PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DE GESTÃO 2º QUADRIMESTRE 2020

Publicado em setembro de 2020

Revisado em outubro 2020

ADENDO/ERRATA AO RELATÓRIO DE GESTÃO 2º QUADRIMESTRE APRESENTADO

Correção da tabela 1, item 3.1, cito à página 27 deste documento.		
Inserido título do quadro do item 7, cito à página 53 deste documento.	*Leia-se: Quadro 6- Programação Anual em Saúde 2020*	
Inserido título do quadro do item 8, cito à página 174 deste documento.	*Leia-se: Quadro 7- Indicadores SISPACTO 2020*	
Atualização das fontes das tabelas 176, 209 à 211, cito às páginas 363,385 e 386 deste documento.	*Onde lê-se: CGVS*	*Leia-se: DGVS*
Inserido a tabela 126- *Número de pessoas atendidas nos dispensários das Unidades de Saúde e média de medicamentos entregues por pessoa, por quadrimestre de 2020*, cito à página 324 deste documento.		

AUTORIDADES MUNICIPAIS

NELSON MARCHEZAN JÚNIOR

Prefeito Municipal

GUSTAVO PAIM

Vice-Prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PABLO DE LANNOY STÜRMER

Secretário Municipal de Saúde

NATAN KATZ

Secretário Adjunto

FLÁVIA RODRIGUES GOULART

Chefe de Gabinete

VINÍCIUS OLIVEIRA DA SILVA

Assessoria Administrativa

RAFAEL SCHWEL GONÇALVES

Assessoria Parlamentar

NAYANA VIGIL PEREIRA

Assessoria de Gestão

LEILA COFFY

Assessoria de Ensino

KELMA NUNES SOARES

Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação

MATEUS HENRIQUE DE CARVALHO

Assessoria Jurídica

NEEMIAS OLIVEIRA DE FREITAS

Assessoria de Comunicação

ROSANE TERESINHA BALTAZAR

Ouvidoria do SUS

CLÁUDIA DIAS ALEXANDRE

Diretoria Geral de Contratos

DIANE MOREIRA DO NASCIMENTO

Diretoria Geral Atenção Primária à Saúde

ANA MARIA MATZENBACHER

Instituto Municipal da Estratégia de Saúde da Família

JORGE LUIZ SILVEIRA OSÓRIO

Diretoria Geral de Regulação

ANDERSON ARAÚJO LIMA

Diretoria Geral de Vigilância em Saúde

ADROALDO ROSSETTO FONTANELLA

Diretoria Geral do Fundo Municipal de Saúde

ELAINE MARIA RIEGEL

Diretoria Geral Administrativa

JOÃO MARCELO LOPES DA FONSECA

Diretoria Geral de Atenção Hospitalar e de Urgência

ADRIANI OLIVEIRA GALÃO

Hospital Materno Infantil Presidente Vargas

TATIANA RAZZOLINI BREYER

Hospital de Pronto Socorro

GILMAR CAMPOS

Conselho Municipal de Saúde

GERÊNCIAS DISTRITAIS

ALINE VIEIRA MEDEIROS

Centro

SILVIA CASAGRANDE

Noroeste/ Humaitá/ Navegantes/ Ilhas

BÁRBARA CRISTINA DE AZEVEDO LIMA

Norte/ Eixo Baltazar

MARTA SUSANE DAMANN

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 TÉCNICA DO CMS

GILMAR CAMPOS

LIVIA MARIA SCHEFFER KÜMMEL

NELSON LUIS LOPES KALIL

ROSA HELENA CAVALHEIRO MENDES

TERESINHA MARASCHIN

VERA REGINA PUERARI

ANA PAULA DE LIMA

NÚCLEO DE COORDENAÇÃO DO CMS

GILMAR CAMPOS

ROSA HELENA CAVALHEIRO MENDES

NÍDIA MARIA DE ANDRADE DE ALBUQUERQUE

ALFREDO ELENAR RODRIGUES GONÇALVES

ANA PAULA DE LIMA

TIANA BRUM DE JESUS

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- População estimada por sexo e faixa etária em 2019 27

Tabela 2- Número de nascidos vivos no município por ano 27

Tabela 3- Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, por ano 27

Tabela 4- Indicadores do Programa Previne Brasil, por quadrimestre de 2020 29

Tabela 5- Número de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, por quadrimestre de 2020 30

Tabela 6- Número de procedimentos ambulatoriais e hospitalares na Atenção Psicossocial, por quadrimestre de 2020 31

Tabela 7- Número de Procedimentos ambulatoriais e hospitalar na Atenção Especializada, por quadrimestre de 2020 * 31

Tabela 8- Número de Procedimentos ambulatoriais da vigilância em saúde, por quadrimestre de 2020* 32

Tabela 9- Rede física de estabelecimento de saúde por tipo, por quadrimestre 2020* 33

Tabela 10- Rede física de estabelecimento de saúde por natureza jurídica, por gestão, por quadrimestre de 2020* 34

Tabela 11- Postos de trabalho por administração do estabelecimento, por forma de contratação e por ocupação, no quadrimestre de 2020 37

Tabela 12- Número de servidores efetivos da SMS, por nível de cargo, por quadrimestre de 2020 37

Tabela 13- Número de trabalhadores da SMS, por esfera de gestão, por quadrimestre de 2020 38

Tabela 14- Número de servidores ingressantes através de nomeação, por local de lotação, por cargo, por quadrimestre de 2020 38

Tabela 15- Número de afastamentos definitivos de servidores, por quadrimestre de 2020 42

Tabela 16- Número de afastamentos temporários de servidores, por tipo de licença, por quadrimestre de 2020 42

Tabela 17- Número de dias de afastamento (até 15 dias), por Código Internacional de Doenças - CID e por tipo de licença, por quadrimestre de 2020 42

Tabela 18- Número de dias de afastamento por motivo de licença (mais de 15 dias), por CID e por tipo de licença, por quadrimestre de 2020 44

Tabela 19- Número de Acompanhamentos Funcionais Individuais, por motivo, por quadrimestre de 2020 45

Tabela 20- Número de conclusões de delimitações, por quadrimestre de 2020 46

Tabela 21- Número de estagiários remunerados SMS por Projeto/Programa, por quadrimestre de 2020 47

Tabela 22- Número acumulado de ocupação das vagas de estágio dos projetos/programas de estagiários remunerados da SMS, por modalidade, por quadrimestre de 2020 47

Tabela 23- Número de Empregados Públicos do IMESF por nível de cargo por quadrimestre de 2020 49

Tabela 24- Número de profissionais do IMESF, por tipo de contrato, por quadrimestre de 2020 49

Tabela 25- Número de profissionais do IMESF, por cargo, por quadrimestre de 2020 49

Tabela 26- Número de afastamentos definitivos de servidores IMESF, por tipo, por quadrimestre de 2020 50

Tabela 27- Número de afastamentos temporários de servidores IMESF, por tipo, por quadrimestre de 2020 50

Tabela 28- Número de empregados públicos IMESF afastados por motivo de licença, por CID, por tipo de licença, por quadrimestre de 2020 51

Tabela 29- Número de Acidentes de Trabalho por categoria profissional do IMESF, por tipificação, por quadrimestre de 2020 52

Tabela 30- Demonstrativo de ingresso e despesa no SUS municipal, por fonte, por quadrimestre de 2020..... 178

Tabela 31- Valor liquidado acumulado por subfunção por quadrimestre de 2020 178

Tabela 32- Natureza da Despesa - Valor liquidado acumulado, por quadrimestre de 2020 178

Tabela 33- Demonstrativo financeiro do IMESF, por mês, por quadrimestre de 2020..... 183

Tabela 34- Número de Unidades de Saúde de Atenção Primária, de Equipes de Saúde da Família, de Agentes Comunitários de Saúde, de Agentes de Combate à Endemias, de Núcleos de Apoio à Saúde da Família e atenção às populações específicas, no quadrimestre de 2020 196

Tabela 35- Número de Unidades de Saúde de Atenção Primária, de Unidades de Saúde de Atenção Primária com Saúde Bucal, Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal e nº de Cirurgiões-Dentistas por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020 198

Tabela 36- Produção dos Cirurgiões Dentistas dos Centros de Especialidades Odontológicas, por quadrimestre de 2020 199

Tabela 37- Total de Atendimentos Individuais realizados nos serviços de Atenção Primáriaà Saúde de Porto Alegre por categoria profissional, por quadrimestre de 2020 199

Tabela 38- Visitas Domiciliares realizadas nos serviços de Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre por Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias, por quadrimestre de 2020..... 200

Tabela 39- Número de beneficiários do Projeto de Inserção Social MAIS DIGNIDADE, segundo eixo moradia e eixo trabalho, Porto Alegre, em agosto de 2020 204

Tabela 40- Casos positivos da Covid-19 por raça/cor, em Porto Alegre, com e sem qualificação, até 07 de agosto de 2020..... 209

Tabela 41- Percentual de indígenas com esquema vacinal completo por faixa etária e aldeia, por quadrimestre de 2020 213

Tabela 42- Percentual de indígenas com esquema vacinal completo por faixa etária e aldeia, por quadrimestre de 2020 214

Tabela 43- Número de visitas realizadas e de famílias acompanhadas pelo PIM PIA, por quadrimestre de 2020 224

Tabela 44- Número de crianças e de gestantes atendidas pelo PIM PIA, por quadrimestre de 2020..... 224

Tabela 45- Dados dos indicadores de produção de saúde mental ambulatorial e extra-hospitalar, por quadrimestre de 2020 229

Tabela 46- Perfil dos atendimentos no Pronto Atendimento em Saúde Mental Cruzeiro do Sul, por quadrimestre de 2020 229

Tabela 47- Perfil dos atendimentos no Pronto Atendimento em Saúde Mental IAPI, por quadrimestre de 2020 230

Tabela 48- Distribuição total do número de atendimentos e desistências nos Prontos Atendimentos, por quadrimestre de 2020 231

Tabela 49- Distribuição do número de atendimentos e desistências em clínica médica nos Prontos Atendimentos, por quadrimestre de 2020..... 231

Tabela 50-Distribuição do número de atendimentos e desistências em pediatria nos Prontos Atendimentos, por quadrimestre de 2020 231

Tabela 51- Distribuição dos atendimentos nos Pronto Atendimentos, segundo a classificação de risco, por quadrimestre de 2020..... 231

Tabela 52- Distribuição do número de atendimentos odontológicos e desistências em Saúde Bucal no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul e na UPA Moacyr Scliar, por quadrimestre de 2020 232

Tabela 53 - Distribuição do número de regulações necessárias e sem meios do SAMU, por quadrimestre de 2020 232

Tabela 54– Distribuição do número e proporção dos atendimentos realizados pelo SAMU segundo o perfil das ligações e comparativo, por quadrimestre de 2020 233

Tabela 55- Distribuição do número e proporção de atendimentos realizados pelo SAMU, segundo a causa, e comparativos, por quadrimestre de 2020 233

Tabela 56- Faturamento ambulatorial e quantitativos contratualizados dos hospitais de Porto Alegre, por quadrimestre de 2020 238

Tabela 57- Faturamento hospitalar com produção aprovada e contratualizada dos hospitais de Porto Alegre, por quadrimestre de 2020 239

Tabela 58- Faturamento dos hospitais SUS de Porto Alegre, por origem do paciente, por quadrimestre de 2020 240

Tabela 59 - Indicadores de Desempenho Econômico, Recursos orçados e empenhados por quadrimestre de 2020 243

Tabela 60- Indicadores de desempenho institucional do HPS, por quadrimestre de 2020..... 244

Tabela 61- Indicadores de Qualidade e Segurança Assistencial do HPS, por quadrimestre de 2020..... 246

Tabela 62- Estratificação de atendimentos por classificação de risco do HPS, por quadrimestre de 2020..... 249

Tabela 63- Indicadores de recursos humanos do HPS, por quadrimestre de 2020..... 249

Tabela 64- Capacidade hospitalar instalada e capacidade operacional no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, por quadrimestre de 2020..... 251

Tabela 65- Atendimentos na Emergência Pediátrica no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, por quadrimestre de 2020..... 253

Tabela 66- Emergência Obstétrica no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, por quadrimestre de 2020 253

Tabela 67- Estratificação de atendimentos por classificação de risco na Emergência Pediátrica do HMIPV, por quadrimestre de 2020..... 254

Tabela 68- Estratificação de atendimentos por classificação de risco na Emergência Obstétrica do HMIPV, por quadrimestre de 2020..... 254

Tabela 69- Desfechos dos atendimentos efetuados na emergência Pediátrica do HMIPV, por quadrimestre de 2020 255

Tabela 70- Desfechos dos atendimentos efetuados na emergência Obstétrica do HMIPV, por quadrimestre de 2020 256

Tabela 71- Taxa de ocupação da emergência do HMIPV, por quadrimestre de 2020..... 256

Tabela 72- Procedência dos pacientes para os atendimentos ambulatoriais do HMIPV, por quadrimestre de 2020 257

Tabela 73- Produção e taxas de ocupação das Unidades do HMIPV, por quadrimestre de 2020 257

Tabela 74- Tempo de Permanência nas Unidades do HMIPV, por quadrimestre de 2020..... 259

Tabela 75- Indicadores Obstétricos e Neonatais da Rede Cegonha no HMIPV, por quadrimestre de 2020..... 260

Tabela 76- Pré-natal de Alto Risco e Medicina Fetal, por quadrimestre de 2020 263

Tabela 77- Consultas realizadas no Programa de Assistência Integral à Gestante Adolescente – PAIGA, por quadrimestre de 2020 263

Tabela 78- Número de atendimentos do CRAI no quadrimestre de 2020 264

Tabela 79- Distribuição dos atendimentos do CRAI por faixa etária no quadrimestre de 2020 266

Tabela 80- Atendimentos realizados no Serviço de Atenção Integral à Saúde da Mulher (SAISS), por quadrimestre de 2020 266

Tabela 81- Análise da evolução das pacientes avaliadas para Interrupção Legal da Gestação (ILG), por quadrimestre de 2020 267

Tabela 82- Exames de imagem realizados no Serviço de Diagnóstico por Imagem do HMIPV, por quadrimestre de 2020 268

Tabela 83- Exames radiológicos contrastados realizado no HMIPV, por quadrimestre de 2020 268

Tabela 84- Mamografias disponíveis no SDI do HMIPV, por quadrimestre de 2020 269

Tabela 85- Consultas ofertadas no ambulatório de disfagia, por quadrimestre de 2020 269

Tabela 86- Exames de Videofluoroscopia, realizados no HMIPV, por quadrimestre de 2020 . 270

Tabela 87- Recém-nascidos triados para o teste do pezinho, período da coleta e emissão dos resultados, no Estado do Rio Grande do Sul e Porto Alegre, por quadrimestre de 2020 270

Tabela 88- Serviço de Referência em Triagem Neonatal – SRTN, por quadrimestre de 2020 272

Tabela 89- Percentual de realização do Teste do Pezinho do 3º ao 5º dia de vida, nos Hospitais SUS de Porto Alegre e Gerências Distritais de Saúde, por quadrimestre de 2020 272

Tabela 90- Atendimento ambulatorial do Serviço de Referência em Triagem Neonatal SRTN – por Doenças, por quadrimestre de 2020 273

Tabela 91- Triagem Auditiva Neonatal – TANU, por quadrimestre de 2020 274

Tabela 92- Centro Municipal Integrado de Planejamento Familiar, por quadrimestre de 2020 276

Tabela 93- Relação de vacinas e número de doses aplicadas no Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE, por quadrimestre de 2020 276

Tabela 94- Número de internações psiquiátricas no HMIPV, por quadrimestre de 2020 278

Tabela 95- Atendimento ambulatorial do serviço de psiquiatria, por quadrimestre de 2020 279

Tabela 96- Atendimento em odontologia, por quadrimestre de 2020 280

Tabela 97- Indicadores Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, por quadrimestre de 2020 . 281

Tabela 98- Indicadores Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, por quadrimestre de 2020 .. 282

Tabela 99- Infecção de sítio cirúrgico parto cesáreo, por quadrimestre de 2020 283

Tabela 100- Infecção de sítio cirúrgico de cirurgia neurológica, por quadrimestre de 2020 284

Tabela 101- Germes multirresistentes isolados no HMIPV, por quadrimestre de 2020 284

Tabela 102- RT-PCR para Covid-19 de pacientes assintomáticos no HMIPV, por quadrimestre de 2020 285

Tabela 103- Distribuição dos atendimentos do Programa Melhor em Casa segundo Equipe multidisciplinar de Atenção Domiciliar do GHC, Hospital Vila Nova e Hospital Santa Ana, por quadrimestre de 2020 288

Tabela 104- Número de pacientes em uso do serviço, por tipo de aparelho e custo, por quadrimestre de 2020 289

Tabela 105- Disponibilização de oxigênio medicinal, por quadrimestre de 2020 290

Tabela 106- Regulação de internações hospitalares, por tipologia de leitos, realizadas pela Central de Regulação de Internações Hospitalares de Porto Alegre/RS, por quadrimestre de 2020 291

Tabela 107- Regulação de internações hospitalares, por tipologia de leitos, realizadas pela Central de Regulação de Internações Hospitalares de Porto Alegre/RS, por quadrimestre de 2020 291

Tabela 108- Oferta de consultas iniciais dos serviços hospitalares, por quadrimestre de 2020 296

Tabela 109- Oferta de exames regulados, por quadrimestre de 2020 297

Tabela 110- Quantitativo total da produção médica especializada nos Serviços Ambulatoriais de Especialidades, por quadrimestre de 2020 299

Tabela 111- Número de exames, por tipo, ambulatório, por quadrimestre de 2020 300

Tabela 112- Nº de primeiras consultas e distribuição de fraldas por serviço de estomaterapia, por quadrimestre de 2020 301

Tabela 113- Nº de primeiras consultas e distribuição de fraldas por serviço de estomaterapia, por quadrimestre de 2020 302

Tabela 114- Nº de retornos por serviço de estomaterapia, por quadrimestre de 2020 303

Tabela 115- Nº de retornos por serviço de estomaterapia, por quadrimestre de 2020 304

Tabela 116- Produção do SAE Hepatites Centro, por quadrimestre de 2020 306

Tabela 117- Produção do SAE NHNI, por quadrimestre de 2020 306

Tabela 118- Produção do SAE GCC, por quadrimestre de 2020 307

Tabela 119- Número de testes rápidos realizados na Rede de Atenção Primária, por quadrimestre de 2020 312

Tabela 120- Número de testes rápidos HIV e sífilis realizados em gestantes, por quadrimestre de 2020 313

Tabela 121- Número de testes rápidos HIV e sífilis, por maternidade, por quadrimestre de 2020 313

Tabela 122- Número de Unidades distribuídas e recursos financeiros vinculados a medicamentos da REMUME, entregues nas unidades de saúde, por quadrimestre de 2020 323

Tabela 123- Unidades distribuídas e recursos financeiros vinculados de medicamentos de Programas do Ministério da Saúde, por quadrimestre de 2020 323

Tabela 124- Unidades de insumos do Programa do Diabetes distribuídos e recursos financeiros utilizados, por quadrimestre de 2020 323

Tabela 125- Número de pessoas atendidas nos dispensários das Unidades de Saúde e média de medicamentos entregues por pessoa, por quadrimestre de 2020 324

Tabela 126- Número de Receitas Atendidas nas farmácias distritais, por quadrimestre de 2020- Número de Receitas Atendidas nas farmácias distritais, por quadrimestre de 2020 324

Tabela 127- Número de receitas atendidas no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, por quadrimestre de 2020 325

Tabela 128- Número de receitas atendidas nos Serviços Especializados de Porto Alegre/RS, por quadrimestre de 2020 326

Tabela 129- Número de receitas atendidas nos Serviços Especializados de Porto Alegre/RS, por quadrimestre de 2020 327

Tabela 130- Estimativa de pacientes atendidos com antibióticos em 2019 e 2020 330

Tabela 131- Número de exames realizados pelos Laboratórios Próprios, por quadrimestre de 2020 332

Tabela 132- Número de exames realizados pelos laboratórios contratualizados, por quadrimestre de 2020 333

Tabela 133- Mortalidade Infantil em menores de um ano de vida em Porto Alegre, ocorridas mensalmente, por quadrimestre de 2020 336

Tabela 134- Coeficiente de Mortalidade Infantil em menores de um ano de vida em Porto Alegre, por distrito de saúde, por número de óbitos e número de nascidos vivos, por quadrimestre de 2020 336

Tabela 135- Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência por distrito sanitário em 2019 e 2020 337

Tabela 136- Morte prematura por DCNT dos 30 aos 69 anos, por quadrimestre de 2020 337

Tabela 137- Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por Distrito Sanitário por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), por quadrimestre de 2020 338

Tabela 138- Número de óbitos de mulher em idade fértil (MIF) e número de óbitos totais no sexo feminino, por distrito sanitário, por quadrimestre de 2020 339

Tabela 139- Demonstrativo de CP coletados de colo de útero, por distrito sanitário, por população referida, por quadrimestre de 2020 340

Tabela 140- Acompanhamento das mulheres com CP alterados, por distrito sanitário, excluindo as de baixo grau e possivelmente não neoplásicas, por quadrimestre de 2020 341

Tabela 141- Distribuição de alteração citopatológica, excluindo as de baixo grau e possivelmente não neoplásicas, por lesão, no município, por quadrimestre de 2020..... 342

Tabela 142- Demonstrativo de solicitação de mamografia, por distrito sanitário, por quadrimestre de 2020..... 344

Tabela 143- Acompanhamento das mulheres com mamografias alteradas, por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020 345

Tabela 144– Número de Casos Notificados de Violência na Atenção Primária, por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020 345

Tabela 145- Número de Casos Notificados de Violência em serviços especializados e hospitalares, por quadrimestre de 2020..... 346

Tabela 146- Número de Casos notificados de Violência, segundo residência, por quadrimestre de 2020..... 346

Tabela 147- Número de Casos Notificados de Violência por faixa etária, por quadrimestre de 2020..... 347

Tabela 148- Número de Casos Notificados de Violência segundo sexo, raça/cor/etnia, por quadrimestre de 2020 348

Tabela 149- Percentual de Casos Notificados de Violência por tipo, por quadrimestre de 2020 348

Tabela 150- Casos notificados de lesões autoprovocadas, segundo Distrito sanitário, por quadrimestre de 2020 349

Tabela 151– Número de Casos de Violência de Repetição notificados e registrados no e-SUS, por Distrito Sanitário, por quadrimestre de 2020 350

Tabela 152– Número de acidentes de trânsito por tipologia, por faixa etária, por quadrimestre de 2020..... 351

Tabela 153- Acidentes de trânsito com vítimas, por quadrimestre de 2020..... 352

Tabela 154- Número de óbitos por acidentes de trânsito, por tipologia, por quadrimestre de 2020 352

Tabela 155- Número de óbitos por acidentes de trânsito, por veículo, por quadrimestre de 2020 352

Tabela 156- Número de óbitos por acidentes de trânsito, por situação, por quadrimestre de 2020 352

Tabela 157- Número de investigações de Doenças de Notificação Compulsória Imediata – DNCI, por quadrimestre de 2020 353

Tabela 158- Diagnóstico de Hanseníase Paucibacilar, por quadrimestre de 2020..... 353

Tabela 159- Relação dos casos notificados, investigados, confirmados e proporção de cura para Hanseníase, por quadrimestre de 2020..... 353

Tabela 160- Casos de leptospirose, por quadrimestre de 2020 354

Tabela 161- Casos confirmados de Leptospirose por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020 354

Tabela 162- Investigação oportuna dos casos notificados de Rubéola e Sarampo, por quadrimestre de 2020 355

Tabela 163- Casos Notificados e confirmados de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020 356

Tabela 164- Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Dengue, por quadrimestre de 2020 357

Tabela 165- Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Chikungunya, por quadrimestre de 2020 357

Tabela 166- Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Zika Vírus, por quadrimestre de 2020 357

Tabela 167- Relação entre casos notificados, investigados e confirmados de Leishmaniose Visceral Humana, por quadrimestre de 2020..... 358

Tabela 168- Frequência de casos e óbitos Leishmaniose Visceral Humana, residentes Porto Alegre, por quadrimestre de 2020..... 358

Tabela 169- Relação entre casos notificados, investigados e confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana, por quadrimestre de 2020 358

Tabela 170- Distribuição dos casos de Meningites, segundo classificação final, por quadrimestre de 2020..... 359

Tabela 171- Relação dos casos notificados e confirmados de Meningite Bacteriana por gerência, por quadrimestre de 2020 359

Tabela 172- Frequência de casos e óbitos de Doenças Meningocócicas, por quadrimestre de 2020..... 359

Tabela 173- Número de coletas preconizadas e realizadas na rede sentinela para influenza, por quadrimestre de 2020 360

Tabela 174- Relação entre casos notificados, investigados e confirmados de síndrome respiratória aguda grave (SRAG), por quadrimestre de 2020 361

Tabela 175- Número de casos confirmados de Covid-19, por gerência distrital, por quadrimestre de 2020..... 362

Tabela 176- Casos notificados e confirmados de surtos por Covid-19 por tipologia do local, por quadrimestre de 2020 363

Tabela 177- Relação entre casos notificados, investigados e confirmados de tétano Acidental, por quadrimestre de 2020 364

Tabela 178- Distribuição dos casos de Caxumba, por quadrimestre de 2020 364

Tabela 179- Distribuição dos casos de caxumba em Porto Alegre por faixa etária, por quadrimestre de 2020 365

Tabela 180- Coqueluche: frequência de internação x faixa etária, por quadrimestre de 2020 365

Tabela 181- Doses de vacinas DTP (ou pentavalente) por faixa etária em pacientes, por quadrimestre de 2020 365

Tabela 182– Número de crianças expostas ao HIV, por raça/cor/etnia, no parto, número absoluto, por quadrimestre de 2020 366

Tabela 183- Demonstrativo do número de partos realizados em gestante HIV, por raça/cor/etnia e Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020 367

Tabela 184- Distribuição de casos de partos de gestantes HIV por faixa etária, por quadrimestre de 2020..... 368

Tabela 185- Casos de Aids em maiores de 13 anos, segundo raça/cor/etnia, por quadrimestre de 2020..... 368

Tabela 186- Número de casos de Aids em maiores de 13 anos por faixa etária, sexo, por quadrimestre de 2020 369

Tabela 187– Número de casos de Aids em maiores de 13 anos, distribuídos por Gerência Distrital e sexo, por quadrimestre de 2020 369

Tabela 188– Casos de Aids em menores de 5 anos, por raça/cor/etnia, por quadrimestre de 2020 370

Tabela 189- Número de casos de Aids em menores de 5 anos por Gerência Distrital, sexo, por quadrimestre de 2020 370

Tabela 190– Casos de sífilis congênita em nascidos vivos, por Gerência Distrital, raça/cor/etnia, por quadrimestre de 2020 371

Tabela 191- Casos de sífilis gestante, por Gerência Distrital, raça/cor/etnia, por quadrimestre de 2020..... 372

Tabela 192– Número de casos de sífilis adquirida, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por Gerência Distrital e sexo, com diagnóstico por quadrimestre de 2020 373

Tabela 193– Número de casos de sífilis adquirida, segundo raça/cor, por quadrimestre de 2020 373

Tabela 194- Número de casos de sífilis adquirida, por faixa etária e sexo, por quadrimestre de 2020..... 374

Tabela 195– Notificações, investigações e confirmações dos casos de Hepatites Virais, por quadrimestre de 2020 375

Tabela 196- Número de casos novos de Hepatite B e C, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por gerência distrital, por sexo, por quadrimestre de 2020 376

