823,10
<b>SUBTOTAL</b>		32.915.062,88

**RECURSO VINCULADO: 4710 - Limite Financeiro da Vigilância em Saúde (Epidemiológica e ambiental)**

<b>CÓD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
319011010101	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - SERVIDORES RPPS	205.885,47
319016440100	SERVIÇOS EXTRAORDINARIOS - SERVIDORES RPPS	395.944,83
335043990100	IMESF - INSTITUTO MUNICIPAL DE ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA	1.286.000,00
339014140000	DIARIAS NO PAÍS	1.597,30
339030060000	ALIMENTOS PARA ANIMAIS	1.095,00
339030090000	MATERIAL FARMACOLOGICO	29.461,95
339030119900	OUTROS PRODUTOS QUIMICOS PARA TRATAMENTO	15.518,36
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	11.106,74
339030170000	MATERIAL DE PROCESSAMENTO DE DADOS	75.563,21

339030210000	MATERIAL DE COPA E COZINHA	1.145,00
339030220000	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO	39.594,48
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRAULICO, SANITARIO, PINTURA E	26.583,11
339030260000	MATERIAL ELETRICO E ELETRONICO	39.356,40
339030350000	MATERIAL LABORATORIAL	860,00
339030999900	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	15.300,00
339033010100	PASSAGENS AEREAS PARA O PAIS - SERVIDORES	2.508,48
339033010200	PASSAGENS AEREAS PARA O PAIS - NAO-SERVIDORES	1.572,24
339037010000	APOIO ADMINISTRATIVO, TECNICO E OPERACIONAL	170.763,97
339037020000	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	162.862,83
339037030000	VIGILANCIA OSTENSIVA	61.522,32
339039110000	LOCAÇÃO DE SOFTWARES	260.611,54
339039120100	LOCAÇÃO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	294,48
339039160100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMOVEIS	7.398,86
339039170200	CONSERVAÇÃO E MANUTEÇÃO DE APARELHOS DE AR CONDICIONADO	532,44
339039220100	CONGRESSOS, SIMPOSIOS E CONFERENCIAS	180.958,82
339039430000	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA	40.294,23
339039570100	PROCESSAMENTO DE DADOS - SERVIÇOS REGULARES	55.757,52
339039570200	PROCESSAMENTO DE DADOS - DESENVOLVIMENTO E CONSULTORIA	25.785,51
339039570300	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO	212.268,47
339039570400	PROCESSAMENTO DE DADOS - OPER. E MANUT. DO SISTEMA DE RADIO	716,92
339039570500	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO -	1.384,94
339039570600	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO - HOTSPOT WIFI	1.473,16
339039580100	SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES - FIXA	8.295,35
339039630100	SERVIÇOS DE IMPRESSAO	6.901,35
339039730100	TRANSPORTE DE SERVIDORES - EXCLUSIVE PASSAGENS AÉREAS	20.250,00
339039781200	SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO, DESINSETIZAÇÃO, HIGIENE, LIMPEZA E	77.227,63
339039930000	SERVIÇOS DE PUBLICIDADE DE UTILIDADE PUBLICA	7.874,00
339039990400	VEÍCULOS LOCADOS	200.653,67
339039990700	SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE NAO-SERVIDORES - EXCLUSIVE	51.030,00
339039992100	VALE-COMBUSTIVEL	40.726,96
339092370000	LOCAÇÃO DE MAO-DE-OBRA	1.083,53
339092390000	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	17.948,44
339093990000	DIVERSAS INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	57,70
449052120000	APARELHOS E UTENSILIOS DOMESTICOS	19.594,00
<b>SUBTOTAL</b>		<b>3.783.361,21</b>

**RECURSO VINCULADO: 4770 - Farmácia Básica Fixa**

<b>COD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
332093000100	RESTITUIÇÃO DE TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIO RECEBIDOS DA UNIÃO	232.154,11
339030090000	MATERIAL FARMACOLOGICO	4.561.802,88
339030360100	ARTIGOS CIRURGICOS	338.960,80
<b>SUBTOTAL</b>		<b>5.132.917,79</b>

**RECURSO VINCULADO: 4841 - Incentivo Custeio dos CAPS**

<b>COD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
335043990000	OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	2.494.901,65
339030210000	MATERIAL DE COPA E COZINHA	381,60
339092330000	PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	675,00
<b>SUBTOTAL</b>		<b>2.495.958,25</b>

**RECURSO VINCULADO: 4900 - Educação em Saúde**

<b>COD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
339030100000	MATERIAL ODONTOLÓGICO	4.580,00
339030360100	ARTIGOS CIRURGICOS	45.450,00
339039160100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMOVEIS	161.488,47
339039220100	CONGRESSOS, SIMPOSIOS E CONFERENCIAS	15.496,00
339092390000	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA	59.500,00
<b>SUBTOTAL</b>		<b>286.514,47</b>

**RECURSO VINCULADO: 4929 - Academias da Saude- VAN - Construção e Custeio**

<b>COD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
332093000100	RESTITUIÇÃO DE TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS RECEBIDOS DA UNIÃO	15.891,38
	<b>SUBTOTAL</b>	15.891,38