Tabela 197- Casos novos de Hepatite B e C, segundo faixa etária, por quadrimestre de 2020 376

Tabela 198- Número de casos novos de Hepatite B e C, segundo raça/cor, por quadrimestre de 2020..... 377

Tabela 199- Número de casos novos e esperados (meta) de tuberculose, de todas as formas clínicas, por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020 377

Tabela 200– Número de casos novos e esperados (meta) de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020 378

Tabela 201- Comparativo do número de casos novos de tuberculose, de todas as formas clínicas, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por Gerência Distrital e raça/cor/etnia, por quadrimestre de 2020 378

Tabela 202– Número de casos novos de tuberculose, de todas as formas clínicas, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por Gerência Distrital, Faixa etária, por quadrimestre de 2020 . 380

Tabela 203– Número de casos novos de tuberculose, de todas as formas clínicas, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por gerência distrital, por sexo, por quadrimestre de 2020..... 381

Tabela 204– Total de Casos Novos de Tuberculose, de todas as formas clínicas, em residentes de Porto Alegre, testados para HIV, por quadrimestre de 2020 381

Tabela 205– Total de Casos Novos de Tuberculose, de todas as formas clínicas, testados para HIV, por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020 382

Tabela 206– Proporção de contatos de casos novos de tuberculose examinados entre os registrados, por gerência distrital, por quadrimestre de 2020..... 382

Tabela 207– Taxa de óbito dos casos novos, todas as formas clínicas, residentes em Porto Alegre, por quadrimestre de 2020..... 384

Tabela 208– Casos Novos de tuberculose, na população em situação de rua, população privada de liberdade, gestantes, de todas as formas clínicas, segundo Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020 384

Tabela 209- Cobertura vacinal para < 1 ano, por quadrimestre de 2020 385

Tabela 210– Doses Aplicadas contra o sarampo, segundo faixa etária, por quadrimestre de 2020 386

Tabela 211- Cobertura vacinal meninas e meninos de 10 a 14 anos vacina HPV, por quadrimestre de 2020..... 386

Tabela 212- Dados da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, no quadrimestre de 2020..... 387

Tabela 213- Investigação de surtos alimentares, por quadrimestre de 2020..... 388

Tabela 214- Dados de fiscalização de Vigilância de Alimentos, por quadrimestre de 2020 389

Tabela 215- Quantidade de produtos apreendidos e inutilizados pela Vigilância de Alimentos, por quadrimestre de 2020 390

Tabela 216- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela EVA, por quadrimestre de 2020 391

Tabela 217- Metas Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. 2012 - Vigilância Alimentos, por quadrimestre de 2020 392

Tabela 218- Vigilância de Estabelecimentos de Longa Permanência de Idosos (ILPI), por quadrimestre de 2020 393

Tabela 219- Licenciamento cartorial de Consultórios sem procedimentos (baixo risco), por quadrimestre de 2020 393

Tabela 220- Vigilância de Hemodiálise e Hemoterapia, por quadrimestre de 2020..... 393

Tabela 221- Dados de fiscalização da Vigilância de Serviços e Produtos de Interesse à Saúde, por quadrimestre de 2020 394

Tabela 222- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela EVSPIS, por quadrimestre de 2020 395

Tabela 223- Metas CIB 250/2007 Referidas à Vigilância de Serviços de Interesse Saúde, por quadrimestre de 2020 395

Tabela 224- Meta CIB 250/2007 de Vigilância de Serviços de Saúde e de Interesse à Saúde, por quadrimestre de 2020 399

Tabela 225- Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) hospitalar, por quadrimestre de 2020 403

Tabela 226- Inspeção de escolas de educação infantil, por quadrimestre de 2020..... 406

Tabela 227- Vistorias Técnicas em Serviços Veterinários, por quadrimestre de 2020 407

Tabela 228- Dados de fiscalização de Produtos de Interesse à Saúde, por quadrimestre de 2020 407

Tabela 229- Quantidade de produtos apreendidos e inutilizados pela Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, por quadrimestre de 2020..... 408

Tabela 230- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela NVPIS, por quadrimestre de 2020 408

Tabela 231- Ações Fiscalizadoras, CIB 250/2007, por quadrimestre de 2020 409

Tabela 232- Inspeções de Drogarias, por quadrimestre de 2020..... 410

Tabela 233– Inspeções de Farmácias de Manipulação, por quadrimestre de 2020..... 411

Tabela 234- Inspeções de serviços de Farmácia Hospitalar, por quadrimestre de 2020..... 411

Tabela 235- Inspeções em Unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, por quadrimestre de 2020 411

Tabela 236- Serviço de análise de Certificados de Boas Práticas Farmacêuticas e de Produtos de Saúde, por quadrimestre de 2020..... 412

Tabela 237- Dados de fiscalização da Vigilância de Radiações Ionizantes, por quadrimestre de 2020..... 413

Tabela 238- Ações de Vigilância de Radiações Ionizantes, por quadrimestre de 2020..... 413

Tabela 239- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo NVRI, por quadrimestre de 2020 414

Tabela 240- Avaliação de projetos arquitetônicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, do Núcleo de Projeto e Infraestruturas em Saúde, por quadrimestre de 2020 415

Tabela 241- Controle da leptospirose e roedores, por quadrimestre de 2020 415

Tabela 242- MI Dengue, por quadrimestre de 2020 416

Tabela 243- Aplicação de inseticida – Bloqueio Vetorial, por quadrimestre 2020..... 418

Tabela 244- Estudo entomológico de flebotomíneos, por quadrimestre de 2020 418

Tabela 245- Pesquisa de Triatomíneos, por quadrimestre de 2020..... 419

Tabela 246- Atividades realizadas relacionadas com LVC pela Equipe de Vigilância de Antropozoonose, por quadrimestre de 2020..... 420

Tabela 247- Número de atividades realizadas pela relacionadas com a Vigilância da Febre Amarela, por quadrimestre 2020..... 421

Tabela 248- Resumo das ações de Vigilância da Raiva decorrentes das notificações de Raiva Animal no município, por quadrimestre de 2020..... 422

Tabela 249- Número de atividades relacionadas com a Vigilância da Raiva, por quadrimestre de 2020..... 423

Tabela 250- Demonstrativos das Ações Desenvolvidas, por quadrimestre de 2020 423

Tabela 251- Demonstrativos das Ações Desenvolvidas, por quadrimestre de 2020 423

Tabela 252- Análise da qualidade de água para consumo humano, por quadrimestre de 2020 424

Tabela 253- Quantitativo de análises em amostras de água para consumo humano realizadas, por quadrimestre de 2020 425

Tabela 254- Outras ações e serviços realizados pela Equipe de Vigilância da Água, por quadrimestre de 2020 425

Tabela 255- Dados de fiscalização da Vigilância em Saúde Ambiental, por quadrimestre de 2020 426

Tabela 256- Dados Fiscalização Ambientes livres do tabaco – Vigilância em Saúde Ambiental, por quadrimestre de 2020 427

Tabela 257- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo Núcleo de Saúde Ambiental, por quadrimestre de 2020..... 427

Tabela 258- Distribuição das notificações de intoxicações exógenas (SINAN), segundo município de residência quanto à exposição dos grupos dos agentes tóxicos, por quadrimestre de 2020 429

Tabela 259- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo Núcleo de Fiscalização Ambiental, por quadrimestre de 2020 430

Tabela 260- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo Núcleo de fiscalização Ambiental Equipe de Saúde Ambiental e Águas, por quadrimestre de 2020 431

Tabela 261- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo Núcleo de Fiscalização Ambiental – Aedes, por quadrimestre de 2020..... 431

Tabela 262- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas Núcleo de fiscalização Ambiental – Roedores e outros vetores, por quadrimestre de 2020..... 431

Tabela 263- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas Núcleo de fiscalização Ambiental – Equipe de Vigilância de Antropozoonoses, por quadrimestre de 2020 431

Tabela 264- Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental, por quadrimestre de 2020..... 432

Tabela 265- Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Licenciamento Sanitário, por quadrimestre de 2020 432

Tabela 266- Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Aedes, por quadrimestre de 2020 432

Tabela 267- Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental– Roedores e outros Vetores, por quadrimestre de 2020 433

Tabela 268- Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Vigilância População Animal, por quadrimestre de 2020 433

Tabela 269- Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Equipe de Saúde Ambiental e Águas, por quadrimestre de 2020 433

Tabela 270- Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Covid-19, por quadrimestre de 2020 433

Tabela 271- Número de casos referenciados ao CEREST, visando definição de nexo causal, por quadrimestre de 2020 434

Tabela 272- Unidades solicitantes de parecer sobre o nexo causal, conforme Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020 434

Tabela 273- Outras atividades realizadas pelo CEREST Porto Alegre na sua área de abrangência regional, por quadrimestre de 2020 436

Tabela 274- Óbitos relacionados ao trabalho notificados no SINAN, por quadrimestre de 2020 438

Tabela 275- Distribuição das notificações do SINAN, segundo município de residência, dos acidentes e doenças/agravos relacionados ao trabalho, por quadrimestre de 2020 438

Tabela 276- Distribuição dos casos de doenças e agravos notificados no SINAN segundo sexo, por local de atendimento Porto Alegre, por quadrimestre de 2020 439

Tabela 277- Comparativo e distribuição dos casos de acidentes de trabalho com maior número notificações no SINAN, segundo sexo e faixa etária predominante, por quadrimestre de 2020 439

Tabela 278- Total de Fiscalizações e Vistorias realizadas pela DGVS, por quadrimestre de 2020 440

Tabela 279- Total de denúncias e reclamações recebidas e atendidas pela DGVS, por quadrimestre de 2020 440

Tabela 280- Demonstrativo dos valores aplicados em multas, geradas pelas atividades de vigilância em saúde e ações administrativas desenvolvidas, por quadrimestre de 2020..... 440

Tabela 281- Número de protocolos de ouvidoria SUS abertos, por quadrimestre de 2020 441

Tabela 282- Número de publicações de notícias em rádio, jornais, portais de internet e TV, por mês, no quadrimestre de 2020..... 443

Tabela 283- Número de visualizações nas mídias sociais, por mês, no quadrimestre de 2020 443

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Informações sobre regionalização, região de saúde 10, Capital e Vale do Gravataí 24

Quadro 2- Rede de Serviços de Saúde, no quadrimestre de 2020 36

Quadro 3- Concursos Públicos com nomeações processadas, no quadrimestre de 2020 39

Quadro 4- Posto de trabalho por contrato temporário e cargos em comissão, por quadrimestre de 2020 39

Quadro 5- Quantitativo de profissionais por atividade/cargo, no quadrimestre de 2020 40

Quadro 6- Programação Anual em Saúde 2020 53

Quadro 7- SISPACTO 2020 174

Quadro 8- Emendas Parlamentares com ingresso de Recursos Federais, no quadrimestre de 2020 187

Quadro 9- Seguimento de Auditorias, no quadrimestre de 2020 191

Quadro 10- Ações institucionais e interinstitucionais para proteção e cuidado da População em Situação de Rua frente a pandemia da COVID – 19, no quadrimestre de 2020 205

Quadro 11- Monitoramento de Casos da Covid-19 nos 7 territórios Quilombolas de Porto Alegre 208

Quadro 12- Distribuição das Equipes do PIM PIÁ nas gerências distritais, por quadrimestre de 2020 224

Quadro 13- Prestadores de serviços ambulatoriais aptos e contratados, no quadrimestre de 2020 233

Quadro 14- Parcerias com o Terceiro Setor - Organização da Sociedade Civil com Termos de Colaboração firmados pela Lei 13.019/2014 e vigentes no quadrimestre de 2020 234

Quadro 15- Situação de Editais de Chamamento Público para serviços ambulatoriais, no quadrimestre de 2020 235

Quadro 16- Prestadores hospitalares do SUS no Município de Porto Alegre, no quadrimestre de 2020 235

Quadro 17- Indicadores de Qualidade e Segurança Assistencial do HPS, 2020 248

Quadro 18- Indicadores da Assistência Farmacêutica definidos por etapa do ciclo da Assistência Farmacêutica de Porto Alegre/RS, por quadrimestre de 2020 315

Quadro 19- Quantitativo de exames realizados pelos laboratórios que ingressaram na IN 13/2020 334

Quadro 20- Óbitos com causa mal definida, no quadrimestre de 2020 339

Quadro 21- Distribuição de alteração citopatológica por faixa etária, excluindo as de baixo grau e possivelmente não neoplásicas, por quadrimestre de 2020 342

Quadro 22- Surtos Covid-19 em serviços de alimentação, no quadrimestre 2020 389

Quadro 23- Quantidade de surtos Vigilância de Serviços de Interesse à Saúde Covid-19, no quadrimestre de 2020 394

Quadro 24- Hospitais de Porto Alegre, conforme Terminologia Básica em Saúde/MS/1983 - série B - Textos Básicos de Saúde 404

Quadro 25- Meta GIQ Atenção, no quadrimestre de 2020 437

Quadro 26- Distribuição dos casos de acidentes de trabalho com maior número notificações no SINAN, segundo tipo de acidente, profissão e causa do acidente, no quadrimestre de 2020. 439

Quadro 27- Fases de execução das Obras, por quadrimestre de 2020 449

Quadro 28- Reformas realizadas pela Equipe de Manutenção Predial, por quadrimestre de 2020 451

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1- Número de ESF e cobertura populacional em Porto Alegre 197

Gráfico 2- Número de Novos Atendimentos no Ambulatório T por identidade de gênero, no quadrimestre de 2020 216

Gráfico 3- Percentual de atendimento no Ambulatório T por raça cor, no quadrimestre de 2020 217

Gráfico 4- Número de atendimentos no Ambulatório T por profissional 218

Gráfico 5- Nº de novos atendimentos no CRAI por mês no quadrimestre de 2020 265

Gráfico 6- Nº de perícias físicas e psíquicas realizadas pelo DML no CRAI por mês no quadrimestre de 2020 265

Gráfico 7- Solicitações e tempo de regulação de leitos de Enfermaria Adulto. Série histórica maio/19 a agosto/2020 292

Gráfico 8- Número de solicitações, internações e efetividade em leitos de Enfermaria Adulto, série histórica maio/19 a agosto/2020 292

Gráfico 9- Solicitações e tempo de regulação de leitos de UTI Adulto. Série histórica maio/19 a agosto de 2020 293

Gráfico 10- Número de solicitações, internações e efetividade em leitos de UTI Adulto, série histórica maio/19 a agosto/2020 293

Gráfico 11- Solicitações e tempo de regulação de leitos de Enfermaria Pediátrica. Série histórica maio/19 a agosto/2020 293

Gráfico 12- Número de solicitações, internações e efetividade em leitos de Enfermaria Pediátrica, série histórica maio/19 a agosto/2020 294

Gráfico 13- Solicitações e tempo de regulação de leitos de UTI Pediátrica. Série histórica maio/19 a agosto/2020 294

Gráfico 14- Número de solicitações, internações e efetividade em leitos de UTI Pediátrica, série histórica maio/19 a agosto/2020 294

Gráfico 15- Solicitações e tempo de regulação de leitos de UTI Neonatal. Série histórica maio/19 a agosto/2020 295

Gráfico 16- Número de solicitações, internações e efetividade em leitos de UTI Neonatal, série histórica maio/19 a agosto de 2020 295

Gráfico 17- Solicitações e tempo de regulação de leitos de Psiquiatria. Série histórica maio/19 a agosto/2020 295

Gráfico 18- Número de solicitações, internações e efetividade em leitos de Psiquiatria, série histórica maio/19 a agosto/2020 296

Gráfico 19- Fila de espera por consulta médica especializada no município de Porto Alegre, por mês de 2020 298

Gráfico 20- Distribuição dos óbitos com exame positivo para Covid-19 por fatores de risco prévios, Porto Alegre, 2020 - Semanas Epidemiológicas 19 a 36 (03/05 a 05/09) 364

Gráfico 21- Histórico da infestação de fêmeas adultas de Aedes aegypti, casos de arboviroses e circulação viral nos mosquitos, em Porto Alegre, SE19 a SE36, em 2019 (A) e 2020 (B)..... 417

Gráfico 22- Comparativo de Protocolos abertos na Ouvidoria, por mês, no quadrimestre em 2019 e 2020 441

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Organização da Rede de Atenção à Saúde Mental (RASM) em razão da classificação de gravidade e necessidade das pessoas 228

Figura 2- Macroprocessos da Coordenação de Atenção à Saúde Mental (CASM/DGAPS/SMS PMPA) 228

Figura 3- Distribuição dos postos de coleta de laboratório no município de Porto Alegre, no quadrimestre de 2020 334

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO 23

1.1 Informações Territoriais 23
1.2 Secretaria de Saúde 23
1.3 Informação da Gestão 23
1.4 Fundo de Saúde 23
1.5 Plano de saúde 24
1.6 Informações sobre regionalização 24
1.7 Conselho de saúde 24
1.8 Casa Legislativa 24

2. INTRODUÇÃO 25

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE 27

3.1 População estimada por sexo e faixa etária 27
3.3 Principais causas de internação 27

4. DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS 29

4.1 Produção da Atenção Primária 29
4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos 30
4.3 Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização* 31
4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por grupo de Procedimentos 31
4.5 Produção da Vigilância em Saúde por Grupos de Procedimentos 32

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS 33

5.1 Por tipo e estabelecimento e gestão 33
5.2 Por Natureza Jurídica 34
5.3 Quadro da Rede de Serviços 36

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS 37

6.1 Postos de Trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação 37
6.2 Postos de Trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão 39
6.3 Atividade profissional e quantitativo 40
6.4. Afastamentos e Acompanhamento Funcional 42
6.5 Estágios Remunerados: 47
6.6 Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família – IMESF 49

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 53

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 174

9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 177

9.1 Análises e Considerações quanto à Suficiência, Disponibilidade e Projeção 177
9.2 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa 178
9.3 Demais Ações 184
9.4 Emendas Parlamentares 186

10. AUDITORIAS 191

10.1 Quadro Situacional 191
10.2 Análise e Considerações 194

11. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 195

11.1 Cobertura da Atenção Primária 195
11.2 Cobertura Saúde Bucal 197
11.3. Centro de Especialidades Odontológicas 199
11.4 Produção e-SUS 199
11.5 Políticas de Equidades 200
11.6 Saúde do Escolar e Nutrição 222
11.7 Programa Bolsa Família 223
11.8 Programa PIM - PIA (Primeira Infância Melhor Porto Infância Alegre) 224

12. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL 226

13. ATENÇÃO HOSPITALAR E URGÊNCIAS 231

13.1 Prontos Atendimentos 231
13.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgências - SAMU 232
13.3 Contratualização de Prestadores de Serviços de Saúde Hospitalares e Ambulatoriais Especializados 233
13.4 Produção dos Prestadores Hospitalares 236
13.5 Hospital Pronto Socorro- HPS 241
13.6 Hospital Materno Infantil Presidente Vargas- HMIPV 250
13.7 Atenção Domiciliar 288

14. REGULAÇÃO DE SERVIÇOS 291

14.1 Regulação de Internações Hospitalares 291

14.2 REGULAÇÃO AMBULATORIAL 296

14.3 Atenção Especializada- Serviços Próprios 299
14.4 TB/IST/HIV/Hepatites 306

15. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 315

16. ASSISTÊNCIA LABORATORIAL 332

17. VIGILÂNCIA EM SAÚDE 335

17.1 Vigilância Epidemiológica 336
17.2 Vigilância Sanitária 388
17.3 Vigilância Ambiental 415
17.4 Vigilância em Saúde do Trabalhador 434
17.5 Total de Fiscalizações/Vistorias 440

18. OUVIDORIA DO SUS 441

19. COMUNICAÇÃO EM SAÚDE 443

20. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS 445

ANEXOS 448

Pactuação de Obras 449
PROMETA 452

RELATÓRIO ANUAL COMITÊ DE MORTALIDADE MATERNA DE PORTO ALEGRE 2019 454
EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA 468
RELATÓRIO DE SUFICIÊNCIA FINACEIRA POR RECURSO ORÇAMENTÁRIO VINCULADO.....470
EMENDAS PARLAMENTARES.....472
DESPESA POR PROJETO ATIVIDADE.....474
PAGAMENTOS POR CREDOR.....478
DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DAS DESPESAS.....493

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Informações Territoriais

UF: RS

Município: Porto Alegre

Área: 496,83 Km²

População: 1.483.771 habitantes– população estimada de 2019

Densidade Populacional: 2987 Habitantes/Km²

Região de Saúde: Região 10 - Capital e Vale do Gravataí

1.2 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Número CNES: 3729559

CNPJ: A informação não foi identificada na base de dados

Email: gabinetesms@sms.prefpoa.com.br

Telefone: (51) 3289-2797

Endereço: Avenida João Pessoa, 325

1.3 Informação da Gestão

Prefeito: NELSON MARCHEZAN JUNIOR

Secretário de Saúde em Exercício: PABLO DE LANNOY STURMER

1.4 Fundo de Saúde

Lei de criação: Lei Complementar 296/1993

Data de criação: 06/1993

CNPJ: 11.358.235/0001-76

Natureza Jurídica: A informação não foi identificada na base de dados

Gestor do Fundo

Nome: Pablo de Lannoy Sturmer

1.5 Plano de saúde

Período do Plano de Saúde: 2018-2021

Status do Plano: Aprovado

1.6 Informações sobre regionalização

Quadro 1- Informações sobre regionalização, região de saúde 10, Capital e Vale do Gravataí

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Alvorada	70.811	210.305	2.969,95
Cachoeirinha	43.766	130.293	2.977,04
Glorinha	323.641	8.098	25,02
Gravataí	463.758	281.519	607,04
Porto Alegre	**496.827**	**1.483.771**	**2.986,49**
Viamão	1.494.263	255.224	170,8

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano de referência: 2020

1.7 Conselho de saúde

Instrumento Legal de Criação: LEI 05/1992

Endereço: Av. João Pessoa 326, Térreo - Cidade Baixa

CEP: 90040000

E-mail: cms@sms.prefpoa.com.br

Telefone: (51) 3289-2847

Nome do Presidente: Gilmar Campos

1.8 Casa Legislativa

Data de Apresentação na Casa Legislativa: 29/09/2020

2. INTRODUÇÃO

O município de Porto Alegre possui população estimada de 1 milhão 483 mil e 771 habitantes, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o ano de 2019. Compõe o território de abrangência da 2ª Coordenadoria Regional de Saúde/Secretaria Estadual de Saúde, na Região de Saúde de número 10 e é responsável pela gestão de todos os serviços de saúde SUS sob o seu território, sejam eles próprios ou de prestadores públicos ou privados.

A estrutura do relatório está baseada na Resolução 459/2012 aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, mas também na exigência mínima posta pela Seção III (Da Prestação de Contas), artigos 34, 35 e 36 da Lei Complementar nº141/12 e o modelo do sistema DIGISUS- Gestor/Módulo de Planejamento-DGMP (Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019).

O Relatório de Gestão é um instrumento de transparência dos processos de saúde desenvolvidos pela a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e reflete o trabalho que vem sendo realizado pelos trabalhadores no decorrer do ano vigente. Possibilita uma análise reflexiva para a recondução de processos e práticas com o objetivo de qualificar o atendimento para a população e diminuir a incidência de agravos.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre segue com o objetivo de apresentar neste documento o monitoramento e resultados das metas pactuadas na Programação Anual de Saúde 2020, no Programa de Metas (PROMETA) e na Pactuação Interfederativa de Indicadores 2020 (SISPACTO), previstos em lei. No entanto, neste quadrimestre prosseguimos com o impacto nos resultados dos indicadores e ações causados pela pandemia do novo Coronavírus (Covid-19) que acomete grande parte do mundo. A saúde dos porto-alegrenses está sendo afetada pelo vírus, e para evitar consequências estão sendo tomadas constantemente diversas medidas para o enfrentamento da doença entre elas o isolamento social que ocasionou a diminuição na prestação de diversos serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Salientamos que neste período todos os serviços foram direcionados para o atendimento de casos de suspeitos, confirmados da Covid- 19, além da avaliação de casos agudos de outras doenças que necessitavam de intervenção imediata.

Em decorrência da pandemia Covid-19, a Secretaria Municipal de Saúde prosseguiu alocando os recursos humanos e materiais para o atendimento das necessidades surgidas, de estrutura, organização, busca de informações, articulação interna e externa, envolvendo toda força de trabalho existente. Com isso, o cumprimento total das ações previstas para o quadrimestre ainda seguirá em execução.

A execução da Programação Anual em Saúde (PAS) 2020, apresentada

no item 7 deste relatório, indica os pontos de destaque, desafios, perspectivas e alertas no cumprimento dos objetivos do PMS 2018- 2021.

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1 População estimada por sexo e faixa etária

Tabela 1- População estimada por sexo e faixa etária em 2019

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	43.976	41.936	85.912
5 a 9 anos	41.806	40.212	82.018
10 a 14 anos	43.870	42.898	86.768
15 a 19 anos	51.013	50.193	101.206
20 a 29 anos	107.710	109.510	217.220
30 a 39 anos	113.410	122.683	236.093
40 a 49 anos	92.890	106.271	199.161
50 a 59 anos	79.954	101.014	180.968
60 a 69 anos	64.818	90.507	155.325
70 a 79 anos	34.221	54.861	89.082
80 anos e mais	15.173	34.845	50.018
Total	**688.841**	**794.930**	**1.483.771**

Fonte: DIGISUS/MS. Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, 2000 a 2020.

Tabela 2- Número de nascidos vivos no município por ano

Unidade Federativa	2015	2016	2017	2018*	2019*	2020*
Porto Alegre	19.724	18.635	18.490	17.579	16.497	10.736*

Fonte: SINASC – * dados provisórios - Base de Dados de 16/09/2020

3.3 Principais causas de internação

Tabela 3- Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, por ano

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019*	2020*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.137	5.204	5.300	5.584	5.018
II. Neoplasias (tumores)	5.665	5.581	5.576	6.170	4.660
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	365	349	368	455	333
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.229	1.060	953	1.040	755
V. Transtornos mentais e comportamentais	3.369	3.338	3.501	3.936	2.934
VI. Doenças do sistema nervoso	1.759	1.798	1.438	1.568	1.156
VII. Doenças do olho e anexos	277	438	885	1.064	536
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastoide	174	173	148	172	76
IX. Doenças do aparelho circulatório	8.809	8.629	8.275	8.432	6.373
X. Doenças do aparelho respiratório	8.811	8.228	7.509	7.620	3.747
XI. Doenças do aparelho digestivo	5.975	5.806	5.396	6.087	4.524
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.409	1.245	1.073	1.700	1.143
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1.257	1.029	981	1.039	853
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4.723	4.402	4.329	4.713	3.481
XV. Gravidez parto e puerpério	10.526	10.232	9.444	9.446	8.154
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.485	1.447	1.302	1.297	1.058
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	497	520	512	479	285
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	965	919	1.075	1.235	1.062
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	6.217	6.167	5.765	2721	4.802

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	
XXI. Contatos com serviços de saúde	1362	1273	1228	1233	1.061
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	**70.011**	**67.838**	**65.058**	**68.991**	**52.015**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 16/09/2020 Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorre simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS

4. DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1 Produção da Atenção Primária

Tabela 4- Indicadores do Programa Previne Brasil, por quadrimestre de 2020

Tipo de Afastamento	Quadrimestre	
	2º	1º
Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizada, sendo a primeira até 20a semana de gestação - Meta > 60%	Não disponível	26%
% de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV - Meta > 60%	Não disponível	36%
Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado - Meta > 60%	Não disponível	11%
Cobertura de exame citopatológico – Meta > 40%	Não disponível	13%
Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre – Meta > 50%	Não disponível	4%
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada quadrimestre - Meta > 50%	Não disponível	6%
Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente – Meta >95%	Não disponível	49%
Cadastros	647.454	686.111

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB – Dados em 25/09/2020

Os Indicadores do Previne Brasil para este quadrimestre ainda não estão disponíveis no e-Gestor, para que possamos avaliar a evolução das equipes quanto o alcance das metas ou a melhor efetividade destas após as inúmeras ações de qualificação realizadas pela DGAPS e ASSEPLA. Identifica-se já uma redução no número de usuários cadastrados que deve ser melhor avaliada quanto as suas causas, visto que houve um esforço da DGAPS em corrigir os cadastros dos usuários no e-SUS e vinculá-los as equipes de referência.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Tabela 5- Número de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, por quadrimestre de 2020

Grupo procedimento	Quadrimestre							
	2º				1º			
	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares		Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor total	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor total
Ações de promoção e prevenção em saúde	2	6,00			-	-	-	-
Procedimentos com finalidade diagnóstica	166.207	2.586.472,95	61	149.980,15	260.252	3.889.490,89	95	152.097,68
Procedimentos clínicos	221.109	1.697.312,63	18.242	30.286.450,38	341.517	2.803.923,49	26.381	34.299.232,69
Procedimentos cirúrgicos	17.046	426.670,64	8.197	27.730.914,51	23.954	599.704,84	11.418	38.202.754,92
Transplantes de órgãos, tecidos e células	125	92.191,77	387	3.252.765,52	604	181.851,08	692	7.014.420,48
Medicamentos	-	-			-	-	-	-
Órteses, próteses e materiais especiais	55	4.495,60			90	11.430,75	-	-
Ações complementares da atenção à saúde	-	-			-	-	-	-
Total	**404.544**	**4.807.149,59**	**26.887**	**61.420.110,56**	**626.417**	**7.486.401,05**	**38.586**	**79.668.505,77**

Fonte: DIGISUS – SIA/SUS – SIH/SUS

* Produção Aprovada com Caráter de Atendimento Urgência – Competência Maio a Julho/2020

4.3 Produção da Atenção Psicossocial por forma de organização*

Tabela 6- Número de procedimentos ambulatoriais e hospitalares na Atenção Psicossocial, por quadrimestre de 2020

Forma de Organização (Ambulatorial)	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Quantidade. aprovada	Valor aprovado	Quantidade. aprovada	Valor aprovado
Atendimento/Acompanhamento psicossocial	37.361	10.923,95	46.486	38.031,67
Forma de Organização (Hospitalar)	**AIH Pagas**	**Valor total**	**AIH Pagas**	**Valor total**
Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1.371	1.582.959,38	2.244	2.417.488,33

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS); SIHD: 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais.
* Produção Aprovada – Competências Maio a Julho 2020

4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por grupo de Procedimentos

Tabela 7- Número de Procedimentos ambulatoriais e hospitalar na Atenção Especializada, por quadrimestre de 2020 *

Grupo procedimento	Quadrimestre							
	2º				1º			
	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares		Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor total	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor total

Ações de promoção e prevenção em saúde	19.463	15.926,04	-	-	-	-	-	-
Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.042.322	22.053.200,05	171	262.505,38	57.869	18.313,56	-	-
Procedimentos clínicos	1.391.196	32.661.347,46	20.283	33.079.518,44	3.417.918	36.031.460,258	341	352.899,27
Procedimentos cirúrgicos	45.799	2.017.671,82	14.144	56.420.065,53	2.218.775	47.189.438,16	29.870	37.948.874,64
Transplantes de órgãos, tecidos e células	17.216	2.930.280,50	898	9.764.150,05	69.861	3.518.985,61	24.029	69.375.294,87
Medicamentos	-	-	-	-	28.922	4.986.847,92	1.522	18.986.166,50
Órteses, próteses e materiais especiais	65.818	3.056.368,64	-	-	-	-	-	-
Ações complementares da atenção à saúde	52	436,80	-	-	76.839	4.074.619,32	-	-
Total	**3.581.866**	**62.738.231,32**	**35.496**	**99.526.239,4**	**518**	**4.351,20**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
*Produção Total Aprovada- competências Maio à Julho 2020

4.5 Produção da Vigilância em Saúde por Grupos de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Tabela 8- Número de Procedimentos ambulatoriais da vigilância em saúde, por quadrimestre de 2020*

Grupo procedimento	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado	Quantidade aprovada	Valor aprovado
Ações de promoção e prevenção em saúde	4.829	-	23.107	-
Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.858	-	1.008	-
Total	**6.687**	**-**	**24.115**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). * Produção Aprovada – Competências mai a jul 2020

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1 Por tipo e estabelecimento e gestão

Tabela 9- Rede física de estabelecimento de saúde por tipo, por quadrimestre 2020*

Tipo	Quadrimestre							
	2º				1º			
	Dupla	Estadual	Municipal	Total	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Farmácia	0	0	41	41	0	0	35	35
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	0	0	17	17	0	0	17	17
Centro de saúde/unidade básica	0	0	146	146	0	0	151	151
Telessaúde	0	0	3	3	0	0	3	3
Hospital especializado	0	0	10	10	0	0	10	10
Hospital geral	0	0	19	19	0	0	19	19
Centro de atenção psicossocial	0	0	21	21	0	0	21	21
Laboratório de Saúde Pública	0	1	0	1	0	1	0	1
Central de regulação médica das urgências	0	1	3	4	0	1	3	4
Central de notificação, captação e distribuição de órgãos estadual	0	1	3	4	0	1	3	4
Unidade de apoio diagnose e terapia (SADT isolado)	0	0	229	229	0	0	231	231
Unidade Mista	0	0	1	1	-	-	-	-
Central de Abastecimento	0	1		1	-	-	-	-
Unidade móvel terrestre	0	0	9	9	0	0	9	9
Consultório Isolado	0	0	3.150	3.150	-	-	-	-
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Homecare)	0	0	20	20	-	-	-	-
Cooperativa ou empresa de cessão de trabalhadores na saúde	0	0	7	7	-	-	-	-
Central de gestão em saúde	0	3	9	12	0	0	0	0
Pronto Socorro Geral	0	0	1	1	-	-	-	-
Clínica/Centro de Especialidade		2	1.044	1.046	0	2	1.013	1.015
Pronto socorro especializado	0	0	3	3	0	0	3	3
Unidade de vigilância em saúde	0	0	2	2	0	0	2	2
Centro de apoio a saúde da família	0	0	1	1	0	0	1	1
Policlínica	0	0	21	21	0	0	21	21
Pronto atendimento	0	0	5	5	0	0	5	5
Central de regulação do acesso	0	3	2	5	0	3	2	5

Hospital/Dia - Isolado	0	0	5	5	-	-	-	-
Total	**0**	**12**	**4.772**	**4.784**	**0**	**8**	**1.549**	**1.557**

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - 18/09/2020

5.2 Por Natureza Jurídica

Tabela 10- Rede física de estabelecimento de saúde por natureza jurídica, por gestão, por quadrimestre de 2020*

Natureza Jurídica	Quadrimestre							
	2º				1º			
	Municipal	Estadual	Dupla	Total	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA								
Órgão público do poder legislativo municipal	1	0	0	1	-	-	-	-
Órgão público do poder executivo federal	1	1	0	1	-	-	-	-
Município	271	0	0	271	275	0	0	275
Fundação pública de direito privado municipal	1	0	0	1	1	0	0	1
Estado ou Distrito Federal	1	0	0	1	-	-	-	-
Fundação pública de direito privado estadual ou do distrito federal	1	0	0	1	1	0	0	1
Órgão público do poder executivo estadual ou do distrito federal	5	10	0	15	0	0	0	0
Autarquia federal	6	0	0	6	6	0	0	6
ENTIDADES EMPRESARIAIS								
Sociedade anônima fechada	45	0	0	45	42	0	0	42
Sociedade anônima aberta	41	0	0	41	-	-	-	-
Empresa pública	5	0	0	5	5	0	0	5
Empresário (individual)	77	0	0	77	-	-	-	-
Cooperativa	23	0	0	23	-	-	-	-
Empresa individual de responsabilidade limitada (de natureza simples)	9	0	0	9	9	0	0	9
Sociedade simples limitada	504	0	0	504	505	0	0	505
Empresa individual de responsabilidade limitada (de natureza empresária)	91	0	0	91	90	0	0	90
Sociedade empresária limitada	776	0	0	776	752	0	0	752
Sociedade simples pura	221	0	0	221	219	0	0	219
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS								

Fundação privada	9	0	0	9	9	0	0	9
Organização Religiosa	1	0	0	1				
Associação privada	68	1	0	69	69	1	0	70
Serviço social autônomo	2	0	0	2	3	0	0	3
PESSOAS FÍSICAS								
Pessoas Físicas	2.614	0	0	2.614	-	-	-	-
Total	**4.772**	**12**	**0**	**4.784**	**1.986**	**1**	**0**	**1.987**

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - 18/09/2020

5.3 Quadro da Rede de Serviços

Quadro 2- Rede de Serviços de Saúde, no quadrimestre de 2020

Serviços de Atenção Primária à Saúde
133 Unidades de Saúde (8 US com Turno Estendido e 2 Clínicas da Família)
105 Unidades de Saúde com Saúde Bucal
270 (245 ESF completas e 21 EACS)
213 ESF/EAP com Saúde Bucal
1 Unidade de Saúde Indígena
5 Equipes de Saúde Prisional
6 Unidades de Saúde Sócio Educativas
3 Equipes Consultório na Rua
Serviços de Atenção Especializada
06 Serviços Ambulatoriais Distritais (Centro, Leste Nordeste, Partenon-Lomba do Pinheiro,Glória-Cruzeiro-Cristal, Sul-Centro-Sul; Navegantes-Humaitá- Noroeste - Ilhas)
10 Farmácias Distritais
1 Farmácia Homeopática
6 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)
7 Serviços de Apoio Diagnóstico em Saúde Bucal
1 Serviço de Oxigenoterapia
3 Serviços de Estomatoterapia
2 Centros de Reabilitação Física
1 Casa de Apoio à Mulheres Vítimas de Violência/Casa Viva Maria
1 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)
Serviços de Saúde Mental
15 Centros de Atenção Psicossocial (3 CAPS i, 4 CAPS II, 1 CAPS AD II, 6 CAPS AD III, 1 CAPS AD IV)
9 Equipes de Saúde Mental Adulto (ESMA)
9 Equipes Especializadas em Saúde da Criança e Adolescente (EESCA)
1 Oficina de Geração de Renda (Geração POA)
2 Plantões de Emergência em Saúde Mental (Atendimento de urgência em Saúde Mental nas demais portas de urgência)
6 Serviços Residenciais Terapêutico
2 Comunidades Terapêuticas (80 vagas)
Atendimento de urgência em Saúde Mental nas demais portas de urgência
Leitos de Saúde Mental em hospitais gerais e hospitais especializados (371 leitos) e leitos contratualizados em clínicas especializadas (120 vagas/mês)
Serviços de IST/AIDS e Tuberculose
3 Serviços de Atendimento Especializado em Tuberculose/IST/AIDS sendo 1 com Serviço de Atendimento Especializado em Hepatites (SAE Centro)
Serviços da Rede de Urgências e Emergências
16 Bases do SAMU
04 Serviços de pronto atendimento geral (3 PA e 1 UPA)
02 Serviços de pronto atendimento em saúde mental
02 Serviços de pronto atendimento em odontologia
02 Emergências hospitalares próprias (HMIPV e HPS)
Serviços da Rede de Atenção hospitalar
18 Hospitais com atendimento SUS

Fonte: ASSEPLA/SMS

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Destacamos, neste quadrimestre que, apesar das ações voltadas para o enfrentamento do novo Coronavírus foram mantidas as nomeações de profissionais, bem como a realização de processos seletivos, como o caso de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE) pela importância dos mesmos, respeitando todas as regras de proteção necessárias.

6.1 Postos de Trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Tabela 11- Postos de trabalho por administração do estabelecimento, por forma de contratação e por ocupação, no quadrimestre de 2020

Administração do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs nível superior	CBOs nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos	4310	1969	1735	7748	534
	Autônomos	137	24	51	57	0
	Residentes e estagiários	1289	96	271	69	0
	Bolsistas	585	42	45	3	0
	Intermediados por outra entidade	486	187	183	594	104
	Informais	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas	220	164	458	1081	0
	Autônomos	2762	39	1447	146	0
	Residentes e estagiários	1063	66	165	40	0
	Bolsistas	487	38	44	3	0
	Intermediados por outra entidade	159	0	3	0	0
	Informais	2	0	1	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Tabela 12- Número de servidores efetivos da SMS, por nível de cargo, por quadrimestre de 2020

Cargo	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Nível Superior (NS)	2.046	48,60	2.005	47,24
Nível Médio (NM)	1.847	43,87	1.880	44,30
Nível Elementar (NE)	317	7,53	359	8,46
Total	**4.210**	**100**	**4.244**	**100**

Fonte: Sistema ERGON.

Tabela 13- Número de trabalhadores da SMS, por esfera de gestão, por quadrimestre de 2020

Esfera	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Municipal	3.847	91,38	3.859	90,93
Estadual	266	6,32	278	6,55
Federal	97	2,30	107	2,52
Total	**4.210**	**100**	**4.244**	**100**

Fonte: Sistema ERGON.

A Secretaria Municipal de Saúde contou nesse quadrimestre com 4.210 servidores efetivos, dos quais, considerando o nível de escolaridade dos cargos, 48,60% se compõem de cargos de nível superior, 43,87% nível médio e 7,53% nível elementar. Considerando a origem, 91,38% dos servidores são de origem municipal, completando o quadro, 8,62% de servidores municipalizados de origem estadual e federal.

Tabela 14- Número de servidores ingressantes através de nomeação, por local de lotação, por cargo, por quadrimestre de 2020

Local	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Cargo	Quantidade	Cargo	Quantidade
DGA	Assistente Administrativo	2	Assistente Administrativo	2
	Cirurgião Dentista	1		
	Enfermeiro	1		
	Engenheiro Civil	1		
	Médico Especialista	1		
	Técnico em Enfermagem	4		
DGAHU	Assistente Administrativo	1	Enfermeiro	3
	Técnico em Enfermagem	5	Técnico em Enfermagem	6
	Enfermeiro	5		
DGAPS	Assistente Administrativo	1	Assistente Social	5
	Cirurgião Dentista	2	Cirurgião Dentista	1
	Enfermeiro	2	Enfermeiro	4
	Médico Especialista	3	Médico Especialista	4
	Psicólogo	1	Psicólogo	4
	Técnico em Enfermagem	8	Técnico em Nutrição	1
DGFMS	Assistente Administrativo	5	Administrador	1
HMIPV	Assistente Administrativo	1	Enfermeiro	1
	Enfermeiro	3	Médico Especialista	1
	Técnico em Enfermagem	1	Terapeuta Ocupacional	1
			Técnico em Enfermagem	2

HPS	Assistente Administrativo	2	Enfermeiro	4
	Enfermeiro	4	Médico Especialista	3
	Médico Especialista	3	Técnico em Enfermagem	11
	Técnico em Enfermagem	9		
DGR	Assistente Administrativo	2	-	-
DGVS	Assistente Administrativo	1	-	-
	Cirurgião Dentista	1	-	-
DGC	Assistente Administrativo	2	-	-
Total		**72**		**54**

Fonte: Sistema ERGON e Área de Ingresso CGP.

Quadro 3- Concursos Públicos com nomeações processadas, no quadrimestre de 2020

Nº do Concurso Público	Cargo
562	Administrador
568	Assistente Administrativo
563	Assistente Social
554	Cirurgião-Dentista
597	Enfermeiro
598-601	Médico Especialista
585-594	Médico Especialista
573-582	Médico Especialista
569-570	Médico Especialista
564	Psicólogo
565	Técnico em Enfermagem

Fonte: Área de Ingresso CGP.

No quadrimestre, houve a nomeação de 72 (setenta e dois) servidores distribuídos nos seguintes cargos: 17 assistentes administrativos, 04 cirurgião-dentista, 15 enfermeiros, 01 engenheiro civil, 07 médicos especialistas, 01 psicólogo, 27 técnicos em enfermagem, demonstrando que a SMS mantém permanentemente a articulação para reposição de profissionais.

6.2 Postos de Trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Quadro 4- Posto de trabalho por contrato temporário e cargos em comissão, por quadrimestre de 2020

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	18	28	2	32	0

Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

6.3 Atividade profissional e quantitativo

Quadro 5- Quantitativo de profissionais por atividade/cargo, no quadrimestre de 2020

Cargo	Total
Administrador	32
Agente Comunitário de Saúde (*)	0
Agente de Combate a Endemias (**)	0
Agente de Fiscalização	39
Apontador	15
Arquiteto	5
Assessor V-CC	3
Assessor Vi-CC	3
Assistente Administrativo	295
Assistente Administrativo Hospitalar	4
Assistente Social	46
Atendente	22
Auxiliar de Cozinha	9
Auxiliar de Enfermagem	469
Auxiliar de Farmácia	10
Auxiliar de Gabinete Odontológico	67
Auxiliar de Serviço Social	1
Auxiliar de Serviços Gerais	40
Auxiliar de Serviços Técnicos	2
Auxiliar Eletromecânico	1
Bibliotecário	1
Biólogo	9
Biomédico	5
Chefe de Equipe-CC	4
Chefe de Gabinete - CC	1
Chefe de Unidade-CC	2
Cirurgião-Dentista	114
Contínuo	18
Coordenador-CC	6
Cozinheiro	8
Diretor Geral-CC	5
Diretor-CC	1
Economista	1
Eletricista	8
Eletrotécnico	10
Enfermeiro	401
Engenheiro	12
Engenheiro Químico	1
Estofador	1
Farmacêutico	81
Físico	2
Fisioterapeuta	28
Fonoaudiólogo	20
Gari	17
Gerente de Atividades VI-CC	3
Gerente de Atividades VII-CC	1

Gestor E-CC	1
Instalador	3
Marceneiro	1
Mecânico	4
Médico	77
Médico Clínico Geral	119
Médico Especialista	908
Médico Veterinário	17
Monitor	18
Motorista	97
Motorista CLT	4
Nutricionista	39
Oficial de Gabinete-CC	1
Operador de Rádio Transceptor	2
Operário	12
Operário CLT	19
Operário Especializado	8
Pedreiro	2
Pintor	3
Porteiro	1
Professor	4
Psicólogo	67
Recepcionista	10
Secretário Adjunto-CC	1
Secretário Municipal	1
Sociólogo	1
Soldador	2
Técnico de Segurança Do Trabalho	5
Técnico em Comunicação Social	5
Técnico em Enfermagem	794
Técnico em Higiene Dental	4
Técnico em Laboratório E Análises Clínicas	31
Técnico em Nutrição e Dietética	6
Técnico em Radiologia	90
Técnico Industrial	1
Telefonista	9
Telefonista Excedente CLT Epatur	1
Terapeuta Ocupacional	19
Total	**4210**

Fonte: Sistema ERGON

O atual quadro conta com 4.210 servidores e, em relação aos cargos de Agente Comunitário de Saúde (*) e Agente de Combate a Endemias(**), os mesmos estão sem provimento tendo em vista que está sendo realizado Processo Seletivo Público (PSP) para provimento de 137 cargos criados de Agente Comunitário de Saúde e 01 de Agente de Combate a Endemias. Prova aplicada dia 30 de agosto de 2020 sendo que a nomeação tem previsão de ocorrer tão logo o concurso seja homologado.

6.4. Afastamentos e Acompanhamento Funcional

Tabela 15- Número de afastamentos definitivos de servidores, por quadrimestre de 2020

Tipo de Afastamento	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº Afastamentos	Nº Afastamentos
Aposentadoria	62	81
Exoneração	20	24
Falecimento	1	2
Final de Cedência	4	7
Desmunicipalização	3	3
Demissão/Rescisão	17	1
Transposição	0	1
Total	**107**	**119**

Fonte: Sistema ERGON.

No período, as aposentadorias foram as mais representativas dentre os afastamentos definitivos, totalizando 62, seguidas das exonerações com 20 e os demais afastamentos com 25 ocorrências.

Tabela 16- Número de afastamentos temporários de servidores, por tipo de licença, por quadrimestre de 2020

Tipo de Afastamento	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº Afastamentos	Nº Afastamentos
LG – Licença-Gestante (120 dias)	37	38
BAS – Período Complementar LG (60 dias)	28	30
LAA – Licença Aguardando Aposentadoria	135	106
LAI – Licença Afastamento INSS	2	2
LAT – Licença Acidente de Trabalho	38	21
LTPF – Licença Tratamento Pessoa da Família	335	227
LTS – Licença Tratamento Saúde	1.871	1.363
LTI – Licença Para Tratamento de Interesses	3	5
Total	**2.449**	**1.792**

Fonte: Sistema ERGON.

Analisando os afastamentos temporários dos servidores, a Licença para Tratamento de Saúde (LTS) evidenciou-se como o afastamento com maior quantitativo, 1.871 no total. Seguida da Licença para Tratamento de Pessoa da Família (LTPF), segunda maior, 335 servidores. As demais licenças apresentaram 243 afastamentos.

Tabela 17- Número de dias de afastamento (até 15 dias), por Código Internacional de Doenças - CID e por tipo de licença, por quadrimestre de 2020

CID	Quadrimestre							
	2º				1º			
	LAI	LAT	LTS	Total	LAI	LAT	LTS	Total
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias		81	4.781	4.862			400	400
Capítulo II - Neoplasias [tumores]		0	176	176			2.476	2.476
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos			0	0			0	0

hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários								
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas			76	76			290	290
Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais		25	5.463	5.488			4.789	4.789
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso			124	124			1.058	1.058
Capítulo VII - Doenças do olho e anexos			167	167			284	284
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide			102	102			0	0
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório			453	453			1.927	1927
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório			919	919			183	183
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo			285	285			511	511
Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	34		149	183			19	19
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo			1.704	1704		151	3.999	4.150
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário			269	269			372	372
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério			56	56			220	220
Capítulo XVI I- Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas			0	0			0	0
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	14		99	113			209	209
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas /outras consequências de causas externas	109		692	801		837	2.272	3.109
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade			12	12			76	76
Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde			970	970			655	655
CID não registrado/identificado	26		0	26			0	0
Total	**183**	**106**	**16.497**	**16.786**	**0**	**988**	**19.740**	**20.728**

Fonte: GSSM/SMS.

Na tabela acima, cabe ressaltar que a quantidade informada é por dia de afastamento e não por número de servidores, o CID que provocou o maior número de afastamento dos servidores foi o ligado a “Transtornos mentais e comportamentais” seguido do “Algumas doenças infecciosas e parasitárias”, impactado pela pandemia Covid-19.

Tabela 18- Número de dias de afastamento por motivo de licença (mais de 15 dias), por CID e por tipo de licença, por quadrimestre de 2020

Motivo dos Afastamentos	Quadrimestre							
	2º				1º			
	LAI	LAT	LTS	Total	LAI	LAT	LTS	Total
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias		42	1.570	1.612			802	802
Capítulo II - Neoplasias [tumores]			394	394			225	225
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários			0	0			31	31
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas			486	486			150	150
Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais			3.379	3.379		67	2.985	3.052
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso			1.530	1.530			194	194
Capítulo VII - Doenças do olho e anexos			330	330			336	336
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide			0	0			80	80
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório			320	320		10	358	368
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório			1.293	1.293			1231	1231
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo			520	520			381	381
Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo			66	66			144	144
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo		424	2.417	2.841		24	1.866	1.890
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário			185	185			362	362
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério			125	125			376	376
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas			0	0			0	0
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte			406	406			260	260

Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas		525	1.254	1.779		298	977	1.275
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade			55	55	8		75	83
Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde			967	967			840	840
CID não registrado/identificado			0	0			0	0
Total	**0**	**991**	**15.297**	**16.288**	**8**	**399**	**11.673**	**12.080**

Fonte: PREVIMPA

Dentre os afastamentos que excederam os 15 (quinze) dias, cujas licenças são concedidas, a partir do 16º dia, pelo Departamento Municipal de Previdência dos Servidores (PREVIMPA), destacamos o CID de "Transtornos mentais e comportamentais" seguido das "Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo".

6.4.1 Acompanhamento Funcional:

Tabela 19- Número de Acompanhamentos Funcionais Individuais, por motivo, por quadrimestre de 2020

Motivo	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Abandono de cargo	0	0
Acompanhamento de avaliação de estágio probatório	7	5
Acompanhamento de processos de avaliação laboral	4	0
Assédio moral	2	
Assédio moral ou sexual	2	4
Atrasos não justificados	0	0
Baixa pontuação em avaliação de estágio	11	12
Busca de informações ou outros serviços	3	2
Comportamento inadequado	2	3
Desenvolvimento Profissional	8	
Desmotivação	2	
Desmotivação, sobrecarga de trabalho ou estresse	1	2
Dificuldade de relacionamento – público/usuário	0	0
Dificuldades de relacionamento com chefia	8	1
Dificuldades de relacionamento com colega	5	3
Dificuldades em realizar as atribuições do cargo	7	3
Discordância em avaliação de estágio probatório	3	2
Faltas não justificadas	0	1
Estresse	4	1
Gerenciamento de pessoas	0	
Gerenciamento de processos	2	0

Insatisfação com avaliação laboral	1	1
Insubordinação ou desrespeito às normas	2	3
Melhoria nos processos de trabalho	1	1
Movimentação	5	6
Ociosidade	1	2
Outros motivos	4	3
Problemas pessoais	1	1
Queixas sobre o local de trabalho	2	2
Retorno ao trabalho	5	2
Sobrecarga no trabalho	1	2
Sofrimento psíquico	19	9
Uso de substâncias psicoativas	1	1
Violência Interpessoal no trabalho	1	
Total de acompanhamentos no período	**115**	**72**
Total de servidores atendidos	**80**	**67**

Fonte: GEAF/PMPA.

Tabela 20- Número de conclusões de delimitações, por quadrimestre de 2020

Conclusão	**Quadrimestre**	
	2º	**1º**
	Nº	**Nº**
Apto	0	0
Delimitação Permanente	8	5
Delimitação Temporária	3	2
Amplia, modifica ou mantém delimitação/readaptação	1	0
Readaptação	2	0
Readaptação com delimitação	0	3
Outros	0	0
Total	**14**	**10**

Fonte: GEAF/SMA

O Acompanhamento Funcional é uma modalidade de atendimento ao trabalhador que constitui um espaço de escuta, desenvolvimento, problematização, contextualização e busca conjunta de alternativas para as dificuldades enfrentadas no cotidiano de trabalho. Busca estimular o protagonismo do trabalhador, qualificar as relações e a organização do trabalho, viabilizar o acesso à rede de serviços e promover a saúde e segurança no trabalho.

Destacamos 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. Os atendimentos mais procurados foram referentes a “baixa pontuação em avaliação de estágio” e “sofrimento psíquico”, neste quadrimestre. O ano de 2020 destacou-se pela necessidade de práticas inovadoras que incluíram a realização de acompanhamento funcional no formato on-line, portanto a SMS seguiu realizando, a partir do novo formato.

Devido à pandemia houve redução das reuniões que ocorriam entre a SMS e Previmpa para a qualificação da inserção adequada dos servidores no ambiente original de lotação ou, com as mudanças necessárias de local que seja indicado como favorável.

6.5 Estágios Remunerados:

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 n° 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.