**RECURSO VINCULADO: 4931 - Aquisição Equipamentos e Material Permanente**

<b>COD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
442093000100	RESTITUIÇÕES DE CONVÊNIOS E TRANSFERÊNCIAS RECEBIDAS DA	50.713,53
449052080000	APAR., EQUIP. E UTENSÍLIOS MEDICOS, ODONTOLOG, LABORATORAT. E	122.458,00
	<b>SUBTOTAL</b>	173.171,53

**RECURSO VINCULADO: 4935 - Construção ou ampliação de Unidades Básicas de Saúde.**

<b>COD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
332093000100	RESTITUIÇÃO DE TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS RECEBIDOS DA UNIÃO	113.579,97
	<b>SUBTOTAL</b>	113.579,97

**RECURSO VINCULADO: 4960 - Monit. da Situação Nutricional/Financ. Ações de Alimentação e Nutrição**

<b>COD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
339039230100	APRESENTAÇÕES ARTÍSTICAS E OU CULTURAIS	25.000,00
	<b>SUBTOTAL</b>	25.000,00

**RECURSO VINCULADO: 4995 - REFORMA OU AMPLIAÇÃO HOSPITAL PÚBLICO MUNICIPAL**

<b>COD. RUBRICA</b>	<b>NOME DA RUBRICA</b>	<b>TOTAL</b>
339092390000	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	63.639,41
	<b>SUBTOTAL</b>	63.639,41
	<b>TOTAL</b>	522.097.224,49

## Anexo IX– Relação dos Saldos Remanescentes Devolvidos ao Ministério da Saúde

Tipo Recurso	Programa	Prazo Final	Nº Portaria Inabilitação	Data Do Ingresso	Valor Proposta (R\$)	Valor Creditado (R\$)	Valor Devolvido (R\$)	Data Devolução
Programa	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	12/04/2010	266.667,00	26.666,67	8.423,13	20/12/2017
Programa	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	01/04/2010	266.667,00	26.666,67	8.423,14	20/12/2017
Programa	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	01/04/2010	266.667,00	26.666,67	8.423,14	20/12/2017
Programa	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	12/04/2010	400.000,00	40.000,00	12.634,70	20/12/2017
Programa	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	12/04/2010	266.667,00	26.666,67	8.423,14	20/12/2017
Programa	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	01/04/2010	400.000,00	40.000,00	12.634,70	20/12/2017
Programa	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	01/04/2010	400.000,00	40.000,00	12.634,70	20/12/2017
Programa	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	01/04/2010	266.667,00	26.666,67	8.423,14	20/12/2017
Programa	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	01/04/2010	400.000,00	40.000,00	12.634,70	20/12/2017
Programa	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	01/04/2010	266.667,00	26.666,67	8.423,14	20/12/2017
Emenda	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	02/07/2010	266.667,00	26.666,67	768,54	20/12/2017
Proposta pac	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	21/07/2011	400.000,00	40.000,00	858,57	20/12/2017
Proposta pac	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	21/07/2011	400.000,00	40.000,00	858,57	20/12/2017
Proposta pac	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	21/07/2011	400.000,00	40.000,00	858,57	20/12/2017
Proposta pac	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	21/07/2011	266.667,00	26.666,67	572,39	20/12/2017
Proposta pac	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	21/07/2011	400.000,00	40.000,00	858,57	20/12/2017
Proposta pac	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	21/07/2011	400.000,00	40.000,00	858,57	20/12/2017
Proposta pac	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	21/07/2011	400.000,00	40.000,00	858,57	20/12/2017
Proposta pac	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	21/07/2011	400.000,00	40.000,00	858,57	20/12/2017
Proposta pac	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	21/07/2011	400.000,00	40.000,00	858,57	20/12/2017
Proposta pac	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	21/07/2011	400.000,00	40.000,00	858,57	20/12/2017
Programa	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	21/07/2011	400.000,00	40.000,00	858,57	20/12/2017
Proposta pac	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	21/07/2011	400.000,00	40.000,00	858,57	20/12/2017



Proposta pac	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	21/07/2011	400.000,00	40.000,00	858,57	20/12/2017
Proposta pac	Requalifica UBS - Construção	09/06/2015	1663/2015	21/07/2011	400.000,00	40.000,00	858,57	20/12/2017
Emenda	Academia da Saúde	08/05/2015	2940/2016	03/12/2012	180.000,00	36.000,00	5.921,73	20/12/2017
Emenda	Academia da Saúde	08/05/2015	2940/2016	30/04/2013	180.000,00	36.000,00	141,56	20/12/2017
Emenda	Academia da Saúde	08/05/2015	2940/2016	31/01/2014	180.000,00	36.000,00	141,56	20/12/2017
Programa	Academia da Saúde	08/05/2015	2940/2016	17/02/2012	80.000,00	16.000,00	104,41	20/12/2017
Programa	Academia da Saúde	08/05/2015	2940/2016	17/02/2012	80.000,00	16.000,00	109,43	20/12/2017
Programa	Academia da Saúde	08/05/2015	2940/2016	30/03/2012	80.000,00	16.000,00	136,79	20/12/2017
Programa	Academia da Saúde	08/05/2015	2940/2016	13/04/2012	80.000,00	16.000,00	1.666,74	20/12/2017
Programa	Academia da Saúde	08/05/2015	2940/2016	13/04/2012	100.000,00	20.000,00	7.669,16	20/12/2017

**FONTE: FMS/SMS**