Tabela 21- Número de estagiários remunerados SMS por Projeto/Programa, por quadrimestre de 2020

Código	Projeto/Programa	Nº de vagas	Quadrimestre	
			2º	1º
			Nº	Nº
918	Programa Rotativo	203	177	163
166	PIM/PIÁ – Primeira Infância Melhor	205	90	123
116	Reorganização da Assistência Farmacêutica	82	105	94
178	Atenção Integral à População de Porto Alegre	46	50	53
35	Prevenção a DST/ AIDS	21	13	14
36	Atenção à Saúde em Creches Comunitárias	18	26	29
165	Saúde Escolar: Universidade / SUS	18	14	14
171	Trabalho de Ações em Saúde Ambiental para o PIEC	18	11	14
161	Programa Rotativo HMIPV	118	127	152
901	Programa Rotativo HPS	38	58	52
Total		**767**	**671**	**708**

Fonte: Sistema ERGON (PMPA)

Tabela 22- Número acumulado de ocupação das vagas de estágio dos projetos/programas de estagiários remunerados da SMS, por modalidade, por quadrimestre de 2020

Modalidade	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº de estagiários	Nº de estagiários
EJA - Ensino Fundamental	1	0
Ensino Médio em curso	188	221
Ensino Técnico (médio) em curso	94	96
Ensino superior em curso	388	391
Total	**671**	**708**

Fonte: Sistema ERGON (PMPA)

Observa-se que o número de vagas remuneradas ocupadas no 2º quadrimestre representa 87% em relação ao número total de vagas de estágio que a Secretaria dispõe e, também, houve redução de 5% em relação ao número

de vagas ocupadas no 1° quadrimestre de 2020.

Como os números constantes nas tabelas são um recorte da ocupação das vagas acumuladas 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 (rotatividade) devido às cessações de estágio que podem ser solicitadas a qualquer momento pelo estudante ou setor, assim como de estudantes que concluíram o curso e, nessas vagas, outros estagiários foram contratados. Ainda, há situações impostas que podem surgir em determinado período como é o caso da pandemia pela Covid-19, que trouxe readequações nos fluxos e processos de trabalho para manutenção da ocupação das vagas de estágio.

Há de se levar em consideração que no primeiro quadrimestre, a partir de 18/03/2020, houve alteração na dinâmica da ocupação das vagas de estágio devido ao atendimento as normas para realização de prorrogações/renovações e contratações de estágio em decorrência da situação de pandemia. A prioridade, naquele momento, foi viabilizar as prorrogações e renovações para manutenção das atividades essenciais. As contratações, como envolviam outros fluxos, além da relação entre a concedente e a Instituição de Ensino e, também, o treinamento de novos estagiários, começou aos poucos, a ser viabilizado no segundo quadrimestre. Nota-se ainda, que a ocupação das vagas não foi retomada por alguns projetos visto as suas particularidades em relação ao tipo de atividade desenvolvida e que, devido a pandemia, teve seus processos de contratação estagnados.

Ressaltamos que, de uma forma geral, há um contínuo processo de melhoria e qualificação na distribuição e ocupação das vagas de estágio através do aprimoramento e gestão continuada, visando o atendimento das demandas dos locais de estágio e suas readequações e também a permanência dos estagiários nas vagas de estágio, sem a necessidade de novos processos seletivos.

6.6 Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família – IMESF

Tabela 23- Número de Empregados Públicos do IMESF por nível de cargo por quadrimestre de 2020

Nível	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Nível Superior (NS)	289	403
Nível Médio (NM)	1.125*	1.307*
Nível Fundamental (NF)	71**	84
Total	**1.485**	**1.794**

Fonte: Sistema WinDP-IMESF.
*Alteração da Lei nº 11.350 de 05 de outubro de 2006 – Vide Lei nº 13.595 de 05 de janeiro de 2018 (Reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias).
**Único cargo de nível fundamental corresponde ao Auxiliar de Saúde Bucal

Tabela 24- Número de profissionais do IMESF, por tipo de contrato, por quadrimestre de 2020

Tipo de Contrato	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Cargos em Comissão	3	3
Contratos temporários (Lei Municipal n° 11.062/2011)	2*	19
Empregados Públicos- IMESF	1.485	1.794
Médicos do PMM	46	89
Médicos Residentes	13	21
Terceirizado	0**	0**
Total	**1.549**	**1.926**

Fonte: Sistema WinDP-IMESF e Setor de Contratos-IMESF.
*Médicos temporários foram computados como contratos temporários e não empregados públicos.
**Contratos terceirizados controlados pela SMS desde dezembro de 2019.

Tabela 25- Número de profissionais do IMESF, por cargo, por quadrimestre de 2020

Cargo	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Médicos	17	59
Médicos PMM	46	89
Médicos Residentes	13	21
Enfermeiros	185	236
Agente Comunitário de Saúde	655	746
Agente de Combate às Endemias	106	112
Cirurgião Dentista	80	99
Técnico em Saúde Bucal	36	47
Atendente de Gabinete Odontológico/Auxiliar de Saúde Bucal	71	84
Técnico de Enfermagem	298	367
Assistente Administrativo	23	28
Administrador	05	05
Assessor Jurídico	02	02
Contador	02	02
Técnico em Contabilidade	03	03
Técnico de Segurança do Trabalho	03	
Total	**1545**	**1900**

Fonte: Sistema WinDP-IMESF.

Nas tabelas acima se observa um decréscimo no número de empregados públicos do IMESF em todos os níveis de cargo, devido ao processo de extinção, pelo julgamento de sua inconstitucionalidade.

Tabela 26- Número de afastamentos definitivos de servidores IMESF, por tipo, por quadrimestre de 2020

Tipo de Afastamento		Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº Afastamentos	Nº Afastamentos
Afastamento	Aposentadoria	0	0
	Exoneração	0	0
	Falecimento	1	1
Demissões	ACE	9	6
	ACS	64	90
	ASB	9	
	Assistente Administrativo	1	5
	Dentista	8	19
	Enfermeiro	28	53
	Médico	9	42
	Técnico Contabilidade	0	0
	Técnico de Enfermagem	54	71
	Técnico em Saúde Bucal	6	
Total		**189**	**287**

Fonte: Sistema WinDP-IMESF.

De acordo com os dados sobre afastamentos definitivos de servidores, houve diminuição na quantidade de demissões no segundo quadrimestre em relação ao primeiro quadrimestre.

Tabela 27- Número de afastamentos temporários de servidores IMESF, por tipo, por quadrimestre de 2020

Tipo de Afastamento	Quadrimestre	
	2º	1º
	N° Afastamentos	N° Afastamentos
LG - Licença-Gestante (120 dias)	21	29
BAS - Período Complementar LG (60 dias)	18	25
LAA - Licença Aguardando Aposentadoria	0	0
LAI - Licença Afastamento INSS	142	138
LAT - Licença Acidente de Trabalho	14	12
LTPF - Licença Tratamento Pessoa da Família	0	0
LTI - Licença Para Tratamento de Interesses	2	5
LP – Licença Paternidade (20 dias)	0	0
Afastamento sem vencimentos – Rescisão Indireta (Judicial)	5	4
Cedência para sindicato	0	0
Aposentadoria por invalidez	7	8
Prestação de Serviço Militar	0	0
Contrato Suspensos - Sindicância	2	0

Total de afastamentos	211	221

Fonte: Sistema WinDP- IMESF.

Quanto ao número total de afastamentos temporários de servidores IMESF, observa-se um pequeno decréscimo, na comparação entre os dois quadrimestres de 2020.

Tabela 28- Número de empregados públicos IMESF afastados por motivo de licença, por CID, por tipo de licença, por quadrimestre de 2020

CID	Quadrimestre							
	2º				1º			
	LAI	LAT	LTS	Total	LAI	LAT	LTS	Total
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	4	-	6	1	-	-	1
Capítulo II - Neoplasias [tumores]	6	0	-	6	4	-	-	4
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	-	0	0	-	-	0
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	-	1	2	-	-	2
Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais	52	4	-	56	59	4	-	4
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	4	0	-	4	4	-	-	-
Capítulo VII - Doenças do olho e anexos	2	0	-	2	2	-	-	-
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	-	0	0	-	-	-
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório	3	0	-	3	2	-	-	-
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	3	0	-	3	3	-	-	-
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	0	0	-	0	1	-	-	-
Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	-	0	1	-	-	-
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	23	3	-	26	26	4	-	-4
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	3	0	-	3	3	1	-	1
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério	21	0	-	21	2	-	-	-
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	-	0	2	-	-	-
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2	0	-	2	4	-	-	-
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	14	3	-	17	13	3	-	3

Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	-	0	-	-	-	-
Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	1	0	-	1	-	-	-	-
CID não registrado/identificado	38	0	-	38	29	-	-	-
Total	**175**	**14**	**-**	**189**	**158**	**12**	**-**	**170**

Fonte: Registros RH IMESF.

No período, pode-se perceber que o número de empregados IMESF afastados por motivo de licença, por CID, por tipo de licença, teve um discreto aumento.

Tabela 29- Número de Acidentes de Trabalho por categoria profissional do IMESF, por tipificação, por quadrimestre de 2020

Categoria Profissional	Quadrimestre							
	2º				1º			
	Biológico	Típico	Trajeto	Total	Biológico	Típico	Trajeto	Total
Médicos	0	0	0	0	0	0	-	0
Enfermeiros	1	0	1	2	2	4	-	6
Agente Comunitário de Saúde	0	5	1	6	0	6	-	6
Agente de Combate às Endemias	0	1	0	1	0	2	-	2
Cirurgião Dentista	1	0	0	1	1	0	-	1
Técnico em Saúde Bucal	0	2	0	2	0	1	-	1
Atendente de Gabinete Odontológico	0	0	0	0	0	2	-	2
Técnico de Enfermagem	1	1	0	2	6	2	-	8
Assistente Administrativo	0	0	0	0	0	1	-	1
Técnico em Contabilidade	0	0	0	0	0	0	-	0
Total	**3**	**9**	**2**	**14**	**9**	**18**		**27**

Fonte: SESMT-IMESF

A respeito de Acidentes de Trabalho por categoria profissional, tivemos uma diminuição dos mesmos no 2º quadrimestre, quando comparados os dois quadrimestres do ano de 2020.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

Quadro 6- Programação Anual em Saúde 2020

1ª DIRETRIZ - Centralização de todos os processos assistenciais nas pessoas.				
1º Objetivo - Promover o cuidado integral das pessoas na Rede de Atenção à Saúde.				
Meta PAS 2020	**Realizado 2º Quadrimestre**	**Realizado 1º Quadrimestre**	**Ações PAS 2020**	**Realizado da Ação**
1. Implantar a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) em 50% das Unidade de Saúde.	12,5% (15 US de 120 US com e-SUS PEC)	16,29 % (22 US com e-SUS de 135 US)	**1. Monitorar as ações realizadas pelas US através do Carteirômetro.**	Alterada. Devido a pandemia da Covid-19 outras ações foram monitoradas, como o número de sintomáticos respiratórios atendidos diariamente nas US de APS, por meio do registro da CID-10 34.9. No próximo quadrimestre, o Carteirômetro estará disponível na BVAPS com acesso restrito.
			2. Realizar intervenções de melhorias nas US a partir do monitoramento do carteirômetro.	Alterada. As aquisições de insumos, equipamentos e materiais permanentes levaram em conta a pandemia da Covid-19.
			3. Disponibilizar insumos, equipamentos, materiais, manutenção, reformas e obras para viabilizar a infraestrutura necessária à realização das ações previstas na carteira de serviços.	Alterada. Ajustes foram necessários devido o período de pandemia da Covid-19. Podemos citar a aquisição de EPIs e álcool 70%

			4. Prever a realização de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais nas US em todos os turnos de atendimento.	Alterada. Devido à Covid-19 a população foi orientada a procurar atendimento nas US de APS quando extremamente necessário.
			5. Alinhar a carteira de serviços com as estratégias da assistência farmacêutica, desde a dispensação até linhas de cuidado prioritárias.	Alterada. Devido epidemia pela Covid-19 as ações de integralidade, com a carteira de serviço, as linhas de cuidado iniciaram sua fase de produção, em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz(HAOC).
			6. Garantir nas ações e procedimentos da Carteira de Serviços a identificação e o cuidado da população, referente às doenças sensíveis à APS.	Alterada. Devido à Covid-19 algumas ações da APS foram direcionadas ao grupo de pessoas de risco (doenças crônicas, idosos, entre outros).
			7. Capacitar profissionais da APS para atuação a partir das necessidades evidenciadas no monitoramento das atividades previstas na Carteira de Serviços.	Não Iniciada. A DGAPS optou, no momento, por direcionar os esforços nas gerências para ações relacionadas ao Previne Brasil e aos cadastramentos necessários, além das demandas relacionadas à Covid-19, que têm aumentado o volume de trabalho das equipes consideravelmente.

			8. Disponibilizar na Biblioteca Virtual da Atenção Primária à Saúde (BVAPS) material informativo e educativo que apoiará a qualificação das ações previstas na Carteira de Serviços.	Realizada. Normativas e demais documentos orientativos são disponibilizados na BVAPS. No próximo quadrimestre, o Carteirômetro estará disponível na BVAPS com acesso restrito.
			9. Qualificar e ampliar o percentual de "cadastro individual do cidadão" por US.	Em andamento. Desenvolvido com a PROCEMPA o cubo para análise dos cadastros individuais; Em parceria com a ASSEPLA, construção de painel do cadastro e boletim sobre o Previne Brasil. Realizada Live com as equipes e GD's sobre o novo financiamento da APS com ênfase no cadastro individual. Prazo foi prorrogado pela Portaria GM/MS nº 47, de 28 de agosto de 2020, até a competência financeira outubro de 2020.
			10. Divulgar a Carteira de Serviços para a população, através dos veículos de comunicação, das telas informativas digitais nas salas de espera das US, entre outras estratégias.	Em andamento. Em desenvolvimento junto à Procempa.

Análise da meta:	Devido à pandemia de Covid-19 outras ações foram monitoradas, como o número de sintomáticos respiratórios atendidos diariamente nas US de APS. Conforme orientações para o funcionamento das US de APS, durante a pandemia, foi previsto uma redução do número de pessoas procurando as US e, consequentemente, houve redução na realização dos serviços previstos na carteira, conforme identificamos pelo carteirômetro. Ressaltamos, ainda, que outras ações foram incorporadas na APS, como o monitoramento das pessoas com Coronavírus e o uso de novas ferramentas como a teleconsulta.			
2º Objetivo - Integrar os dados clínicos disponibilizados na Rede de Atenção à Saúde.				
2. Implantar 75% do sistema de integração de dados clínicos das pessoas durante toda a trajetória de cuidado.	Parcialmente atingida	50%	**1. Planejar e desenvolver, de forma incremental, o repositório de dados que integre as informações assistenciais dos usuários do SUS e as disponibilizam em toda a trajetória de cuidado da RAS.**	Em andamento. Lançamento do módulo prontuário do cidadão - app #eufaçopoa.
			2. Encaminhar os projetos de TI da SMS que envolvam desenvolvimento e/ou consultoria da PROCEMPA ou outra empresa de TI junto ao CETIC - Comitê de Tecnologia, Informação e Comunicação do município.	Em andamento. Seguimento de projetos de desenvolvimento com Procempa, seguindo desenvolvimento do módulo de notificações Covid-19 conforme estruturação do processo. Avanço no desenvolvimento da integração com sistema do MS e publicização via painel de informações Covid-19 no site da PMPA.
			3. Implantar o serviço de integração para	Em andamento. Em fase de definição de requisitos.

			recebimento dos exames regulados.	
			4. Implantar módulo de solicitação de exames não regulados.	Realizada. Módulo desenvolvido, implantado e em utilização.
			5. Implantar módulo de faturamento para Gerente (substituir ACH).	Em andamento. Em fase de definição de requisitos.
			6. Desenvolver o projeto de interoperabilidade com o Sistema e-SUS.	Cancelada. Por decisão do Ministério da Saúde, conforme formalização à SMS.
			7. Iniciar módulo acesso cidadão ao prontuário eletrônico.	Em andamento. Projeto entregue e em produção.
			8. Iniciar módulo acesso profissional ao prontuário eletrônico.	Não iniciada. Devido esforço para atuação nas demandas da Covid-19.
			9. Ampliar taxa de recebimento de notas de alta, por campos estruturados, relativas às internações realizadas nos hospitais contratualizados no GERINT.	Não iniciada. Devido esforço para atuação nas demandas da Covid-19.

			10. Ampliar taxa de recebimento dos sumários de atendimento relativo às primeiras consultas especializadas realizadas nos hospitais contratualizados no GERCON.	Não iniciada. Devido esforço para atuação nas demandas da Covid-19.
			11. Ampliar taxa de recebimento dos sumários de atendimento relativo às consultas de retorno realizadas nos hospitais contratualizados no GERCON retorno.	Não iniciada. Devido esforço para atuação nas demandas da Covid-19.
			12. Manter o GT de interoperabilidade de segurança de dados entre SMS, PROCEMPA, CREMERS e rede hospitalar.	Não iniciada. Devido esforço para atuação nas demandas da Covid-19.
Análise da meta:	Meta parcialmente atingida, conforme ações detalhadas acima.			
2ª DIRETRIZ - Potencialização e priorização da Atenção Primária à Saúde.				
1º Objetivo - Qualificar a Atenção Primária à Saúde, por meio da ampliação do acesso, da integralidade, com longitudinalidade e coordenação do cuidado, a partir das necessidades das pessoas.				
3. Ampliar a resolutividade na Atenção Primária à	89%	85%	**1. Garantir a oferta adequada de exames diagnósticos**	Em andamento. Houve a inclusão de solicitação de exames no sistema Gercon, tornando mais transparente e dinâmico o processo.

Saúde (APS) para 85%. (PROMETA).			**relacionados aos Protocolos Clínicos vigentes.**	
			2. Realizar Educação Permanente com foco na redução dos encaminhamentos de doenças sensíveis à APS.	Não iniciada. Algumas capacitações foram descontinuadas em função da recomendação de suspensão destes eventos presenciais.
			3. Prover às USs de condições de infraestrutura e insumos adequados para ampliar a resolutividade da APS.	Em andamento. Estoques de insumos regulares e adequados, conforme as demandas. A manutenção está mantida, conforme as necessidades.
			4. Construir método de mensuração da resolutividade da Saúde Bucal na APS.	Realizada. Após pesquisa bibliográfica verificou-se que o método mais utilizado para acompanhamento da resolutividade em saúde bucal na APS é o indicador de Tratamento Concluído, que mensura a razão entre a quantidade de tratamentos concluídos e a quantidade de primeiras consultas odontológicas realizadas. Além deste índice, monitoramos a taxa de encaminhamento das equipes de saúde bucal, no entanto, não foi encontrado na literatura um parâmetro de comparação para esse índice. Sendo assim, optou-se por seguir monitorando ambos e também incluiu se no monitoramento das ações da carteira de serviços (carteirômetro) procedimentos estratégicos que tornam a APS mais resolutiva, evitando encaminhamentos desnecessários.
			5. Ampliar mecanismos de apoio a tomada de	Em andamento. Divulgado amplamente para a APS o canal com a equipe do TelessaúdeRS, via 0800 644 6543.

			decisão através de equipes de matriciamento e teleconsultoria.	
			6. Implantar o segundo consultório na rua (e-CR) tipo III.	Realizada.As duas equipes contratualizadas do CnaR Centro seguem atendendo tanto na base (US Santa Marta), quanto na itinerância e em horário estendido (07 às 18H, sem fechar ao meio-dia).
			7. Reconfigurar a referência das equipes de e-CR de forma descentralizada a partir da implantação da nova equipe e-CR tipo III.	Realizada.O termo de Colaboração com a Irmandade Santa Casa de Misericórdia incluiu a reconfiguração da atuação das equipes de forma descentralizada desde 22/04/2020.
			8. Monitorar, quadrimestralmente, as internações por condições sensíveis à APS.	Ação não iniciada.
			9. Realizar o monitoramento da demanda reprimida por exames regulados, informando aos setores de contratualização.	Ação não iniciada.
			10. Monitorar e informar à DGAPS quanto aos encaminhamentos no GERCON que se relacionem às	Ação não iniciada.

			doenças sensíveis à APS.	
			11. Articular ações de Educação Permanente das Práticas de Integrativas Complementares em Saúde (PICS).	Em andamento.Capacitação por programa de pesquisa médica da prática integrativa ozonioterapia para profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) de UTI e do Programa Melhor em Casa do Hospital Vila Nova.
Análise da meta:	Meta atingida. Outras ações estão em andamento para qualificar este indicador. Devido a pandemia de Covid-19 algumas atividades foram redirecionadas neste quadrimestre.			
4. Garantir a cobertura de equipes completas de Estratégia de Saúde da Família para maior ou igual a 60%. (PROMETA).	62,66% (Dado provisório)	61,50% (Dado provisório RH IMESF - Março/2020)	**1. Manter as ESF completas.**	Em andamento.Conforme Mapeamento RH DGAPS de Agosto/2020 são 270 ESF e 98 EAP (48 EAP MI e 50 EAP MII).
			2. Supervisionar as equipes próprias e contratualizadas quanto à composição e a compatibilidade com o CNES.	Em andamento.Ação realizada conforme estabelecido em contrato com as Organizações Sociais.
			3. Realizar a contratação de agentes comunitários de saúde.	Em andamento. As provas do concurso para contratação de ACS e ACE foram realizadas em 30/08/2020 respeitando os protocolos sanitários preconizados.
			4. Utilizar critérios de alocação de recursos humanos (equipes completas) priorizando os	Em andamento.Contratualização segue cronograma de implantação, priorizando territórios mais vulneráveis.

			territórios de maior vulnerabilidade.	
			5. Diminuir a proporção de equipes formadas por profissionais do Programa Mais Médicos (PMM).	Em andamento.Conforme Mapeamento RH DGAPS Agosto/2020, são 81 ESF e 9 EAP com médicos do PMM permanecendo o número de 90 PMM.
			6. Apresentar quadrimestralmente ao CMS relatório das vacâncias em todas as equipes de APS e cronograma físico-financeiro de reposições.	Realizada.O relatório das vacâncias tem sido enviado mensalmente em processo SEI, conforme pactuação com Ministério Público.
Análise da meta:	Meta atingida. Algumas ações ainda em andamento, com previsão de contratualização de outras US de APS.			
5. Implantar o horário de funcionamento estendido (até às 22 horas) em 04 Unidades de Saúde. (PROMETA).	8	3	**1. Viabilizar a implantação do turno estendido nas US Morro Santana, Primeiro de Maio, Diretor Pestana e Belém Novo.**	Realizada.São 8 US com turno estendido: US São Carlos, US Tristeza, US Modelo, US Ramos, US Belém Novo, US Morro Santana, US Diretor Pestana e US Primeiro de Maio.
			2. Realizar as adequações necessárias nas US para garantir o financiamento previsto na portaria MS do Programa Saúde na Hora.	Realizada.Conforme atualização no SCNES da composição da(s) equipe(s), cadastro do Gerente, carga horária dos profissionais e horário de funcionamento das USF. Conforme relatório de acompanhamento disponível no e-Gestor de Jun/2020, das 88 US de APS aderidas, 18 estão implantadas ao programa.

			3. Implantar laboratório (coleta) nas US com turno estendido.	A coleta estava implantada em todas as Unidades que haviam tido horário estendido até as 22 horas até o início da pandemia, tendo sido reduzida como forma de redução de circulação e de fluxo no interior das Unidades de Saúde.
			4. Manter os dispensários abertos durante todo o horário de funcionamento das US.	Em andamento.Espera-se garantir a oferta com a nova contratualização da APS que acontecerá no último quadrimestre de 2020.
			5. Disponibilizar insumos, equipamentos, materiais, manutenção, reformas e obras para viabilizar a infraestrutura necessária ao funcionamento das US com turno estendido.	Em andamento. Estoques de insumos regulares e adequados, conforme as demandas. A manutenção está mantida, conforme as necessidades.
			6. Disponibilizar recursos humanos para viabilizar o funcionamento das US com turno estendido.	Em andamento. Os profissionais são alocados para o funcionamento das US com turno estendido.
			7. Ampliar o horário do e-CR II.	Realizada.O termo de Colaboração com a Irmandade Santa Casa de Misericórdia incluiu a ampliação do horário de atendimento com a nova equipe de Consultório na Rua e com a equipe qualificada.
Análise da meta:	Meta atingida. Neste quadrimestre foi completada a 8ª US com turno estendido. US Belém Novo. Atualmente são 8 US de APS com funcionamento até às 22 horas.			

6. Ampliar para 72% a cobertura populacional estimada pela Atenção Básica.	62,77% cobertura populacional estimada de ESF e-Gestor AB, Jun/2020: 76,4%	75,87% (e-Gestor AB, Fev/2020)	**1. Manter as ESF completas.**	Em andamento.Conforme Mapeamento RH DGAPS de Agosto/2020 são 270 ESF e 98 EAP (48 EAP MI e 50 EAP MII).
			2. Supervisionar as equipes próprias e contratualizadas quanto à composição e a compatibilidade com o CNES.	Em andamento. Ação realizada conforme indicadores definidos no contrato com as OSs.
			3. Disponibilizar insumos, equipamentos, materiais, manutenção, reformas e obras para viabilizar a infraestrutura necessária ao funcionamento das US.	Em andamento. Estoques de insumos regulares e adequados, conforme as demandas. A manutenção está mantida, conforme as necessidades.
			4. Disponibilizar recursos humanos para viabilizar o funcionamento das US.	Em andamento. Os profissionais são alocados para o funcionamento das US.
			5. Priorizar os territórios de maior vulnerabilidade utilizando critérios de alocação de recursos humanos (equipes completas).	Em andamento. Contratualização segue cronograma de implantação, priorizando territórios mais vulneráveis.
Análise da Meta:	Cabe destacar que neste 2º quadrimestre houve a redefinição das tipologias das equipes (ESF e EAP) no SCNES. Segundo relatório do e-Gestor Jun/2020, são 203 ESF e 89 EAP. No mapeamento DGAPS de RH Ago/2020 são 270 ESF e 98 EAP.			

7. Ampliar a cobertura de equipes de saúde bucal na Atenção Primária para 39% da população.	46,65% (Dado provisório-Fonte: e-Gestor, 04/2020)	44,9% (Dado provisório; Fonte: e-Gestor; Fev/2020)	**1. Implantar mais 5 equipes de Saúde Bucal.**	Realizada.Com o remanejo dos profissionais IMESF e PMPA ocorridas a partir da ampliação das contratualizações, o incremento no número de equipes de saúde bucal, ultrapassou às 5 ESBs previstas. No bimestre foram ampliadas 02 ESB na US IAPI e 02 na US Restinga.
			2. Disponibilizar insumos, equipamentos, materiais, manutenção, reformas e obras para viabilizar a infraestrutura necessária ao funcionamento das equipes de saúde bucal.	Em andamento. Estoques de insumos regulares e adequados, conforme as demandas. A manutenção está mantida, conforme as necessidades.
			3. Disponibilizar recursos humanos para viabilizar o funcionamento das equipes de saúde bucal.	Em andamento. Os profissionais são alocados para o funcionamento das Equipes de Saúde Bucal.
Análise da meta:	Com a contratualização das US Ponta Grossa, Núcleo Esperança, Mário Quintana, Nonoai e Paulo Viaro e a realocação dos profissionais das equipes de saúde bucal destas USs em outras, foi possível ampliar ainda mais a cobertura de saúde bucal do município neste quadrimestre. Aguardamos os dados oficiais referente a agosto junto ao e-Gestor.			
2º Objetivo - Integrar os pontos assistenciais por meio de linhas de cuidado e atribuição explícita de responsabilidades clínicas entre os componentes da RAS.				
8. Elaborar e implantar 100% das linhas de	Em elaboração.	Não realizada.	**1. Contratualizar a elaboração das linhas de cuidado prioritárias.**	Em andamento. Contratualização firmada.

cuidado prioritárias (Asma/DPOC, Risco Cardiovascular, Cardiopatia Isquêmica, Insuficiência Cardíaca Congestiva, AVC, Pré-Natal com foco no tratamento da sífilis, Depressão/Risco de suicídio, transtornos de ansiedade, Dor Lombar, infecções sexualmente transmissíveis, HIV/AIDS, Tuberculose, hepatites).			**2. Garantir contratos e/ou equipamentos, materiais permanentes, estrutura, insumos e medicamentos necessários à execução das linhas de cuidado.**	Em andamento. Aguardando implantação das linhas de cuidado.
			3. Subsidiar com análise epidemiológica as doenças e agravos não transmissíveis: Asma/Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e Acidente Vascular Cerebral (AVC) para a construção das linhas de cuidado.	Em andamento. DPOC,AVC e Doenças não transmissíveis, já em análise e sendo enviadas para BVAPS pelo repositório em Boletim Informativo, AVC em análise de dados e verificação de acompanhamento.
			4. Alinhar as linhas de cuidado com as estratégias da assistência farmacêutica.	Ação não iniciada
			5. Capacitar profissionais da APS para atuação a partir das necessidades evidenciadas no monitoramento das atividades previstas nas linhas de cuidado.	Não iniciada. As linhas de cuidados ainda não foram implantadas na SMS, aguardamos sua elaboração para iniciarmos as capacitações.

			6. Disponibilizar na Biblioteca Virtual da Atenção Primária à Saúde (BVAPS) material informativo e educativo que apoiará a qualificação das ações previstas nas linhas de cuidado.	Em andamento. Biblioteca Virtual segue em constante atualização de matérias que apoiarão a qualificação das ações. As linhas de cuidado estão em elaboração junto ao Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC).
Análise da meta:	As Linhas de Cuidado estão em elaboração junto ao Hospital Alemão Oswaldo Cruz e após essa etapa, serão implantadas na SMS.			
3ª DIRETRIZ - Atenção às condições de saúde prioritárias.				
1º Objetivo - Melhorar a Saúde materno-infantil, com priorização do pré-natal e enfrentamento à sífilis congênita.				
9. Reduzir a taxa de incidência da sífilis congênita para 21/1.000 nascidos vivos.	18,27 casos/1.000 Nascidos Vivos. Dados provisórios	18,3 casos/1.000 Nascidos Vivos Dados Provisórios	**1. Elaborar a linha de cuidado da sífilis em gestante e da sífilis congênita.**	Em andamento. A construção da linha de cuidado da sífilis congênita está sob responsabilidade dos alunos da especialização em Políticas Públicas informadas por evidências do Hospital Sírio Libanês em conjunto com a CAIST.

			2. Implementar o telemonitoramento do tratamento e seguimento pós-tratamento dos casos com diagnóstico de sífilis em gestante e sífilis congênita.	Realizada.Telemonitoramento de Sífilis em Gestante está sendo realizado em todas as gestantes que apresentaram teste rápido reagente para sífilis no ano de 2020. As gestantes são inseridas na planilha de telemonitoramento através de dados extraídos do BI e link dos testes rápidos. O instrumento para telemonitoramento já está sendo preenchido e atualizado conforme as informações colhidas dos sistemas de informação, Discussão dos casos com as Unidades de saúde e também através de contato telefônico direto com as usuárias. Quanto ao monitoramento dos casos de crianças com notificação de sífilis congênita: O instrumento foi construído com base no Protocolo do Ministério da Saúde, está sendo atualizado sistematicamente a partir dos sistemas de informação disponível e mensalmente são agregados novos casos a partir do banco do SINAN. Durante esse bimestre foi possível acessar as informações de pacientes atendidos no HMIPV, mais ainda não foi possível o acesso as informações de prontuário nos ambulatórios de infectologia pediátrica dos demais hospitais. Essas informações são fundamentais para a verificação do efetivo seguimento clínico e laboratorial das crianças com notificação de sífilis congênita.
			3. Elaboração de Nota Técnica sobre identificação, tratamento e monitoramento da sífilis.	Realizada. A Nota Técnica 001/2018 sobre identificação, tratamento e monitoramento da sífilis foi publicada pela CAIST em 21/06/18. Também ampla divulgação das condutas através do Protocolo IST's do município de Porto Alegre.

			4. Garantir estrutura (transporte, profissional, material) para a realização de busca ativa e de tratamento domiciliar, priorizando casos classificados como 'difícil acesso'.	Não iniciada. Não houve demanda para realização desta ação
			5. Manter ceftriaxona e benzilpenicilina na REMUME para o tratamento das IST.	Realizada. O medicamento Ceftriaxona está disponível em todas as FDs. O medicamento benzilpenicilina está disponível em todas as FDs e USs.
			6. Garantir e ampliar aquisição de métodos contraceptivos de curta e longa duração reversíveis, incluindo implantes subdérmicos e DIU hormonal e de cobre, para mulheres em idade fértil, com ênfase nos grupos mais vulneráveis.	Realizada. Recebimento dos insumos é feito via MS e distribuição conforme demanda originada em sistema.
			7. Garantir a oferta do procedimento de colocação de DIU de cobre em todas as US.	Realizada.Insumo disponível para todas as US, mas devido a COVID-19 houve redução na procura por atendimento.

			8. Garantir a realização de testagem rápida para a sífilis, para a gestante e parceiros sexuais, durante o pré-natal.	Realizada. Ação em acompanhamento, é um indicador de desempenho do Previne Brasil.
			9. Garantir TR em todas as US da APS realizado no momento da demanda do paciente, sem necessidade de agendamento prévio.	Realizada.Ação em acompanhamento, é um indicador de desempenho do Previne Brasil.
			10. Garantir a manutenção do Comitê Municipal de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis conforme Decreto nº19008, de 17 abril de 2015.	Realizada.A partir do mês de Agosto as reuniões mensais do Comitê de Transmissão Vertical foram retomadas na forma virtual.
			11. Disponibilizar tratamento aos parceiros das gestantes com sífilis.	Realizada. Permanece a recomendação de realizar o tratamento das parcerias sexuais das gestantes independente do tempo de contato sexual ou da avaliação sorológica no TR de sífilis conforme Protocolo de IST's do município de Porto Alegre

			12. Qualificar os fluxos de aquisição e distribuição de TR e preservativos junto à DGA para todos os serviços e entidades demandantes, priorizando as populações-chave definidas pelo MS.	Cancelada.. A CAIST irá manter o fluxo já estabelecido de dispensação de preservativos para populações-chave. Mantém-se o recadastramento e cadastramento dos estabelecimentos e populações-chave para que após a pandemia de Covid-19 seja realizado um novo fluxo.
			13. Proporcionar educação permanente para os profissionais da APS quanto ao diagnóstico e tratamento da sífilis.	Em andamento. Algumas capacitações foram descontinuadas em função da recomendação de suspensão destes eventos presenciais., porém foram recomendadas aos profissionais de saúde a utilização da Plataforma TELELAB para a capacitação dos TR .
			14. Realizar campanhas de comunicação de massa dirigidas à prevenção e manejo da sífilis.	Não iniciada. Campanhas reduzidas devido ao período de pandemia.
			15. Elaborar estratégias para a implantação de teste rápido para sífilis no parceiro sexual da gestante no momento do parto.	Realizada.Permanece a recomendação da Nota Técnica 001/2018 da Coordenação Estadual de IST/AIDS/DAS/ SES/RS.
Análise da meta:	O cálculo desse coeficiente foi feito com base nos números apresentados pelo BI em 03/09/2020. Considera-se ainda esse dado preliminar, pois não está computada a totalidade dos nascimentos e dos casos notificados de sífilis congênita dos meses de julho e agosto			

10. Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 8,75 /1.000 nascidos vivos.	CMI - 5,7/1.000 NV (30 óbitos de crianças menores de 1 ano de vida / 5.281 Nascidos Vivos) - 7,0/1.000 NV acumulado no ano (75 óbitos /10.736 NV)	8,30/1.000NV (45 óbitos/5.417 Nascidos Vivos)	**1. Elaborar a linha de cuidado do pré-natal de risco habitual e alto risco.**	Em andamento. A linha de cuidado do pré-natal está prevista no Edital de Chamamento Público nº 06/2018 - Processo: 18.0.000125902-0
			2. Manter ceftriaxona e benzilpenicilina na REMUME para o tratamento das IST.	Realizada.Ação em acompanhamento, é um indicador de desempenho do Previne Brasil.
			3. Realizar o teste rápido de HIV e sífilis em todas as US sem necessidade de agendamento prévio.	Realizada.Ação em acompanhamento, é um indicador de desempenho do Previne Brasil.
			4. Ampliar a aquisição de métodos contraceptivos de curta e longa duração reversíveis, incluindo implantes subdérmicos e DIU hormonal e de cobre, para mulheres em idade fértil, com ênfase nos grupos mais vulneráveis.	Realizada. Insumos repassados via MS, distribuídos em US, conforme demandas apontadas em sistema.
			5. Ofertar procedimento de colocação de DIU de cobre em todas as US.	Realizada.Insumo disponível para todas as US, mas devido a Covid-19 houve redução na procura por atendimento.

			6. Monitorar as gestantes adolescentes negras, sua distribuição por distrito de saúde e as demandas de saúde gestacional.	Não Iniciada. Devido a pandemia de Covid-19 não foi possível executar a ação.
			7. Realizar ações de qualificação do acesso e dos registros no e-SUS e monitorar o atendimento dos nascidos vivos até o 5º dia nas US.	Realizada. Ações de qualificação do acesso e dos registros em andamento e monitoramento sendo realizado.
			8. Monitorar a proporção de gestantes com pelo menos uma consulta odontológica realizada.	Realizada. Ação monitorada pela ferramenta ConsolidaSUS e plataforma e-Gestor. Como o desempenho das equipes está abaixo do desejado, tal ação vem sendo incentivada em todos os documentos orientadores do Núcleo de Saúde Bucal para que o atendimento das gestantes seja priorizado, mesmo frente à diminuição dos atendimentos odontológicos devido a Pandemia de Covid-19.
			9. Manter o Comitê de Mortalidade Fetal e Infantil (CMI).	Em andamento. O Comitê não tem se reunido de forma presencial devido a pandemia; no entanto segue atuante no monitoramento dos óbitos, por território e causas. Segue monitorando os retornos das investigações que auxiliam a compreender das circunstâncias de ocorrência dos óbitos. Também segue avaliando as fichas de investigação e apontando necessidades de qualificação do acesso e dos serviços no diferentes níveis.

			10. Disponibilizar ferramentas de monitoramento e avaliação dos casos de óbitos infantis por gerência, distrito e US com recorte raça/cor/etnia para o público interno da SMS.	Realizada. As informações acerca da ocorrência dos óbitos infantis são comunicadas mensalmente para as gerências e Unidades de Saúde envolvidas; também são monitorados os retornos das fichas de investigação desses óbitos com vistas à reconhecer as causas dos mesmos e atuar na evitabilidade de novos casos.
			11. Investigar 100% dos óbitos em menores de cinco anos de idade de moradores do município.	Realizada. As investigações ocorrem de forma gradativa ao longo do ano e são realizadas pelas equipes de saúde do território na qual ocorreu o óbito. Seguem sendo monitorados os retornos e sinalizado para realização dos mesmos. Em virtude da pandemia estes retornos tem sido mais morosos, mas tem ocorrido.
			12. Qualificar as investigações hospitalares, ambulatoriais e domiciliares dos casos de óbitos infantis, promovendo reflexões sobre os processos assistenciais relacionados com os óbitos.	Realizada. A qualificação das investigações tanto hospitalar como ambulatorial e domiciliar, tem sido realizada, mas o fórum onde se discute os processos assistenciais, que é o comitê, não tem sido realizado, devido a pandemia. As ações de qualificação das investigações são realizadas de forma ininterrupta e sempre que há problemas, as equipes responsáveis pelo preenchimento são acionadas para melhoria das informações.

			13. Divulgar anualmente boletins informativos à comunidade e aos serviços de saúde, informando os casos de óbito, sua localização, causas e principais recomendações do Comitê de Prevenção da Mortalidade Fetal e Infantil.	Realizada. Boletim de 2018 está concluído, faremos a publicação do mesmo no próximo mês. Está sendo elaborado o boletim do ano de 2019.
			14. Monitorar os indicadores de qualidade da Assistência ao Parto e Nascimento pactuados com as maternidades SUS.	Realizada. Mensalmente por meio do formsus. Está sendo finalizado o relatório consolidado do período de jan a junho de 2020 que será amplamente divulgado para as maternidades e Unidades de Saúde com vistas a promover as reuniões de regionalização do parto.
			15. Acompanhar as investigações de óbitos indígenas infantis e fetais (SESAI).	Realizada. Não ocorreu nenhum óbito infantil indígena neste quadrimestre.
			16. Implantar o SIPNI nas 6 maternidades SUS que são referência para o parto (HMIPV, ISCMPA, HSL-PUC, HCPA, HNSC, HF), garantindo a administração da vacina BCG em	Realizada. Todas as maternidades SUS já realizam a BCG em suas instituições, também realizam o registro das doses no SIPNI. O HSL não tem realizado a vacinação porque não realiza partos desde maio/20.

			todas as crianças nascidas na instituição.	
			17. Implementar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, com certificação das unidades habilitadas.	Cancelada. Não há previsão de certificação da EAAB em 2020.
			18. Monitorar o preenchimento do indicador de aleitamento materno no e-SUS e desenvolver educação permanente sobre aleitamento materno e alimentação complementar para profissionais da rede.	Realizada. Durante o mês de Agosto, ocorreram diversas atividades divulgadas para a rede sobre Aleitamento materno. Em relação ao monitoramento, os registros de puericultura no PEC e-SUS apresentam 66,2% de AME em menores de 6 meses, e 9,2% de AM inexistente, em 4.156 registros entre maio e julho. nenhum registro foi realizado nos Marcadores de Consumo Alimentar.
			19. Manter reuniões bimensais do Comitê Municipal de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável.	Cancelada. Suspensas as reuniões. Demandas pontuais através de e-mail.

			20. Ampliar número de gestantes acompanhadas no Programa Primeira Infância Melhor (PIM PIA), ampliando a contratação de monitores, equipamentos e insumos.	Em Andamento. Monitoramos o WhatSapp institucional e os contatos (whatsapp, ligações) dos visitadores com suas respectivas famílias para o atendimento remoto semanalmente. Iniciou-se o trabalho híbrido com as famílias, com minimamente, uma visita domiciliar presencial por mês. Mantivemos a renovação e prorrogação dos estágios, ampliando o número de visitadores para abranger um número maior de famílias. Realizado atividades relacionadas ao Agosto Dourado. Realizado a capacitação em 4 módulos (on-line) sobre Gestação. Realização de Capacitação (on line) sobre Cobertura Vacinal. Manutenção das reunião semanal com estagiários/visitadores, com equipe técnica (Grupo Técnico Municipal, com equipe administrativa. Atualização e alimentação do Banco de dados do Programa. Reunião com Rede de Serviços (on line) das comunidades e com os Conselhos Municipais (CMAS/CMDCA/COMUI). Visitas Domiciliares às famílias PIM em contexto prisional.
			21. Viabilizar a disponibilidade de auxílio transporte para as gestantes vulneráveis que encontrem dificuldade no deslocamento para exames ou consultas.	Em andamento. As gestantes residentes nas Ilhas e Restinga Extremo Sul, que precisem se deslocar para realizar Pré-natal de Alto Risco, recebem vales transporte desde março de 2020.

			22. Monitorar a solicitação de consultas especializadas de "pré-natal de alto risco" e atuar diretamente junto às US e Unidade de Regulação Ambulatorial - URAMB para as qualificações dos encaminhamentos e redução do tempo de espera.	Em andamento. Estão sendo realizadas reuniões com as Gerências Distritais e Unidades de Saúde para discutir os problemas nos encaminhamentos ao PNAR.
			23. Garantir a assistência farmacêutica, em locais estratégicos para viabilizar a entrega de antibióticos prescritos pela RAS.	Em andamento. Disponibilizados 4 farmacêuticos na operação inverno para as US até as 22h.
			24. Monitorar a adequada realização da triagem neonatal (teste do pezinho, olhinho, orelhinha e coraçãozinho) para a identificação oportuna de alterações.	Em andamento. As triagens neonatais são monitoradas mensalmente por meio dos dados de monitoramento das maternidades e também pelo relatório do SRTN do HMIPV (para a triagem do teste do pezinho).
			25. Monitorar os RN diagnosticados com deficiência auditiva.	Em andamento. A ASSEPLA monitora a triagem auditiva neonatal e o número de exames alterados. O seguimento destas crianças é acompanhado pelo Gercon.

			26. Monitorar a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	Realizada. Ação monitorada na ferramenta Consolida-SUS. Trata-se também de indicador Previne e consequentemente também monitorada pela DGAPS.
			27. Qualificar os fluxos de aquisição e distribuição de TR e preservativos junto à DGA para todos os serviços e entidades demandantes.	Em andamento. O fluxo para dispensação de preservativos para populações-chave definidas pelo MS está sendo reorganizada pela CAIST, porém só será viabilizada junto às Unidades de Saúde após a pandemia de Covid 19.
			28. Unificar os protocolos de encaminhamento de pré-natal de alto risco (MS, Telessaúde, SMS).	Realizada. Os protocolos já foram unificados. Estão em andamento as reuniões com as Gerências Distritais e os representantes das Unidades de Saúde para discussão das mudanças no protocolo. cias Distritais e os representantes das Unidades de Saúde para discussão das mudanças no protocolo.
			29. Divulgar de forma incisiva fluxos de encaminhamento para a realização do uso do palivizumabe em tempo oportuno.	Realizada. Foram amplamente divulgados os critérios de indicação do palivizumabe. Seguem sendo monitoradas as crianças nascidas nos territórios e que apresentam critérios de utilização, assim como as doses aplicadas no CRIE do HMIPV.
			30. Realizar reuniões sistemáticas das US com as maternidades de referência da rede cegonha,	Ação não iniciada. Não foram realizadas reuniões ampliadas devido a pandemia; todas as situações pontuais foram tratadas entre a maternidade e a Unidades de Saúde, com a mediação da ASSEPLA. Estão previstas

			estimulando a qualificação do cuidado materno-infantil.	reuniões virtuais com todos os serviços de referência para novembro/20.
Análise da meta:	Meta atingida. Verifica-se que houve uma redução do número de óbitos em menores de 1 ano de vida nos meses de maio a agosto de 2020, comparativamente ao mesmo período do ano de 2019. É possível que, devido a pandemia do Covid-19, tenha ocorrido menor exposição das crianças às doenças respiratórias, assim como melhora no acesso das crianças com sintomas respiratórios, tratamento precoce e consequentemente redução de complicações.			
11. Manter a Razão de Mortalidade Materna abaixo de 35/100.000 Nascidos Vivos. (PROMETA).	46,57 (10.737 NV)	36,92/5.417 NV	**1. Manter e qualificar as reuniões do Comitê de Morte Materna - CMM, incluindo estudos de casos "Nearmiss".**	Em andamento. As reuniões do CMM foram retomadas em modo virtual em maio. O primeiro caso, que ainda consta no indicador, é um litígio. O número de óbitos ocorrido em 2020 está dentro do esperado, considerando o indicador anual. Em julho de 2020 as atividades do CMM se modificaram devido a publicação de um artigo científico alertando para um aumento expressivo na mortalidade materna no Brasil, superior a 14% no estado de São Paulo. O CMM discutiu sobre as necessidades de isolamento das gestantes e decidiu pela convocação de uma reunião extraordinária para investigação de um óbito por insuficiência respiratória de uma gestante no primeiro trimestre que ocorreu no Pronto Atendimento da Lomba do Pinheiro. A presença de Covid-19 foi descartada nesse caso.
			2. Mapear os casos de morte materna por região da cidade com recorte	Realizada. Reuniões ocorrendo, está sendo realizado on line.

			raça/cor/etnia/faixa etária.	
			3. Apontar a necessidade de qualificação do processo de discussão interna nos hospitais dos respectivos casos de morte materna .	Em andamento. A discussão sobre os Comitês de cada hospital é realizada continuamente durante a reunião mensal do Comitê de Mortalidade Materna.
			4. Elaborar relatório anual de divulgação dos dados relativos à Mortalidade Materna com recorte de raça/cor/etnia/faixa etária.	Em andamento. O Relatório de mortalidade materna de 2019 foi finalizado em agosto.
			5. Monitorar e qualificar a regionalização da assistência obstétrica (Reunião da Regionalização).	Ação não iniciada. As reuniões de regionalização, interrompidas durante a pandemia, estão programadas para novembro de 2020.
			6. Acompanhar as investigações dos óbitos maternos indígenas junto a SESAI (Secretaria Especial de Saúde Indígena).	Realizada. Não ocorreram óbitos maternos indígenas no período.
			7. Monitorar as gestantes indígenas durante o pré-natal.	Realizada. Continua o monitoramento-90% das gestantes com as consultas pré-natais em dia.

			8. Monitorar os indicadores de qualidade da Assistência ao Parto e Nascimento pactuados com as maternidades- SUS.	Em andamento. Os indicadores têm sido monitorados pelo FORMSUS mensalmente
			9. Fomentar a busca ativa de gestantes faltosas em consultas.	Em andamento. Equipes estimuladas, durante a pandemia, ao cuidado e acompanhamento do pré-natal. Utilização de telefone e busca ativa no território pelos ACS.
			10. Estabelecer estratégias específicas nas regiões em que a Mortalidade Materna é superior à meta estabelecida.	Ação não iniciada. Em virtude das publicações sobre mortalidade materna e Covid-19 no Brasil as atenções do comitê se voltaram para a pandemia e algumas ações previstas não foram iniciadas devido ao realinhamento das prioridades.
			11. Garantir e ampliar aquisição de métodos contraceptivos de curta e longa duração reversíveis, incluindo implantes subdérmicos e DIU hormonal e de cobre, para mulheres em idade fértil, com ênfase nos grupos mais vulneráveis.	Realizada. Insumos repassados via MS, distribuídos em US, conforme demandas apontadas em sistema.
			12. Manter a distribuição da Carteira da Gestante na APS.	Em andamento. Distribuição realizada conforme necessidade de cada US.

			13. Monitorar a qualidade do pré-natal (captação precoce, nº de consultas) realizado na Atenção Primária, por meio dos sistemas de informação e estabelecer ações estratégicas gerais ou regionais para melhoria do pré-natal.	Em andamento. Algumas ações planejadas não foram executadas em função da realização de prioridades durante a epidemia de COVID-19.
			14. Monitorar a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	Em andamento. Ação monitorada na ferramenta Consolida-SUS. Trata-se também de indicador Previne e consequentemente também monitorada pela DGAPS.
			15. Unificar os protocolos de encaminhamento pré-natal de alto risco (MS, Telessaúde, SMS).	Realizada. Os protocolos já foram unificados. Estão em andamento as reuniões com as Gerências Distritais e os representantes das Unidades de Saúde para discussão das mudanças no protocolo.
			16. Divulgar e capacitar os trabalhadores da APS para a implantação dos novos protocolos.	Não iniciada. Não houve implantação de novos protocolos até o momento.

Análise da meta:	Meta anual . As reuniões do CMM foram retomadas em modo virtual em maio. O primeiro caso, que ainda consta no indicador, é um litígio. O número de óbitos ocorrido em 2020 está dentro do esperado, considerando o indicador anual. Em julho de 2020 as atividades do CMM se modificaram devido a publicação de um artigo científico alertando para um aumento expressivo na mortalidade materna no Brasil, superior a 14% no estado de São Paulo. O CMM discutiu sobre as necessidades de isolamento das gestantes e decidiu pela convocação de uma reunião extraordinária para investigação de um óbito por insuficiência respiratória de uma gestante no primeiro trimestre que ocorreu no Pronto Atendimento da Lomba do Pinheiro. A presença de Covid-19 foi descartada nesse caso.			
2º Objetivo - Qualificação a atenção às condições agudas de saúde.				
12. Diminuir para 71% o número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PA, durante o horário de funcionamento das Unidades de Saúde.	91,37% (Exceto UPA Zona Norte)	86,01%	**1. Ampliar as US com turno estendido.**	Realizada. São 8 US com turno estendido: US São Carlos, US Tristeza, US Modelo, US Ramos, US Belém Novo, US Morro Santana, US Diretor Pestana e US Primeiro de Maio.
			2. Ampliar a oferta de consultas de demanda espontânea nas US.	Realizada.Devido a pandemia da Covid-19, a orientação da DGAPS foi a ampliação da oferta de demanda espontânea.
			3. Identificar as US de referência de pacientes classificados como verdes e azuis nos PA promovendo ações para adequação a meta.	Não iniciada. Devido a pandemia da Covid-19 não será possível realizar essa ação.
			4. Elaborar e implantar protocolos de enfermagem voltados aos pacientes crônicos.	Não iniciada. Devido a pandemia da Covid-19 não será possível realizar essa ação.
			5. Implantar entrega de antibióticos nas US, conforme disponibilidade legal.	Realizada.

			6. Garantir exames radiológicos, em tempo oportuno, para atendimento dos pacientes adultos e pediátricos na APS.	Em andamento. Em tratativas para viabilizar ampliação de serviços com os prestadores, bem como complementação de valores com recursos municipais.
Análise da meta:	Devido à pandemia da Covid-19, observamos um aumento no percentual de pacientes classificados como verdes e azuis nos Pronto Atendimentos durante o horário de funcionamento das US de APS. Esse aumento era esperado neste momento, mesmo com a ampliação da oferta de demanda espontânea nas US.			
13. Realizar 55% do total de consultas médicas por Demanda Espontânea (DE), nas Unidades de Saúde de Atenção Primária à Saúde.	81,5%	68%	**1. Monitorar o percentual de consultas médicas por demanda espontânea realizado nas US.**	Realizada.Monitoramento realizado pelo BI e-SUS. Também está sendo implantada a Agenda APS no Sistema GERCON.
			2. Realizar ações de educação permanente com foco no acesso por demanda espontânea.	Em andamento. Atualmente as US estão trabalhando com uma proporção ainda maior de DE devido a Pandemia. A ASSEN está à disposição da DGAPS para discutir a manutenção deste modelo de atenção junto as US após a Pandemia.
			3. Implantar mudança no processo de trabalho das equipes de APS.	Realizada. Especialmente devido período de pandemia da Covid-19.
			4. Instituir o gerente de unidade como agente qualificador do processo de trabalho e agendas das US.	Realizada. Implantado Gerente nas US com turno estendido (até 22 horas).
			5. Desenvolver sistema informatizado que	Em andamento. Implantado em 6 unidades e cronograma de implantação sendo construído.

			inclua a agenda eletrônica.	
Análise da meta:	Meta atingida. No período de pandemia de Covid-19 uma nova reorganização da APS foi necessária para atendimento dos casos suspeitos, manutenção de serviços prioritários e segurança dos profissionais e dos pacientes. Essa nova reorganização da APS prevê um maior número de consultas para atendimento de demanda espontânea na APS.			
14. Redução de 2 minutos do percentil 90,do tempo resposta dos chamados vermelhos por quadrimestre (de 44 para 38 minutos no ano).	51,1 minutos	51,6 minutos	**1. Qualificação dos atendimentos dos telefonistas auxiliares de regulação médica.**	Realizada. As telefonistas foram capacitadas individualmente, com foco prioritário na resolução de dúvidas dos solicitantes sobre coronavírus.
			2. Implementação do posto de técnico de enfermagem para pré-definição dos casos vermelhos.	Não realizada. Em estudo para avaliação da exequibilidade.
			3. Definição da atuação do rádio-operador com autorização para disparo de ambulâncias.	Não realizada. Em estudo para implantação
			4. Qualificação da classificação das regulações, de acordo com a gravidade.	Realizada. Continuamos a revisão e atualização dos protocolos de regulação médica para disparo imediato dos casos vermelhos e laranja a fim de diminuir o tempo resposta.
			5. Manutenção e qualificação do contrato de condutores de ambulâncias.	Realizada. Contrato em andamento sem intercorrências
			6. Renovação permanente da frota, incluindo serviços de manutenção.	Realizada. Frota renovada em 100% e com permanente serviço de manutenção.

			7. Divulgação dos protocolos de regulação médica.	Realizada. Protocolos divulgados.
			8. Atualização permanente da equipe no uso das ferramentas de controle dos tempos-resposta.	Em andamento. Processo iniciado, com estudos para atuação do Supervisor de Plantão sobre os alertas da cerca eletrônica que impactam no Tempo Resposta.
			9. Estratificação de casos vermelhos com avaliação dos tempos individualmente.	Em andamento. Processo iniciado de estratificação dos casos vermelhos com avaliação dos tempos individualmente.
Análise da meta:	Vários processos que visam a melhoria desses indicadores foram iniciados no final do ano passado e início deste ano, porém avançaram de forma lenta em função da pandemia de Covid19, a qual tem mobilizado um enorme esforço de gestão do SAMU. Temos necessidade de avaliar modificações no papel do Médico Regulador e do Supervisor de Plantão para melhor aproveitamento das equipes disponíveis e diminuição do tempo de mobilização das equipes.			
3º Objetivo - Qualificar a atenção às condições crônicas de saúde.				
15. Diminuir o percentual de internações por insuficiência cardíaca (IC) em 5% (de 3,26 para 2,44).	4,55* Dados provisórios	4,18% do total de internações são por IC (458/10.966) Dados provisórios	**1. Garantir a oferta de exames diagnósticos em tempo oportuno, definido em cada protocolo assistencial.**	Realizada. Atualmente, não há fila de espera.
			2. Implantar protocolo de regulação no GERCON- módulos consulta e exames para IC.	Não iniciada.

			3. Ampliar a resolutividade da APS para diagnóstico e tratamento da IC.	Não iniciada.Será desenvolvida linha de cuidado relacionada a IC, prevendo a responsabilidade e competência da APS no manejo da patologia. O documento servirá de guia para o trabalho dos profissionais e para a aquisição dos insumos necessários.
			4. Analisar dados epidemiológicos da mortalidade, segundo grupo CID 10 das Doenças do Aparelho Circulatório (I50.0 a I50.9).	Realizada.É analisado mensalmente, já em boletins epidemiológicos e em discussão para que APS tenha estes dados do seu Território/Distrito
			5. Monitorar as internações e reinternações por IC e divulgar quadrimestralmente.	Não iniciada. A ASSEPLA vem fazendo o monitoramento do quantitativo, sendo necessário iniciar a análise qualitativa destes dados.
			6. Elaborar a Linha de Cuidado da IC.	Em andamento. A LC de IC está na fase de revisão de documentos e evidências, juntamente com o HAOC.
			7. Programar e realizar estratégias de promoção de saúde voltadas à prevenção do adoecimento por doenças do aparelho circulatório.	Cancelada. Devido a pandemia da Covid-19.
Análise da meta:	Dados ainda provisórios. O resultado acumulado do ano está em 4,09% acima da meta preconizada. São 717 de 17.530 internações totais.			

16. Diminuir o percentual de Internações por doenças respiratórias crônicas em 5% (2019: 7,46).	2,91% Dados provisórios	2,12% (232/10.966) Dados provisórios	**1. Elaborar a Linha de Cuidado Asma/DPOC.**	Em andamento. A LC está na fase de revisão de documentos e evidências,junto ao HAOC.
			2. Ampliar oferta de consultas na APS e consultas especializadas específicas para as doenças respiratórias crônicas no período anterior e durante a operação inverno.	Realizada.Devido à Covid-19 a população foi orientada a procurar atendimento nas US de APS quando extremamente necessário e os profissionais de saúde aumentaram a quantidade de atendimento por demanda espontânea principalmente para as doenças do aparelho respiratório.
			3. Analisar dados epidemiológicos da mortalidade segundo grupo CID 10 Doenças do Aparelho Respiratório (Asma - J45.0 a J45.9 e Bronquite J20.0 a J21.9 e J40 a J42) por faixa etária.	Em andamento.Já é realizada,os dados são informados no relatório anual de gestão , neste quadrimestre passou a ser analisada por faixa etária.
			4. Analisar dados epidemiológicos comparativos da mortalidade nas cortes temporais (MAI-SET) da Operação Inverno por faixa etária (comparação de mínimo 3 anos).	Em andamento. Será analisada epidemiologicamente pelas equipes EVEV e EVDANT que compõe a vigilância da mortalidade e das doenças respiratórias crônicas

			5. Elaborar o Plano da Operação Inverno aos moldes dos planos de contingência da Dengue.	Em andamento. Considerando a expansão do HMIPV e o foco em leitos pediátricos, essa ação ficou ao encargo do HMIPV.
			6. Definir estrategias conjuntas entre DGR, DGC, DGAHU e DGAPS no projeto da Operação Inverno que assegure retorno imediato a US após alta hospitalar /emergências.	Cancelada. Devido a pandemia da Covid-19, os esforços se concentraram no Plano de Enfrentamento ao Covid- 19.
			7. Garantir VD e/ou busca ativa para pacientes após alta de internações nos hospitais e/ou emergências.	Realizada. Devido à Covid-19 os profissionais de saúde da APS estão realizando ações de telemonitoramento e teleconsulta para os casos detectados.
			8. Programar e realizar estratégias de promoção de saúde voltadas à doenças respiratórias crônicas.	Realizada.Devido à Covid-19 os profissionais de saúde da APS estão realizando ações de telemonitoramento e teleconsulta para os casos detectados.
			9. Divulgar de forma sistemática fluxos de encaminhamento para a realização do uso do palivizumabe em tempo oportuno.	Realizada. Foram amplamente utilizados os critérios de indicação do palivizumabe. Seguem sendo monitoradas as crianças nascidas nos territórios e que apresentam critérios de utilização, assim como as doses aplicadas no CRIE do HMIPV.

			10. Garantir que as crianças nascidas com idade gestacional menor que vinte e oito semanas sejam encaminhadas a receber o palivizumabe até os dois anos de vida.	Realizada. A recomendação consta no protocolo de puericultura do município, que está em revisão e è monitorada junto ao Consolida SUS.
Análise da meta:	O acumulado do ano está em 2,36% ainda que com dados provisórios, porém com uma projeção de alcance da meta, pois os casos de Covid-19 não são computados nesta série. Os casos de asma e bronquite tiveram redução.			
17. Aumentar a razão da realização do exame citopatológico (CP) do colo do útero para 0,34 mulheres de 25 a 64 anos.	0,09 (4.168 exames realizados). Dados provisórios	0,21 (9.889 exames realizados). Dados provisórios	**1. Promover ações alusivas ao Mês da Mulher, com foco na prevenção do Câncer de colo do útero com ampliação da coleta de exame citopatológico (CP) nos serviços de saúde e ações educativas.**	Cancelada. Devido a pandemia da Covid-19 as ações da APS foram redirecionadas.
			2. Estabelecer estratégias de acesso a exames para as mulheres na faixa etária em todos os dias da semana em qualquer oportunidade de atendimento na US.	Em andamento. As equipes estão recebendo orientação para coleta oportuna do exame, no momento em que a mulher procura a unidade, independentemente do motivo.

			3. Estimular e acompanhar o monitoramento no SISCAN e e-SUS PEC o número de mulheres de 25 a 64 anos com CP realizado por US/ DS/ GD.	Realizada. Foi feita uma capacitação para as gerências distritais e unidades de saúde, ministrada por uma profissional da Secretaria Estadual, com longa experiência na utilização do SISCAN.
			4. Qualificar a utilização do SISCAN pelas US e prestadores de serviço.	Em andamento. Foi realizada capacitação para uso do SISCAN para toda a atenção primária com ampla participação das USs.
			5. Realizar campanhas de comunicação de massa dirigida à prevenção do câncer de colo do útero.	Em andamento. Campanhas reduzidas devido ao período da pandemia Covid-19
			6. Disponibilizar insumos, equipamentos, materiais e transporte para viabilizar a infraestrutura necessária para a realização do exame.	Em andamento. Distribuição realizada conforme demanda.

			7. Instalar camas ginecológicas motorizadas para o atendimento das mulheres com deficiência, baixa estatura, obesas e com mobilidade reduzida, em pontos estratégicos da rede de serviços.	Realizada. No período, não houve novas aquisições de camas ginecológicas.
			8. Elaborar fluxos para prevenção do câncer de colo uterino.	Realizada. Fluxos definidos entre a DGAPS, DGVS e ASSEPLA
			9. Manter a vigilância dos casos de CP alterados.	Realizada. Além de enviar para as gerências distritais , em julho passamos a enviar diretamente para as USs no sentido de agilizar o retorno do seguimento.
			10. Analisar dados e qualidade dos registros no e-SUS relativos a realização e seguimento das mulheres que realizam CP na US.	Realizada. Seguem deficientes os registos no e-SUS tanto da coleta quanto o do seguimento das pacientes com CP alterado.
			11. Promover a divulgação e a capacitação para utilização do Protocolo para Enfermeiros da APS para Rastreamento de Neoplasias: Câncer de Mama,	Não iniciada. Não foram realizadas novas capacitações, porém o protocolo segue disponível na BVAPS.

			Colo do Útero e Intestino.)	
Análise da meta:	As ações para aumentar a razão de coleta de exame citopatológico de colo uterino foram totalmente comprometidas em função da pandemia Covid-19.			
18. Aumentar a razão de realização de mamografia para 0,30 em mulheres de 50 a 69 anos.	0,06 (1.728 exames realizados)	0,17 (4.595 exames realizados)	**1. Estimular e acompanhar o monitoramento no SISCAN do número de mulheres de 50 a 69 anos com mamografia realizada por US.**	Realizada. Observa-se uma diminuição no número de mamografias solicitadas. Estamos encaminhando as alterações para as USs no sentido de agilizar o seguimento.
			2. Elaborar estratégias de identificação e busca ativas de mulheres sem mamografias e/ou mamografias com alterações.	Em andamento.Passamos no mês de julho a enviar os resultados dos exames alterados diretamente para às USs no sentido de agilizar o seguimento.
			3. Qualificar e monitorar a utilização do SISCAN pelas US e prestadores de serviço.	Em andamento. Foi realizada capacitação sobre acesso ao SISCAN para toda a APS com ampla participação.
			4. Implantar a vigilância das mamografias alteradas.	Em andamento. Além de enviar as planilhas com as mamografias alteradas para as Gerências Distritais, estamos enviando os casos alterados diretamente para as USs responsáveis .

			5. Realizar o monitoramento individual de mulheres com alteração no resultado de mamografia (Birads 4 e 5).	Realizada .Enviado os casos de mamografias alteradas diretamente para as USs.
			6. Realizar campanhas de comunicação de massa dirigida à prevenção do câncer de mama.	Em andamento. Campanhas reduzidas devido ao período da pandemia Covid - 19.
			7. Realizar levantamento de prestadores com mamógrafo com acessibilidade para pessoas com deficiência, baixa estatura e mobilidade reduzida.	Ação não iniciada.
			8. Qualificar e monitorar a utilização do SISCAN pelas US e prestadores de serviço.	Realizada. Capacitação para a APS sobre o uso do SISCAN com ampla participação.
			9. Inserir mensalmente relatórios/laudos encaminhados pelos prestadores no SISMAMA.	Em andamento. A planilha é realizada, porém alguns hospitais ainda não corrigiram o formato para importação.

			10. Subsidiar a rede com dados epidemiológicos para garantir o seguimento das mulheres com mamografias alteradas.	Em andamento. Envio de planilhas com mamografias alteradas via SISCAN e SISCOLO para as Unidades de Saúde com dados individuais das usuárias e georreferenciamento pesquisados no e-SUS, GERCON E GERINT.
			11. Estabelecer estratégias de acesso a exames para as mulheres na faixa etária em todos os dias da semana em qualquer oportunidade de atendimento na US.	Não iniciada. Devido a pandemia da Covid-19 as ações da APS foram redirecionadas.
			12. Garantir o seguimento oportuno das mamografias alteradas.	Em andamento. Equipes da APS são orientadas para realizar busca ativa, presencial ou por telefone, de pacientes com mamografias alteradas.
			13. Promover a divulgação e a capacitação para utilização do Protocolo de Rastreamento de Neoplasias: Câncer de Mama, Colo do Útero e Intestino, para enfermeiros da APS.	Não iniciada. Não foram realizadas novas capacitações porém o protocolo segue disponível na BVAPS.
Análise da meta:	As ações para aumentar a razão de realização de mamografias foram totalmente comprometidas em função da pandemia Covid-19.			

19. Manter a proporção de pacientes oriundos da Atenção Hospitalar para a Atenção Domiciliar na faixa de 80% (75% - 85%).	81,00%	81,30%	**1. Manter comunicação efetiva entre os serviços solicitantes e as equipes do Programa Melhor em Casa.**	Realizada. Manteve-se comunicação por meios eletrônicos e quando necessário também presencial.
			2. Manter divulgação do Programa Melhor em Casa nas instituições hospitalares.	Realizada. Manteve-se divulgação nas instituições, porém em menor volume; utilizados meios eletrônicos. Foram realizados também de forma presencial para ajuste de fluxo de pacientes Covid-19.
			3. Incluir e acompanhar assistencialmente todos pacientes em uso de equipamentos de ventilação (bilevel/VM) liberados pelo Programa de Oxigenoterapia Domiciliar (POD), provenientes do SUS.	Realizada.
Análise da meta:	Meta atingida.			
4º Objetivo - Reduzir o impacto das violências na situação de saúde da população.				
20. Ativar a rede intersetorial e realizar o monitoramento do seguimento	78,43%	76,28%	**1. Promover ações de qualificação dos registros nas notificações de violência contra pessoas e lesões autoprovocadas nos**	Realizada. Diariamente ao receber as notificações, qualifica-se a ficha e muitas vezes qualifica-se o registro através de ligações às US .

do cuidado de 75% das mulheres, crianças, adolescentes e idosos com notificação de violência.			**serviços habilitados a notificar.**	
			2. Disponibilizar dashboard de monitoramento de casos de violência, com dados do SINAN Violências e dos outros sistemas de registros de atendimentos SUS, no BI SMS.	Realizada. Atualizados e disponibilizados quinzenalmente dados no BI - Dashboard da violência.
			3. Monitorar e avaliar os casos de lesão autoprovocada, como tentativas de suicídio e automutilações, com relatórios e alertas sistemáticos.	Realizada. Monitorados e analisados. Colocados 100% nos prontuário e-SUS . Realizados alertas no e-SUS,: ligações às US, elaborados Boletins epidemiológicos.
			4. Priorizar o acesso das crianças e adolescentes vítimas de violência de qualquer natureza aos serviços de saúde.	Não iniciada. Programar com DGAPS formas de priorizar as violências.

			5. Realizar campanhas de comunicação de massa dirigida à prevenção de violência contra mulheres, crianças, adolescentes e idosos.	Em andamento. Campanhas reduzidas devido ao período da pandemia Covid-19
			6. Articular ações intersetoriais de prevenção de violências na população-alvo.	Realizada. Participação em grupos intersetoriais e realização de ações sistemáticas na prevenção da violência.
			7. Analisar os dados do cuidado, na rede, dos casos de indígenas vítimas de violência e acompanhar os casos notificados.	Em andamento. Acompanhamento dos casos de notificação, com a referência na APS e na especializada, mas não estamos monitorando singularmente cada indígena.
			8. Disponibilizar boletins epidemiológicos com dados sobre violências com recorte raça/cor/etnia e segmentos vulneráveis.	Realizada. Boletins epidemiológicos disponibilizados no site e BVAPS.
			9. Participar do Comitê de Prevenção do Suicídio no CEVS Estado.	Realizada. Participação sistemática, atualmente on line e construindo ações setembro amarelo.

			10. Divulgar o fluxo de vigilância das violências.	Realizada. Nota informativa enviada a APS, enviada para a BVAPS, bem como discutir com as Us.
Análise da meta:	Neste 2º quadrimestre houve 510 registros de notificações de violência. Os registros caíram vertiginosamente. Dos 510 casos, monitoramos 400, com retornos e acompanhamento do seguimento, perfazendo um total de 78,43%.			
5º Objetivo - Ampliar o acesso e qualificar os serviços de Saúde Mental.				
21. Reduzir a taxa de reinternação em saúde mental em 5%.	11,11% (179 de 1.611) Dados provisórios	1,41% de reinternações. Dados provisórios	**1. Manter a teleconsultoria em saúde mental para a APS, especialmente para manejo de transtornos mentais comuns.**	Realizada. Consultas de teleatendimento mantidas.
			2. Estudar parâmetros de cobertura populacional e composição das equipes especializadas por gerência distrital.	Não iniciada. Análise a ser empreendida junto com as discussões de organização da RASM no mês de setembro/2020.
			3. Qualificar o cuidado hospitalar após a alta, ofertando vinculação direta do paciente a outro dispositivo da RAPS mais adequado e em tempo oportuno.	Em andamento. Ação contínua de coordenação e transição do cuidado entre as instituições hospitalares e as US, as ESMA/EESCA, os CAPS, os SRT e as CT.

			4. Estabelecer regimento com atribuições, funcionamento e composição do Grupo Condutor da RAPS.	Em andamento. Prazo ajustado para a revisão de minuta de regimento interno para 30/09
			5. Realizar atividade de capacitação para os profissionais da RAPS .	Não iniciada. Capacitações não realizadas no quadrimestre, com retomada em espaço de educação permanente em serviço junto aos Fóruns da RASM no mês de setembro/2020.
			6. Monitorar a execução dos contratos com prestadores de serviços de saúde mental quanto a assistência farmacêutica integral, conforme protocolo assistencial.	Em andamento. Contratos com prestadores com CAC estruturada, seguimento por fiscais e controle da execução.
			7. Realizar e divulgar quadrimestralmente a avaliação de desempenho sistemático das Equipes Especializadas de Saúde Mental da Criança e do Adolescente (EESCA) e Equipes de Saúde Mental do Adulto (EESMA).	Em andamento. Análise de instrumentos de avaliação e redação de proposta para aplicação piloto.

			8. Realizar vigilância em saúde mental, a partir do monitoramento das internações e dos atendimentos em urgência/emergência.	Em andamento. Organizar informações e fluxo de coleta para aplicação de mecanismos de vigilância para ações prioritárias e linhas de cuidado em Atenção à Saúde Mental.
			9. Estimular os serviços quanto à importância da utilização dos sistemas eletrônicos disponíveis.	Ação realizada.
			10. Manter o funcionamento dos CAPS AD com porta aberta e acolhimento durante todo o horário de funcionamento.	Realizada. Procedimento adotado nas rotinas operacionais do serviço.
			11. Prever o funcionamento do CAPSi III e CAPS III+ com porta aberta e acolhimento durante todo o horário de funcionamento.	Em andamento. Revisar operações e carteira de serviços da RASM atual e oportunidades de incremento de capacidade.
			12. Dar continuidade à implantação de Serviços Residencial Terapêutico (SRT) a partir do resultado do Edital de	Em andamento.Calendário de implantação modificados em razão do impacto do adiamento tributário sobre receitas municipais.

			Chamamento Público 03/2018.	
Análise da meta:	A ampliação e qualificação da RAPS está em processo, seja através da abertura de serviços, seja pela qualificação dos profissionais. Contudo, devido a pandemia por Covid-19, muitas ações estão suspensas ou realizadas com restrição devido ao isolamento social e demais medidas protetivas. Essa situação impacta diretamente nos serviços e nas ações que desempenham cotidianamente. Quanto ao resultado da meta houve 179 reinternações das 1.611 no período do quadrimestre, representando 11,11% das internações. Comparativamente com a taxa de reinternações em 2019, a redução foi de 41,65%.			
22. Ampliar o número de CAPS de 15 para 19 (2 CAPSi III e 2 CAPS III +)	15	15	**1. Monitorar o trâmite do Edital de Chamamento n° 02/2019 para o CAPS III+.**	Cancelada. Edital cancelado devido a inexistência de candidatos para execução da proposta.
			2. Monitorar e avaliar a qualidade de atendimentos nos CAPS próprios e contratualizados.	Realizada. Ação realizada nos CAPS contratualizados.
Análise da meta:	Ainda não houve repasse do recurso financeiro pelo Ministério da Saúde referente a habilitação de novos serviços, o que inviabiliza a abertura dos demais CAPS.			
6º Objetivo - Ampliar a resposta na prevenção e no atendimento às DST, HIV e AIDS.				
23. Aumentar para 63% o número de pessoas com diagnóstico de HIV/Aids em tratamento antirretroviral.	Meta de aferição anual com fechamento do n° de usuários em TARV pelo Sistema do Ministério da Saúde	54% (dados de 2019 disponíveis em Maio/2020)	**1. Realizar telemonitoramento dos casos HIV/AIDS.**	Em andamento. Elaborado instrumento de monitoramento de casos de pacientes com CD4 <= 250 células/µl e mantém a atualização sistemática das informações de exames (CD4 e CV), dispensação de TARV, encaminhamento para serviço especializado. Segue também a inserção/atualização mensal de casos novos a partir dos resultados de CD4. Quanto ao contato com os usuários, o telemonitoramento propriamente dito, este permanece em tratativas pelo Gabinete do Secretário para ser efetivado por meio do Projeto PROADI.

			2. Manter a aquisição de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração somente para mulheres vivendo com HIV que não desejem engravidar.	Realizada. O processo de aquisição dos contraceptivos reversíveis de longa duração está mantido e esses métodos contraceptivos são disponibilizados para os serviços especializados e maternidades.
			3. Utilizar os sistemas de dispensação municipais (DIS) para realizar o telemonitoramento dos casos.	Cancelada. Ação não factível pois a dispensação de antirretrovirais é via SICLOM, sistema do Ministério da Saúde.
			4. Implementar o cuidado farmacêutico nos SAE.	Realizada. Nos Serviços de Atendimento Especializado destaca-se os atendimentos no âmbito da atenção farmacêutica na hepatite C em que 683 pacientes foram atendidos pelo farmacêutico, durante o atendimento foram prestadas informações referentes ao uso dos medicamentos, aos processos administrativos abertos junto à Farmácia do Estado, com relação aos exames a serem realizados durante e após o tratamento, checagem de eventuais interações medicamentosas e ocorrência de efeitos adversos.
			5. Realizar teste rápido de HIV nos CAPS AD, a partir do acolhimento de usuários e por livre demanda, sem necessidade de	Realizada.A CAIST fornece os insumos e coloca-se à disposição através de seu Centro Formador, o SAE Centro para novas capacitações. Ação conjunta com a DGAPS.

			agendamento prévio.	
			6. Instituir processo permanente que promovam a qualificação dos/as trabalhadores/as de saúde para a prevenção, diagnóstico e tratamento de pessoas vivendo com HIV e/ou AIDS (PVHA).	Em andamento. O SAE Centro já havia planejado capacitações para a RAS, porém devido as estratégias de enfrentamento ao Covid-19 tiveram que ser suspensas.
			7. Promover a divulgação e a capacitação para utilização do Protocolo para Enfermeiros sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis.	Realizada. O protocolo segue disponível na BVAPS.
			8. Realizar campanhas de comunicação de massa e comunicação dirigida a importância do tratamento e qualidade de vida da pessoa vivendo com AIDS.	Em andamento. Campanhas reduzidas devido ao período da pandemia Covid-19.

Análise da meta:	Esta é uma meta de aferição anual. Os sistemas de informação do Ministério da Saúde, relativos a esse agravo, não oferecem a possibilidade de visualização de dados parciais. Em decorrência das medidas adotadas frente a pandemia de Covid-19, algumas ações junto a RAS não puderam ser realizadas. Quanto ao acesso à TARV, neste período, ofícios encaminhados pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde orientam que as Unidades Dispensadoras desses medicamentos disponibilizassem tratamentos para 60 dias.			
24. Reduzir a transmissão vertical do HIV para índices iguais ou menores que 2%.	0,7% (Dados provisórios)	0 % (Não houveram casos de TV neste quadrimestre)	**1. Manter o monitoramento contínuo das crianças expostas, com ações estratégicas quando necessárias, até o desfecho dos casos.**	Em andamento.O Projeto Nascer realiza mensalmente a busca ativa dos RNs moradores de Porto Alegre que não encontram-se inscritos para a continuidade de recebimento da fórmula láctea. O monitoramento das crianças expostas é realizado pela vigilância até 2 anos de idade para desfecho epidemiológico. Percebe-se a necessidade de monitoramento, cuidado compartilhado, das crianças expostas pela APS.
			2. Manter a Profilaxia Pré Exposição (PrEP) para casais sorodiferentes.	Realizada.O atendimento para avaliação quanto à indicação de uso da PrEP permanece disponível nos SAE do Município. Não há desabastecimento do medicamento por parte do Ministério da Saúde.
			3. Revisar o fluxo de armazenamento e distribuição de antirretrovirais para a RAS, incluindo a rede hospitalar, as maternidades, pronto atendimentos e urgências.	Realizada. Os pedidos dos SAE e demais pontos da rede são realizados diretamente com o Ministério da Saúde e com a Secretaria Estadual de Saúde. Além disso, o fluxo para as maternidades permanecerá inalterado, visto que em tentativas anteriores houve extravios de medicamentos.
			4. Garantir a realização de testagem rápida para o HIV, para a gestante e parceiros sexuais, durante a gestação e no período da lactação,	Realizada. Há oferta de testes em todas as unidades e a orientação das equipes vem sendo rotineiramente reforçada.

			mesmo com resultados não reagentes para HIV, durante o pré-natal e momento do parto.	
			5. Garantir a realização do exame de carga viral do HIV no nascimento de criança exposta ao HIV, cumprindo a Resolução 01/2016 – GAB/SMS.	Realizada.
			6. Garantir a manutenção do Comitê Municipal de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis conforme Decreto nº19008, de 17 abril de 2015.	Realizada. A partir do mês de Agosto as reuniões mensais do Comitê de Transmissão Vertical foram retomadas na forma virtual.
			7. Reforçar o cuidado compartilhado da gestante HIV (adesão ao tratamento) e criança exposta entre serviço especializado e atenção primária.	Realizada. A equipe da CAIST mantém a recomendação do cuidado compartilhado entre serviço especializado e APS visando uma atenção integral, bem como adesão a TARV evitando, assim, a transmissão vertical, inclusive nas reuniões do Comitê de Transmissão Vertical.

			8. Manter o monitoramento das gestantes HIV.	Em andamento.O instrumento para o monitoramento da Gestante HIV está construído e em processo de implementação para aprimoramento das informações, visando qualificar essa estratégia.
			9. Qualificar os fluxos de aquisição e distribuição de TR, preservativos e fórmulas lácteas para crianças expostas ao HIV, para todos os serviços e entidades demandantes.	Em andamento. Quanto ao pedido mensal de fórmula láctea e cadastramento de crianças novas, essa coordenação reforçou o fluxo com as Gerências Distritais e colocou-se a disposição para participação das reuniões de coordenadores das US. Ratificar esse fluxo tem como objetivo esclarecer eventuais dúvidas, a fim evitar solicitações equivocadas.
			10. Instituir processo permanente que promova a qualificação dos trabalhadores da saúde para a prevenção, diagnóstico e tratamento Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (PVHA).	Em andamento. O SAE Centro já havia planejado capacitações para a RAS, porém devido as estratégias de enfrentamento ao Covid-19 tiveram que ser suspensas.
			11. Realizar campanhas de comunicação de massa dirigida a prevenção da transmissão vertical do HIV.	Em andamento. Campanhas reduzidas devido ao período da pandemia Covid-19

			12. Elaborar estratégias para a implantação de teste rápido para HIV no parceiro sexual da gestante no momento do parto.	Realizada. Permanece a recomendação da Nota Técnica 001/2018 da Coordenação Estadual de IST/AIDS/DAS/ SES/RS.
Análise da meta:	Conforme números do BI visualizados em 04/09/2020 há 1 caso de Transmissão Vertical do HIV no mês de março. Esse número é preliminar (0,7/1000NV)			
7º Objetivo – Qualificar o enfrentamento às doenças emergentes e reemergentes.				
25. Aumento na taxa de cura de novos casos de Tuberculose para 71%. (PROMETA).	Dados absolutos contabilizados do 1° e 2° quadrimestre de 2020: total de 456 casos (43,2% de cura).	A taxa de cura de casos novos de tuberculose de 2019 será divulgada em outubro de 2020, devido ao comportamento epidemiológico do agravo, na ocasião do fechamento do banco de dados do SINAN.	**1. Manter o telemonitoramento dos casos diagnosticados de Tuberculose.**	Realizada. A equipe de telemonitoramento da tuberculose da Secretaria Municipal da Saúde está trabalhando intensivamente junto às unidades da APS para monitoramento da vinculação e adesão aos tratamentos de tuberculose e, também, junto aos hospitais e pronto atendimentos do município, para que na ocasião da alta hospitalar, o usuário já tenha garantido a continuidade do tratamento na unidade de saúde de sua escolha ou no SAE de referência.
			2. Manter a utilização dos sistemas de dispensação municipais (DIS) para realizar o telemonitoramento dos casos.	Realizada.
			3. Manter Nota técnica 03/2018 que garanta ao paciente consultar e retirar medicação no local em que desejar.	Realizada. A nota técnica segue mantida pela CAIST por meio de oferta da escolha do local de tratamento e retirada de medicamento na ocasião de ingresso no telemonitoramento, bem como reforço com as equipes de saúde.

			4. Implantar formas de transição de cuidados e de alertas através de tecnologias de comunicação (e-mail e telefone e outras).	Em andamento.Neste momento é realizado por meio do celular e do e-mail do telemonitoramento é possível fazer a transição do cuidado entre os pontos de atenção da rede de saúde.
			5.Ampliar a coleta de escarro (BAAR) para todos os CAPS AD.	Realizada. Os CAPS Girassol (GD RES), Céu Aberto (GD CEN), CAPS AD3 (GD PLP) e o CAPS Caminho do Sol (GD LENO) já foram capacitados para coleta de escarro pela CAIST. Além disso, o CAPS Céu Aberto (GDC) foi incluído como referência para o recolhimento das amostras.
			6.Garantir tratamento para tuberculose no CAPS IV.	Realizada. A equipe do CAPS IV já foi capacitada pela CAIST para manejo dos casos de tuberculose, sendo que a equipe do telemonitoramento permanece à disposição para esclarecimento de dúvidas sobre fluxos de atendimento e os SAE para dúvidas sobre manejo clínico. Além disso, o CAPS Céu Aberto (GDC) foi incluído como ponto de recolhimento das amostras. Os medicamentos para tratamento da tuberculose são disponibilizados nos CAPS e repostos conforme solicitação realizada ao farmacêutico apoiador.
			7.Garantir coleta de escarro (BAAR) em todas US, de sintomáticos respiratórios sem necessidade de agendamento prévio, mantendo os postos de coleta contratados.	Realizada. As unidades de saúde do município estão aptas para orientar e prover insumos para a coleta de escarro, bem como todas as Gerências Distritais possuem postos de coletas descentralizados com frigobar para armazenamento das amostras e transporte com motoboy para o Laboratório Central e/ou para o Hospital Sanatório Partenon.

			8.Instituir processo permanente que promovam a qualificação dos trabalhadores da saúde para a prevenção, diagnóstico e tratamento da Tuberculose.	Em andamento. O SAE Centro já havia planejamento de capacitações para a RAS, porém devido as estratégias de enfrentamento ao Covid-19 tiveram que ser suspensas.
			9.Inserir, nos contratos de prestadores da APS, realização de Tratamento Diretamente Observado -TDO, de busca ativa e o monitoramento da taxa de abandono.	Em andamento. Solicitado à equipe de licitações e contratos por email na data 06/03/20 a inclusão da realização de Tratamento Diretamente Observado -TDO, de busca ativa e o monitoramento da taxa de abandono nos contratos de prestadores da APS. Ação conjunta com a DGC.
			10.Garantir o monitoramento e a notificação de todas as transferências dos casos de Tuberculose no SINAN em tempo oportuno.	Em andamento. Foi elaborada nota técnica conjunta entre EVDT/UVE/DGVS e Coord IST/HIV/TB / DGR, com vistas a qualificar a comunicação de casos pelos serviços, tanto em termos de notificação como em termos de contra referência assistencial, de 100% dos pacientes atendidos na cidade. Está em ajuste final e aguarda validação.
			11. Acompanhar os pacientes co-infectados TB/HIV e disponibilizar atendimento integral/multidisciplinar nos SAE e	Realizada. Os pacientes coinfectados são atendidos para os dois agravos nos SAE e acompanhados pela equipe do telemonitoramento da tuberculose. O atendimento integral depende da oferta de recursos humanos. Os serviços hospitalares são regulados via Gercon e seguem protocolos estabelecidos da instituição.

			Ambulatórios hospitalares.	
			12.Ampliar a confirmação de diagnóstico por baciloscopia e/ou cultura.	Em andamento. Todas as unidades de saúde do município estão aptas para orientar e prover insumos para a coleta de escarro e todas as gerências possuem postos de coletas descentralizados com frigobar para armazenamento das amostras e transporte com motoboy para o laboratório central e do Sanatório Partenon.
			13.Ampliar o registro de TDO e solicitação de baciloscopia no sistema eSUS.	Em andamento. A DGAPS está desenvolvendo junto a todas as equipes uma ação de qualificação dos registro através do eSUS.
			14. Ampliar o diagnóstico precoce de Tuberculose na Atenção Primária.	Em andamento. A CAIST monitora através do livro de sintomático respiratório online as solicitações e acompanhamento de exames de escarro em todas as unidades da APS. Para cada unidade de saúde foi realizado um cálculo estimando o número de sintomáticos respiratórios e de casos de tuberculose previstos no local. A atualização da base de cadastro das equipes vai ampliar o conhecimento da população adscrita por parte das equipes e facilitar a captação proativa de casos no território.

			15. Ampliar o percentual de contatos avaliados.	Em andamento. A CAIST provê junto ao Ministério da Saúde o insumo (PPD) e profissionais capacitados para coleta do teste para avaliação de contatos. Além disso, disponibilizou online para todas as Unidades de Saúde, individualmente, o Livro de Registro de pacientes e acompanhamento de tratamento de Tuberculose, onde consta uma "aba/planilha" em que o cálculo das metas mensais da respectiva US está realizado, facilitando a busca e avaliação dos contatos/sintomáticos respiratórios. Diante da pandemia de Covid-19, foi disponibilizada nota técnica 6 - orientação aos serviços que realizam atendimento às pessoas com TB em Porto Alegre, mediante pandemia Covid-19 / Reforço sobre a discussão de caso com SAE/CRTB para realização do teste tuberculínico (PPD).
			16.Monitorar os casos de mortalidade por Tuberculose produzindo diagnóstico situacional.	Em andamento. A equipe do telemonitoramento monitora os desfechos dos casos de tuberculose e estimula as equipes a realizarem os registros nos boletins de acompanhamento dos tratamentos de tuberculose enviados à DGVS. A DGVS realiza a análise dos óbitos registrados no SIM e que têm causa básica os CID relacionados à tuberculose. A partir daí, é atualizada a situação destes casos no SINAN e esta informação é disponibilizada no BI da Tuberculose, no gráfico 'Encerramento dos casos novos de tuberculose pulmonar com, confirmação laboratorial', que é a ferramenta de monitoramento dos casos pelos serviços de saúde.

			17.Garantir a realização de Mantoux em todos os pacientes HIV positivo com CD4 maior ou igual a 350mm³.	Em andamento. A CAIST provê com o Ministério da Saúde o insumo (PPD) e profissionais capacitados para aplicação do teste para avaliação de contatos. Ação em conjunto com as gerências distritais. Esta ação está restrita neste momento devido ao advento do Covid-19 e foi publicada nota informativa sobre a restrição das coletas durante a pandemia .
			18.Realizar tratamento para infecção latente de Tuberculose em usuários com CD4 menor que 350mm³, após exclusão de tuberculose ativa.	Realizada. A CAIST provê insumos para realização do tratamento da infecção latente após exclusão da tuberculose ativa. Tal tratamento está disponível para início imediato nos SAE.
			19. Garantir o rastreamento sistemático de HIV em todas as pessoas com Tuberculose.	Realizada. A CAIST provê insumos para realização dos testes rápidos e o SAE Centro é o formador de recursos humanos para manejo desse agravo. O SAE Centro já havia planejamento de capacitações para a RAS, porém devido as estratégias de enfrentamento ao Covid-19 mantêm-se suspensas as capacitações.
			20. Implementar o Plano de Enfrentamento da Tuberculose com foco nas populações-chave.	O rastreamento em população em situação de rua têm sido realizado junto ao Consultório na Rua e estimulada junto às Equipes de Saúde. Os CAPS Girassol (GD RES), Céu Aberto (GD CEN), CAPS AD3 (GD PLP) e o CAPS Caminho do Sol (GD LENO) foram capacitados pela área técnica para busca de sintomáticos respiratórios e fluxos de encaminhamento de tratamento do agravo para pessoas em situação de rua e usuários de álcool e outras drogas. Além disso, a CAIST disponibiliza vales transportes para deslocamento para as consultas e exames, bem

				como lanches para usuários vulneráveis em tratamento para Tuberculose.
			21. Priorizar o acesso das populações mais vulneráveis à TB (em especial, pessoas privadas de liberdade, pessoas situação de rua, usuários de álcool e outras drogas) incluindo a diretriz da redução de danos na linha de cuidado.	Em andamento. A DGAPS está em permanente trabalho de fortalecimento da equidade junto a todas as equipes, seja em relação ao atendimento da tuberculose ou qualquer outra condição de saúde, no sentido de facilitar o acesso a população vulneráveis. A atualização da base de cadastro das equipes vai ampliar o conhecimento da população adscrita por parte das equipes e facilitar a captação proativa de casos no território.
			22. Ampliar o Tratamento Diretamente Observado na US e no domicílio de acordo indicação e com critérios de equidade.	Em andamento. As equipes são orientadas a realizar o TDO para todos os pacientes com indicação. A ampliação do turno de atendimento em diversas unidade facilitou a realização pela população que tem dificuldade de comparecer durante o horário comercial

			23. Qualificar os critérios de encaminhamento pelo GERCON, de pacientes com Tuberculose para a atenção especializada.	Realizada. Critérios revisados pelos médicos dos SAE e inseridos no Gercon desde fevereiro de 2020.
			24. Revisar o fluxo de solicitação, armazenamento e distribuição de tuberculostáticos destinados aos esquemas especiais (SITETB).	Ação em andamento.
			25. Manter insumos necessários à realização dos testes de escarro.	Em andamento. Distribuição realizada conforme demanda das US. Estoques em dia.
			26. Revisar o fluxo de aquisição e distribuição de lanches e vales transporte para os pacientes em TDO tornando-o mais eficiente.	Realizada. Os fluxos de aquisição dos vales transporte e dos lanches permanecem inalterados e efetivos realizados pela CAIST.
Análise da meta:	Dados absolutos contabilizados do 1° e 2° quadrimestre de 2020: total de 456 casos (43,2%). Contudo, a taxa de cura de casos novos de tuberculose de 2019 será divulgada em outubro de 2020, devido ao comportamento epidemiológico do agravo, na ocasião do fechamento do banco de dados do SINAN.			
4ª DIRETRIZ - Ampliação das estratégias de promoção de saúde e prevenção de doenças.				
1º Objetivo - Atuar com intersetorialidade no enfrentamento de doenças e agravos em saúde.				

26. Estabelecer plano de ações intersetoriais programáticas sobre determinantes sociais dos processos saúde-doença para agravos em saúde do trabalhador, infecções sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS em todos os distritos sanitários.	Em andamento.	Em andamento	**1. Elaborar o plano de ações intersetoriais voltado às IST e HIV/AIDS.**	Ação não iniciada.
			2. Elaborar o plano de ações intersetoriais para os agravos em saúde do trabalhador.	Em andamento. No período foram realizados treinamentos nas Gerências Distritais, Pronto Atendimentos, Unidades de Saúde (incluindo turno estendido); CSST; Surtos SEGUR Ministério da Economia.
			3. Manter atualizados os planos de ações intersetoriais programáticos (Leishmaniose, Tuberculose, Vida no Trânsito).	Em andamento. Planos da Ação em tela, de responsabilidade da DGVS, atualizados.
			4. Expandir o Plano Vida no Trânsito, junto ao grupo intersetorial através de capacitações e seminários.	Realizada. Atividades sendo construídas e realizadas on line e virtualmente por google meet, 3 capacitações neste bimestre.
			5. Ampliar o escopo de ações do Plano de Enfrentamento à Tuberculose, promovendo a intersetorialidade.	Em andamento. A CAIST vem realizando ações de saúde envolvendo parceiros (ONG Prato Feito e UFRGS), bem como o Projeto Mais Dignidade. Além disso, os CAPS Girassol (GD RES), Céu Aberto (GD CEN), CAPS AD3 (GD PLP) e o CAPS Caminho do Sol (GD LENO) foram capacitados pela CAIST. Além disso, o SAE Centro através da Unidade Móvel Fique Sabendo tem realizado ações em territórios vulneráveis da região central do Município, bem

				como fortalecer parcerias com as Gerências Distritais para eventos itinerantes.
			6. Publicizar os planos intersetoriais elaborados no Site da SMS.	Ação não iniciada.
			7. Realizar campanhas de saúde voltadas à prevenção de agravos em saúde do trabalhador, intersetorialmente, utilizando mídias sociais e móveis.	Em andamento. Redação de protocolos sanitários de prevenção ao Covid-19, visando normatizar as práticas de diferentes atividades econômicas. Protocolos são publicizados na página Covid-19 da SMS, e as orientações repassadas na página do Facebook pela ASSECOM.
			8. Publicizar, através do BI-SMS, indicadores da saúde do trabalhador, para o fomento de ações interinstitucionais.	Não iniciada. Até o momento não foi inserido no BI da SMS em virtude de outros indicadores priorizados. Os indicadores estão sendo informados nos relatórios de Gestão Quadrimestrais

			9. Inserir a população em situação de rua no plano de ações intersetoriais programáticas sobre determinantes sociais dos processos saúde-doença para Leishmaniose, Tuberculose, Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/AIDS em todos os distritos de saúde.	Não iniciada. Nesse quadrimestre, em decorrência da pandemia Covid-19, não foram realizadas ações intersetoriais nas praças de orientações e testagens rápidas para IST e testagens de TB.
			10. Manter o Curso de Promotores em Saúde da População Negra.	Não iniciada. Não realizado devido à epidemia do coronavírus.
			11. Apresentar a Política Municipal de Saúde da População em Situação de Rua para o CMS.	Não iniciada. Devido à epidemia do Coronavirus visto que exige realização de evento que reúna usuários, trabalhadores e gestores para construção coletiva do documento da Política.
Análise da meta:	Meta com ações em andamento, conforme detalhado acima.			
27. Realizar no mínimo 10 ações de promoção da alimentação saudável no	36 atividades coletivas de promoção da alimentação saudável. Apenas um distrito sanitário realizou atividades todos os meses - 5,88%	129 atividades coletivas e promoção da alimentação saudável em 64% dos	**1. Realizar educação permanente para a padronização e qualificação do registro das ações coletivas no Sistema**	Ação não iniciada.

ano em 80% dos Distritos Sanitários.		Distritos Sanitários	**de Informação padrão da SMS (e-SUS).**	
			2. Monitorar ações coletivas com o tema alimentação saudável realizadas pelas US, incluídas as ações do Programa Saúde na Escola (PSE), na ferramenta ConsolidaSUS.	Em andamento. Ocorreram atividades coletivas de alimentação saudável em 4 unidades no período. O acompanhamento está sendo realizado pelo SISAB.
			3. Disponibilizar material de apoio e capacitação sobre Alimentação saudável para profissionais da rede de saúde.	Realizada. Materiais adquiridos. Serão entregues após capacitação de professores.
			4. Desenvolver ações intersetoriais sobre alimentação saudável, articuladas entre secretarias municipais e organizações sociais.	Em andamento. Retomada de articulação via GTIM-PSE, devido a recursos para prevenção de Sars-COV-2 e reabertura das escolas. Será ofertado a partir de setembro um curso sobre Horta escolar em parceria com a UFRGS.

			5. Estimular o cumprimento de metas do programa Crescer Saudável - Saúde na Escola, relacionadas as 4 ações de promoção da alimentação saudável e antropometria em todas as escolas pactuadas; e acompanhamento de crianças com diagnóstico de obesidade na APS.	Em andamento. Monitoramento está sendo feito com as limitações do período.
Análise da meta:	A meta está comprometida devido a pandemia de Covid-19.			
28. Realizar no mínimo 4 ações de promoção da prática de atividade física em 80% dos Distritos Sanitários.	Nenhuma atividade física realizada.	128 atividades coletivas de prática corporais em 35% dos Distritos Sanitários	**1. Realizar educação permanente para a padronização e qualificação do registro das ações coletivas no Sistema de Informação padrão da SMS (e-SUS).**	Ação não iniciada.
			2. Monitorar ações coletivas com o tema prática de atividade física realizadas no PSE e US, na ferramenta ConsolidaSUS.	Em andamento. Não ocorreram atividades de práticas corporais no período. O acompanhamento está sendo realizado pelo SISAB.

			3. Disponibilizar material de apoio e capacitações sobre práticas corporais para profissionais da rede de saúde.	Em andamento. Aquisição de materiais em andamento.
			4. Monitorar ações coletivas com o tema práticas corporais e atividades físicas realizadas pelas US na ferramenta ConsolidaSUS, incluídas as ações do PSE.	Em andamento. Não ocorreram atividades de práticas corporais no período. O acompanhamento está sendo realizado pelo SISAB.
			5. Desenvolver ações intersetoriais sobre práticas corporais, articuladas entre secretarias municipais e organizações sociais.	Não iniciada. Suspensas pela pandemia
			6. Estimular o cumprimento de metas do programa Crescer saudável - Saúde na Escola relacionadas.	Em andamento. Monitoramento está sendo feito com as limitações do período. Não ocorreram ações.
Análise da meta:	Nenhuma atividade registrada de práticas corporais no e-SUS. Meta prejudicada pela Pandemia de Covid-19.			

29. Realizar tratamento para o tabagismo em 75% de US da Atenção Primária á Saúde	20,8% (Fonte: Carteirômetro)	19,53% (Fonte: Carteirômetro)	**1. Desenvolver o tema dependência química/tabaco/álcool/outras drogas nas atividades coletivas nas US e/ ou no Programa Saúde na Escola das escolas pactuadas pelo município.**	Não iniciada. Não estão ocorrendo ações do PSE.
			2. Monitorar as atividades coletivas relacionados ao uso do tabaco.	Em andamento. Devido a Pandemia de Covid-19, as atividades coletivas nas US foram suspensas; sendo assim a abordagem e tratamento do Tabagismo seja realizada individualmente.
			3. Monitorar as consultas no e-SUS relacionadas ao tratamento do tabagista.	Em andamento. As ações do tabagismo são monitoradas através do consolidaSUS, bem como através do relatório quadrimestral preenchido pelos serviços.
			4. Estimular o registro no e-SUS dos procedimentos relacionados com o tabagismo.	Em andamento. A Coordenação do PMCT tem realizado o incentivo ao correto registro das atividades no e-SUS através de e-mails institucionais, bem como através de participação em reunião de coordenadores de serviços.
			5. Elaborar e implantar o protocolo de auriculoterapia no Programa Municipal de Controle do Tabagismo.	Em andamento. Material de pesquisa catalogada, em andamento a formulação do protocolo e sua efetividade.
Análise da meta:	Não Atingida. As atividades relacionadas ao controle do tabagismo foram prejudicadas pela pandemia da Covid-19, que impediu a realização de atividades em grupo. As atividades individuais seguem sendo realizadas, porém percebemos que além da dificuldade de alguns profissionais novos na Rede de Atenção Primária, na condução desta abordagem, há uma deficiência nos registros das atividades, o que interfere negativamente no atingimento da meta.			

30. Garantir 75% de acompanhamento das pessoas beneficiárias do Programa Bolsa Família.	44,94%.	20,5% (dados parciais)	**1. Qualificar o processo de trabalho das US (através de encontros, capacitações e sobretudo reuniões de equipe com discussão do processo de trabalho) sobre a importância de realizar a busca ativa, ampliar o acesso e acompanhar de forma integral e longitudinal as pessoas beneficiárias.**	Realizada. Sem encontros presenciais, mas com contatos constantes por telefone, e-mail e WhatsApp. Treinamentos com equipes terceirizadas.
			2. Realizar reuniões para acompanhamento, avaliação e discussão dos processos de trabalho relacionados ao PBF envolvendo DGAPS, estagiários do Programa, Gerências Distritais e US, e nas reuniões de monitoramento regional (ConsolidaSUS).	Realizada. Sem encontros presenciais, mas com contatos constantes por telefone, e-mail, WhatsApp e reuniões virtuais.

			3. Monitorar o PBF através da Ferramenta ConsolidaSUS e realizar o ranking semestral de acompanhamento das US, com o intuito de valorizar as equipes que atingiram a meta e provocar a discussão naquelas que ficaram com a meta abaixo da estabelecida.	Realizada. O ranking não é mais utilizado, as Unidades de Saúde com índices baixos de acompanhamento são monitoradas mais de perto. Devido à pandemia, visitas aos beneficiários foram suspensas, portanto a busca ativa foi prejudicada.
			4. Realizar o "cadastro individual do cidadão " para todas as pessoas beneficiadas pelo PBF.	Em andamento. O sistema foi atualizado com alterações de cadastros e endereços no final da primeira vigência. Contato estreito com equipe do CADÚNICO para realizar as ações de cadastramento e atualizações.
Análise da meta:	Acompanhamento das condicionalidades da saúde foi prejudicado devido à pandemia, com a retirada da obrigatoriedade do acompanhamento. Os beneficiários realizaram o isolamento social, o que diminuiu a demanda e o acompanhamento nas unidades de saúde. Realizados treinamentos com as novas equipes, com os estagiários do programa e reuniões virtuais foram mantidas. 100% das gestantes beneficiárias tiveram seu pré-natal em dia. Ainda identificamos que os registros no e-SUS precisam ser reforçados pelas equipes estratégicas.			
2º Objetivo - Manter as ações de vigilância a saúde				
31. Realizar o controle vetorial em 100% dos casos confirmados de arboviroses	Realizada	Realizada	**1. Atualizar e implementar o Plano de Contingência das Arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika vírus) em conjunto**	Em andamento. Em atualização do Plano de Contingência das Arboviroses 2020/2021.

em humanos e nos casos de identificação de algum dos vírus no vetor Aedes aegypti, identificados nas armadilhas Mosquitrap.			**com as demais áreas técnicas afins.**	
			2. Monitorar as infestações do mosquito Aedes aegypti com a avaliação semanal do Índice Médio de Fêmea Adulta (IMFA), nas armadilhas MOSQUITRAP.	Realizada. 100% Monitorado.
			3. Monitorar a circulação viral, semanalmente, nas fêmeas capturadas nas armadilhas MOSQUITRAP.	Realizada. 100% Monitorado.
			4. Monitorar e divulgar os indicadores epidemiológicos dos agravos.	Em andamento. Publicação de boletins epidemiológicos sistemáticos, no site onde estao aedes.com.br. Elaboração e acompanhamento do diagrama de controle dos casos notificados e confirmados de dengue. Disponibilidade no BI da PMPA http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=1423
			5. Investigar e monitorar a forma clínica e a letalidade dos casos notificados.	Em andamento. Todas as notificações são investigadas e monitoradas suas formas clínicas e a letalidade, quando for o caso.

			6. Capacitar os trabalhadores de saúde, visando a notificação compulsória oportuna.	Em andamento. Todas as notificações são investigadas e monitoradas suas formas clínicas e a letalidade, quando for o caso.
			7. Capacitar Agentes de Combate a Endemias - ACE para prevenção e controle das Arboviroses através das armadilhas MOSQUITRAP.	Ação não iniciada. Aguarda nomeação de profissionais Edital nº 81/2020
			8. Capacitar os Agentes de Comunitários de Saúde - ACS e os ACE para prevenção e controle do Aedes sp. através de orientações e intervenções mecânicas nos ambientes nas visitas domiciliares.	Ação não iniciada. Aguarda nomeação de profissionais Edital nº 81/2020
			9. Garantir que os ACE realizem as visitas domiciliares previstas nas legislações vigentes, 20-25/dia, intervindo nos fatores condicionante e determinantes	Não iniciada. Devido a pandemia da Covid-19 as ações nos territórios de visitas para combate ao Aedes foram suspensas. ACE auxiliando as US nas atividades administrativas.

			ambientais que propiciem a proliferação do vetor.	
			10. Realizar ações de controle vetorial (Bloqueio de Transmissão) nos casos confirmados de arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti, de acordo com o cenário epidemiológico, assim como em casos identificados do vetor Aedes positivos com algum vírus das arboviroses.	Realizada. Bloqueio de transmissão realizados em 100% dos casos confirmados de arboviroses.
			11. Manter a divulgação do combate ao Aedes no site da SMS.	Ação realizada.
			12. Realizar campanhas de comunicação de massa dirigida à prevenção do Aedes aegypti.	Ação não iniciada.
Análise da meta:	A meta foi plenamente atingida pela realização das ações propostas e realizadas.			

32. Ampliar para 50% a 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), poliomielite (3º dose) e tríplice viral (1º dose) - com cobertura vacinal preconizada (95%).	Não atingida.	Não atingida.	**1. Manter a reposição/estoque das vacinas em tempo hábil. (motorista, veículo, estoque estadual/federal).**	Realizada. Estoque mantido, salvo restrições de fornecimento do Ministério da Saúde, assim como a logística de distribuição e abastecimento de vacinas,
			2. Manter a rede de frio funcionando em 100% das US (contrato de manutenção, manutenção predial, equipamentos de backup).	Em andamento. A rede de frio é mantida. No período foi efetuado conserto de um equipamento que não havia cobertura do contrato de manutenção vigente.
			3. Garantir a estabilidade da rede elétrica das US. (instalação de nobreaks e estabilizadores nas US que mais apresentam instabilidade elétrica evitando assim o fechamento das salas de vacinas).	Realizada. Manutenção Preventiva e Corretiva.
			4. Disponibilizar insumos e equipamentos necessários ao funcionamento das salas de vacinas.	Realizada. Distribuição de insumos realizada conforme necessidade de cada US.

			5. Monitorar os registros no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) e no e-SUS PEC e intervir com ações pontuais conforme avaliação junto as unidades vacinadoras.	Realizada. Registros monitorados no SIPNI e-SUS. Realizada 17 visitas em US para otimizar os registros. Realizada capacitação sobre os erros de registros.
			6. Implantar o SIPNI nas clínicas privadas e farmácias, auxiliando no repasse dos dados para cobertura vacinal.	Realizada. Já implantado em todas que solicitaram.
			7. Viabilizar a abertura do Núcleo de Imunizações da Zona Norte para melhorar e agilizar a logística de distribuição e reposição dos imunobiológicos.	Em andamento, vários processos de compras ainda em andamento para viabilizar o Núcleo.

			8. Realizar 02 ações conjuntas, no primeiro e segundo semestre, com as Secretarias de Educação Municipal e Estadual possibilitando a verificação da situação vacinal dos alunos regularmente matriculados nas escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola (PSE).	Não iniciada. Devido à pandemia de Covid-19
			9. Manter os trabalhadores em saúde atualizados no que se refere às imunizações através de capacitações periódicas, BVAPS, alertas, e outras formas de comunicação.	Realizada. O NI realizou 2 capacitações on-line. Mantivemos as aulas on-line semanais e o suporte por telefone e e-mail.
			10. Desenvolver ações de comunicação em saúde junto às comunidades e eventos de massa.	Em andamento. Campanhas reduzidas devido ao período da pandemia Covid-19

Análise da meta:	Relativo ao quadrimestre em tela é do entendimento que a meta não foi atingida, 0% de cobertura vacinal de acordo com os critérios de cálculo do indicador. Não houve ampliação de forma efetiva da cobertura vacinal que continua com índices baixos em relação ao preconizado, mesmo se realizando atualização em imunizações para os profissionais que atuam na sala de vacinas, atualização e capacitação sobre o SI-PNI para os profissionais que atuam na sala de vacinas e capacitação de ACS para realização de busca ativa dos faltosos, além do incremento das clínicas privadas no SIPNI.			
5ª DIRETRIZ - Ampliação da Regulação dos Serviços Próprios e Contratualizados.				
1º Objetivo - Potencializar o papel da Regulação na coordenação do cuidado em saúde.				
33. Manter em menor ou igual a 30 dias o tempo médio de espera para consulta com especialistas de pacientes classificados como muito alta (vermelho) ou alta (laranja) prioridade (PROMETA).	5 dias	16 dias	**1. Implantação dos protocolos de regulação na RAS.**	Realizada. Foi mantida a utilização dos protocolos de regulação já implantados.
			2. Implantar critérios de classificação de prioridade por especialidade.	Realizada. Foram mantidos os critérios de classificação de prioridade das especialidades já implantados.
			3. Implantar mecanismos de apoio à tomada de decisão através de equipes de matriciamento e teleconsultoria, inclusive com parcerias com outras instituições.	Realizada. Mantidas a parceria com o Projeto Regula + Brasil e o matriciamento para as especialidades odontológicas.
			4.Qualificar permanentemente o processo de Regulação Ambulatorial, com adequação quantitativa e qualitativa dos Recursos Humanos	Em andamento. No mês de Julho, iniciaram as atividades na URAMB dois novos profissionais assistentes administrativos.

			(RH) para atender 100% da demanda do município.	
			5. Promover ações que reduzam o número de consultas em status "pendência" junto a DGAPS.	Ação não iniciada
Análise da meta:	Meta atingida. A meta foi atingida plenamente no 2º Quadrimestre, como resultado da utilização dos protocolos de classificação de risco, possibilitando que as solicitações de consultas especializadas classificadas como alta prioridade sejam agendadas dentro do prazo estabelecido.			
34. Garantir que todos os exames classificados como alta prioridade sejam realizados em 30 dias.(PROMETA).	7 dias	20 dias	**1. Implantar 100% dos exames regulados no GERCON – Módulo Exames.**	Em andamento. Em função da divisão da agenda com o Estado, a agenda do exame cateterismo ainda permanece disponível para regulação através do sistema Sisreg.
			2. Monitorar a fila de espera de exames e informar às áreas de competência para adequar a oferta através de contratualização e/ou ampliação dos serviços próprios em quantidade suficiente para suprir demandas prioritárias.	Em andamento. A fila de espera dos exames foi monitorada mensalmente no período analisado e informada às áreas de competência.

			3. Divulgar mensalmente a fila de demanda e oferta dos exames regulados no site da prefeitura.	Em andamento. Os dados relativos às filas de espera, assim como demanda e oferta de exames foram publicados mensalmente no site da prefeitura no período analisado.
			4. Qualificar permanentemente o processo de regulação ambulatorial com adequação qualitativa e quantitativa dos recursos humanos para atender 100% da demanda do município.	Em andamento. No mês de Julho, iniciaram as atividades na URAMB dois novos profissionais assistentes administrativos.
			5. Realizar chamamento para os exames com oferta reduzida.	Em andamento negociação com os prestadores e em análise a criação de incentivo municipal.
Análise da meta:	Meta atingida. No 2º Quadrimestre, houve um resultado muito satisfatório, uma vez que os exames classificados em alta prioridade podem ser agendados em tempo abaixo do estabelecido pela meta.			
2º Objetivo - Qualificar os mecanismos de contratualização com prestadores externos.				
35. Contratualizar 100% dos serviços ambulatoriais e hospitalares que prestam serviço a SMS.	81,33%	75,47%	**1. Buscar garantir, através dos contratos, que os hospitais próprios e conveniados utilizem o Sistema Ouvidor SUS do MS.**	Não realizada. Os hospitais já possuem sistemas próprios, necessário avaliar a integração das demandas SUS. Será preciso efetivação por meio de cláusula contratual para que os prestadores hospitalares utilizem o Sistema Ouvidor SUS do MS.
			2. Realização de Editais de Chamamento Público de Clínicas	Em andamento. Realizado Chamamento de Traumatologia e em vias de publicação Edital de Psiquiatria.

			de Traumatologia e Psiquiatria.	
			3. Firmar Termo de Cooperação Técnica com instituições públicas CEO UFRGS e SES.	Em andamento. Aguarda assinatura da Secretária Estadual de Saúde.
			4. Realizar análise da rede municipal de diálise.	Em andamento. Previsão de ampliação da rede para o segundo semestre.
			5. Realizar os procedimentos de renovação contratual para manter os instrumentos vigentes.	Realizada. Prestadores contratualizados com contratos vigentes.
Análise da meta:	Dos 75 prestadores de serviços assistenciais, 14 não possuem contrato vigente no período do 2º quadrimestre. São eles: Clínica de Psiquiatria (Edital Elaborado), Clínica de Traumatologia (Edital Publicado), CEO da UFRGS (Termo de Cooperação em elaboração), Serviços Estaduais (Convênio em elaboração), 2 Clínicas de Diálise (sem documentação obrigatória) e 8 Serviços de Fisioterapia (Novo Edital de Chamamento Público em fase de contratação).			
36. Reduzir em 3,75% o tempo médio de duração da internação em leitos clínicos contratualizados (PROMETA).	8,67 dias	8,64 dias	**1. Enfatizar as estratégias de aumento de giro de leito em reuniões de NAQH (Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar).**	Em andamento. Manteve-se a continuidade na ação sistemática junto aos prestadores na forma de Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar, servindo como observatório do relacionamento do prestador com a Rede de Atenção em Saúde. Os acompanhamentos se têm mantido na forma virtual em meio telefônico e de videoconferência desde março devido à pandemia do SARS-COV2. O giro de leito intra hospitalar sofreu alterações importantes com o avançar da pandemia devido a medidas agressivas

				adotadas pelas instituições como também por esta secretaria.
			2. Realocar pacientes hospitalares de acordo com a complexidade de suas patologias.	Em andamento. A pandemia Covid-19 adicionou dificuldade nas transferências inter-hospitalares. Medidas como testagem para Covid-19 em pacientes sintomáticos ou com alta suspeição está sendo realizadas proporcionando uma celeridade nas transferências. Todavia, ainda há dificuldade nas transferências hospitalares.
			3. Manter comunicação efetiva entre os serviços solicitantes e as equipes do Programa Melhor em Casa.	Realizada. Manteve-se comunicação por meios eletrônicos e quando necessário também presencial.
			4. Manter divulgação do Programa Melhor em Casa nas instituições hospitalares.	Realizada. Manteve-se divulgação nas instituições, porém em menor volume; utilizados meios eletrônicos. Foram realizados também de forma presencial para ajuste de fluxo de pacientes Covid-19.
			5. Monitorar o indicador utilizando os Sistemas próprios de Informação (GERINT/SIHO)	Em andamento. Ação mantida e controlada através de dashboards criados

			comparando com o SIAH.	
Análise da meta:	Resultado preliminar para o 2º quadrimestre de 2020 devido ao mês de agosto não estar disponível, aguardando a homologação do DATASUS.			
37. Monitorar em tempo real 75% dos leitos hospitalares contratualizados (PROMETA).	72%	70%	**1. Contratualizar a obrigatoriedade de interoperabilidade dos sistemas hospitalares dos contratados com o sistema GERINT.**	Em andamento. Os prestadores já possuem dispositivos contratuais. Enviados ofícios a todos hospitais mencionando a cláusula e solicitando a integração.
			2. Monitorar a adequação da interoperabilidade entre o sistema GERINT e os sistemas de TI dos prestadores.	Em andamento. De acordo com o Ofício nº 48/2020, enviado aos hospitais pela FEHOSUL, as instituições têm prazo para interoperabilidade até 23 de outubro de 2020.
			3. Manter o GT de interoperabilidade de segurança de dados entre SMS, PROCEMPA, CREMERS e rede hospitalar.	Em andamento. Contudo, neste bimestre não houve reuniões devido a pandemia.
Análise da meta:	Ações para o alcance da meta em andamento, conforme descrito acima.			
6ª DIRETRIZ - Equidade, transparência, inovação e eficiência na gestão da saúde.				
1º Objetivo - Priorizar os atos de gestão para a população mais vulnerável.				

38. Aplicar o Índice de Vulnerabilidade em Saúde em 100% dos territórios das Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde.	Meta anual	Meta anual	**1. Analisar a aplicação do Índice de Vulnerabilidade em Saúde (IVS) frente aos principais indicadores de saúde.**	Em andamento. Apresentado o projeto ao GS/SMS e orientado planejar Gerência Distrital como piloto para aplicação. No entanto, com a pandemia este processo está em análise de viabilidade.
			2. Instituir fórum intersetorial permanente de ações sobre Determinantes Sociais da Saúde (DSS) no município.	Ação não iniciada.
			3. Inserir a análise sobre o IVS por equipe de monitoramento regional.	Ação não iniciada.
			4. Realizar seminário anual sobre o IVS e os impactos dos DSS com estudiosos da área de DSS.	Ação não iniciada.
			5. Realizar a atualização anual dos dados do IVS.	Ação não iniciada.
Análise da meta:	Com o avanço da pandemia, os esforços foram direcionados ao enfrentamento da doença, não sendo possível avançar para o alcance desta meta.			
2º Objetivo - Ampliar a transparência na gestão da SMS.				
39. Divulgar 100% dos fluxos assistenciais das linhas de cuidado	Não realizada	Não realizada	**1. Divulgar fluxos assistenciais das linhas de cuidado prioritárias aos usuários e trabalhadores.**	Ação não iniciada. Aguardando a implantação das linhas de cuidado para a divulgação.

prioritárias aos usuários e trabalhadores.				
Análise da meta:	A realização desta meta depende da contratualização das linhas de cuidado prioritárias da SMS.			
40. Realizar avaliação anual da qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS) em 100% das Unidades de Saúde, através da ferramenta Pcatool .	Não realizada	Não realizada	**1. Encaminhar processo de contratação de instituição/empresa para realizar a pesquisa.**	Em andamento. Processo retornou para ajustes da área demandante.
			2. Planejar junto às Gerências Distritais a aplicação do instrumento em todas as US.	Ação não iniciada. Devido à pandemia os esforços estão sendo concentrados no enfrentamento da doença. O processo para contratação foi postergado para momento mais oportuno.
			3. Publicar os resultados no RAG correspondente ao ano da avaliação.	Em andamento. Depende da realização da pesquisa que está em processo de análise para contratação da empresa.
Análise da meta:	Devido ao momento de pandemia, os esforços da SMS estão concentrados na prevenção e combate à doença. O processo para contratação de empresa para executar a pesquisa foi postergado.			
3º Objetivo - Estabelecer processos, fluxos e prazos de trabalho para os atos de gestão.				
41. Divulgar as instruções normativas, com fluxos e prazos, para o gerenciamento interno e fiscalização de	Meta anual	Meta anual	**1. Elaborar e publicar instrução normativa sobre o processo de fiscalização de contratos assistenciais e de apoio.**	Em andamento. Aguarda retorno das áreas assistenciais, reenviado processo.

100% dos processos de infraestrutura e apoio logístico (contratos de serviços terceirizados; processos de aquisição e distribuição de materiais; manutenção e reformas).			**2. Capacitar os fiscais de contratos da SMS/PMPA.**	Realizada. Capacitação da Equipe da DGC através de Cursos da CGM.
			3. Estruturar e apoiar administrativamente as atividades dos fiscais de contratos.	Em andamento. Processo já analisado pela PMS e em análise pela Procempa.
			4. Elaborar e divulgar as instruções normativas relativas aos processos de aquisição e distribuição de materiais.	Em andamento. Aguarda publicação que será realizada conjuntamente com instruções normativas de manutenção e reforma.
			5. Elaborar e divulgar as instruções normativas relativas aos processos de manutenção e reformas.	Em andamento. Minuta de IN está sendo revisada pelas áreas técnicas.
Análise da meta:	No quadrimestre não houve a publicação de IN, no entanto foram elaboradas.			
42. Contratualizar diretrizes, objetivos e metas, a partir do Plano Municipal de Saúde (PMS) e demais planos	Meta anual	Meta anual	**1. Fomentar o papel de cada diretoria geral nas ações de planejamento, monitoramento e avaliação relacionadas a sua área de competência.**	Em andamento. No período foram realizados ajustes na Ferramenta de Monitoramento e Avaliação para possibilitar o seu compartilhamento com todas as DG visando a consolidação da metodologia para este trabalho.

e políticas pactuados, com 100% das Diretorias Gerais, Assessorias e Gerências Distritais.			**2. Validar o contrato de gestão com cada assessoria, diretoria geral e com cada gerência distrital.**	Não iniciada. Ação a ser realizada até o final do ano.
			3. Manter ciclo de monitoramento e avaliação dos indicadores contratualizados da SMS, junto às Diretorias Gerais definidas e GS/SMS, se utilizando de ferramentas adequadas em especial BI e Dashboards.	Em andamento. Foram feitos aprimoramentos na metodologia e na ferramenta de trabalho visando expandir o ciclo de monitoramento e avaliação para todas as Diretorias Gerais da SMS.
Análise da meta:	Meta a ser concluída no final do ano. As pactuações contratualizadas para 2020 estão sendo monitoradas, conforme descrito nas ações.			
4º Objetivo - Diminuir a segmentação entre o setor público e privado na cidade, conforme os princípios e diretrizes do SUS.				
43. Instituir, pactuar e publicar indicadores de qualidade e segurança do paciente para 100% dos hospitais, públicos ou privados, de Porto Alegre.	100%	100%	**1. Fomentar o envio sistemático dos indicadores pactuados para o dashboard de indicadores qualitativos hospitalares.**	Em andamento. Envio pelos prestadores, mensalmente, das metas pactuadas através de comunicação dos fiscais de serviços da SMS-POA.
			2. Manter proximidade com a área de segurança do paciente da DGVS.	Em andamento. Reuniões sistemáticas com área da DGVS são feitas para análise dos dados coletados.

			3. Monitorar mensalmente os indicadores em questão.	Em andamento. Monitoramento realizado mensalmente pelos fiscais de serviço da SMS-POA.
			4. Publicar mensalmente os indicadores no site da SMS.	Em andamento. Publicados, mensalmente, no site da PMPA os indicadores contratualizados.
			5. Estimular o preenchimento de dashboard de qualidade e segurança por parte dos hospitais não contratualizados pela SMS (privados/militares/de associação) através de celebração de um termo de colaboração entre diferentes entes).	Em andamento. Solicitado aos prestadores privados a adesão do envio dos indicadores de qualidade e segurança do paciente monitorados em sua instituição, via ofício do GS-SMS-POA.
Análise da meta:	Meta atingida, conforme detalhamento das ações acima.			
7ª DIRETRIZ - Financiamento adequado e sustentável que atenda às necessidades da Rede de Atenção à Saúde				
1º Objetivo – Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos de Saúde.				
44. Ampliar o percentual de recursos aplicados na Atenção Primária à	15,83%	15,36%	**1. Elaborar relatórios quadrimestrais sobre o desempenho da meta.**	Realizada. Análise realizada e o resultado publicado no RQG. O desempenho da meta no período fechou em 15,83%.

Saúde (APS) para 19,50 % do total executado na saúde.			**2. Acompanhar sistematicamente a aplicação dos recursos na subfunção atenção básica por fonte (municipal/estadual/federal).**	Realizada. O acompanhamento é feito de forma sistemática com o GS-SMS para avaliação dos PL´s.
			3. Acompanhar sistematicamente a aplicação dos recursos na subfunção atenção básica por categoria econômica (Correntes/Capital).	Realizada. O acompanhamento é feito de forma sistemática em reuniões semanais com o GS-SMS para avaliação dos PL´s.
Análise da meta:	Neste quadrimestre, 15,83% do valor liquidado refere-se a subfunção Atenção Básica. Como se trata de valor parcial do ano, o acompanhamento do valor liquidado é mais coerente do que o acompanhamento pelo valor empenhado. Dos valores liquidados, 42,47% referem-se a recursos municipais, 13,57% referem-se a recursos estaduais e 43,96% referem-se a recursos federais. Ainda, 22,28% referem-se a "Pessoal e Encargos Sociais", 76,57% referem-se a "Outras Despesas Correntes" e, 1,15% a "Investimentos".			
45. Aplicar, anualmente, 20% de recursos próprios municipais em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS).	17,54%	16,06%	**1. Acompanhar bimestralmente, no Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), o percentual aplicado em saúde e apontar as ações necessárias que visem o atingimento da meta.**	Realizada. Acompanhamento realizado e o resultado publicado no RQG. O desempenho da meta no período fechou 17,54%. Sabe-se que no último quadrimestre o percentual normalmente se eleva.
			2. Identificar demandas orçamentárias não cobertas por	Realizada. O acompanhamento é feito de forma sistemática em reuniões semanais com o GS-SMS para avaliação dos PL´s.

			recursos transferidos de outras esferas de governo.	
			3. Compatibilizar a diretriz do Governo Municipal de desoneração do tesouro do município com a aplicação mínima constitucional em ASPS.	Realizada. O percentual mínimo constitucional de 15% é anual e o acompanhamento feito pela DGFMS não aponta risco de descumprimento da meta.
Análise da meta:	A arrecadação municipal deverá ser afetada no presente exercício devido as medidas de contenção da pandemia de Covid-19. Com a queda na arrecadação é estimado que o % aplicado em ASPS aumente. Entretanto, também deve ser levado em conta as ações de desoneração do Tesouro Municipal efetuadas pela Secretaria Municipal de Saúde, como, por exemplo, o uso de recursos federais para pagamento da folha salarial.			
46. Adequar o Fundo Municipal de Saúde à Legislação vigente.	Em andamento	Em andamento	**1. Dimensionar o tamanho das equipes de acordo com as necessidades e competências do Fundo Municipal de Saúde (FMS).**	Realizada. Estudo do dimensionamento realizado e encaminhado ao gestor. Após solicitação de mais servidores o FMS foi contemplado com 6 novos Assistentes Administrativos e 1 Administrador.
			2. Manter os ajustes necessários para adequar a legislação do Fundo Municipal de Saúde às LC 141/2012 e a EC 29/2000.	Em andamento. Projeto de lei constante do processo 19.0.000076250-7 encontra-se sob análise junto ao Gabinete do Prefeito.
			3. Implantar o sistema de arrecadação das multas e taxas da	Em andamento. Conforme o processo 19.0.000091587-7 é necessário efetuar adaptações no Sistema SCEB para emissão dos documentos de arrecadação.

			vigilância em saúde para o FMS.	
			4. Auxiliar permanentemente as áreas técnicas na definição e aplicação dos recursos de acordo com a legislação vigente.	Realizada. O acompanhamento é feito de forma sistemática com todas as áreas técnicas na análise dos PL´s encaminhados pelas mesmas.
Análise da meta:	O processo 19.0.000076250-7, referente à minuta de projeto de lei para a atualização do Fundo Municipal de Saúde foi analisado pela Procuradoria Geral do Município, estando apto a ser protocolado na Câmara Municipal de Porto Alegre.			
2º Objetivo - Buscar novas fontes de financiamento por meio da captação de recursos, para além dos previstos no Tesouro Municipal, Estadual e Federal.				
47. Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares, com vencimento em 2020.	100%	80%	**1. Acompanhar e auxiliar de modo permanente às diretorias responsáveis para definição e aplicação dos recursos.**	Realizada. A ERS-SMS continuamente atende demandas das áreas técnicas e/ou especializadas sobre a execução de emendas, possibilidades de aplicação de recursos, direcionamento correto, etc.
			2. Manter o fluxo pactuado entre CMS e o FMS referente ao ingresso e a análise das demandas.	Realizada. O fluxo continua válido. Sempre que necessária a manifestação do CMS para avaliação e/ou deliberação o processo é encaminhado ao CMS.
			3. Publicar bimestralmente, no Portal da SMS, os ingressos de recursos de emendas	Realizada. Bimensalmente a ERS-FMS realiza a publicação no site da SMS a atualização das informações de emendas e de convênios/parcerias. O acesso é através do link http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=1027.

			parlamentares, a execução e o status das mesmas.	
			4. Repactuar os recursos não executados dentro do prazo legal.	Realizada. Sempre que necessário o recurso das emendas é repactuado. Seja junto ao CMS ou MS, a depender da instância necessária. O MS publicou a Portaria 163/2020 prorrogando, até 31/12/2021, o prazo de execução das emendas para compra de equipamentos. Assim, não é mais necessária a anuência do CMS nas emendas que estavam vencidas.
			5. Buscar maior aproximação junto aos parlamentares para compatibilizar as necessidades de recursos da SMS às emendas ao Orçamento da União.	Realizada. Junto com o GS-SMS, a quem está atribuído hoje a competência pelo relacionamento com parlamentares, a ERS-FMS presta assessoria e apoio técnico para viabilizar e direcionar corretamente as propostas de emendas.
			6. Implantar fluxo de acompanhamento e prestação de contas das emendas impositivas propostas por vereadores.	Em andamento. A SMS acompanha de perto a situação das emendas impositivas e atuou sempre que demandada e inclusive de forma proativa para buscar a execução das emendas. Análises de cada emenda foram realizadas junto à SMPG e SMRI. Mas até o momento nenhuma emenda fora executada.
Análise da meta:	O ano de 2020, devido a pandemia do coronavírus, tem sido atípico quanto ao volume de emendas e montante de recursos financeiros recebido. No período, nenhuma emenda venceu ou teve recurso devolvido, demonstrando a eficácia e aprimoramento nos controles. Cabe mencionar que o MS publicou, em 31/01/2020, a Portaria nº 163 que estabeleceu no seu art. 1º, a data de 31/12/2021, como novo prazo para execução dos recursos financeiros repassados a partir de 18 de dezembro de 2013 cujo objeto for aquisição de equipamentos.			
8ª DIRETRIZ - Tomada de decisão baseada em informação de qualidade.				

1º Objetivo - Utilizar Tecnologias de Informação e Comunicação como forma de inovar, monitorar, avaliar e decidir com base em dados e informações de qualidade, por meio de indicadores reconhecidos que possibilitem o estabelecimento e cumprimento de metas.				
48. Implantar relatórios gerenciais de dados clínicos das pessoas sobre a trajetória do cuidado em 70% da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Parcialmente atingida	50%	**1. Disponibilizar ferramenta de BI com extração de bancos de dados oficiais necessários para a elaboração dos relatórios gerenciais da assistência prestada, bem como dados epidemiológicos da saúde da população.**	Realizada. Solução powerBI entregue.
			2. Aprovar os projetos de TI da SMS que envolvam desenvolvimento e/ou consultoria da PROCEMPA ou outra empresa de TI junto ao CETIC - Comitê de Tecnologia, Informação e Comunicação do município.	Em andamento. Todos projetos apresentados e aprovados.
			3. Disponibilizar dados do CNES e da estrutura organizacional da SMS na ferramenta de BI, com foco na organização dos dados sobre a	Em andamento. Homologando solução e definindo fluxo de atualização de dados.

			trajetória do cuidado e produzidos na RAS.	
			4. Disponibilizar relatórios e painéis de apoio ao gerenciamento da APS, por nível de gestão (US, GD, gestor da APS).	Em andamento. Relatórios sendo produzidos pela DGAPS.
			5. Disponibilizar relatórios e painéis de apoio ao gerenciamento da Assistência Farmacêutica (AF), por nível de gestão (coordenador de Farmácias Distritais e gestor da AF).	Em andamento. Entregue primeira versão do BI internações.
			6. Disponibilizar relatórios e painéis de apoio ao gerenciamento das Urgências, por nível de gestão (SAMU, pronto atendimentos, gestor de Urgências).	Ação não iniciada.

			7. Disponibilizar relatórios e painéis de apoio ao gerenciamento da regulação de serviços da RAS, por nível de gestão (gestores da regulação de serviços ambulatoriais e hospitalares).	Em andamento. Ferramenta powerBI disponibilizada. Equipe ERHOSP/DGR construindo painéis.
			8. Disponibilizar relatórios e painéis de apoio ao gerenciamento da vigilância epidemiológica na RAS, por nível de gestão (equipes técnicas e gestor da vigilância em saúde).	Em andamento. Manutenções corretivas sendo realizadas.
			9. Iniciar o desenvolvimento dos relatórios e painéis de apoio ao gerenciamento da assistência especializada ambulatorial e exames diagnósticos, por nível de gestão (gestor de regulação	Ação não iniciada.

			e de atenção primária).	
			10. Iniciar o desenvolvimento relatórios e painéis de apoio ao gerenciamento da atenção hospitalar, por nível de gestão (gestor de atenção hospitalar, diretorias do HPS e do HIMPV).	Em andamento. Manutenções corretivas sendo realizadas.
			11. Disponibilizar, com o BI da SMS, a geração quadrimestral e anual de dados e indicadores utilizados nos relatórios de gestão.	Ação não iniciada.
Análise da meta:	Meta parcialmente atingida, conforme detalhamento das ações acima.			
49. Monitorar 75% da trajetória dos medicamentos no ciclo da assistência farmacêutica (aquisição,	100%	100%	**1. Revisar 75% da REMUME quanto a RENAME 2018 e realizar uma reunião por quadrimestre da Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT.**	Realizada. A revisão de 100 % dos itens da Relação Municipal. O lançamento da REMUME 2020 aguarda apenas a elaboração da arte.

estoque, distribuição, prescrição e dispensação).			**2. Avaliar 75% das US e das FD quanto a estrutura para manutenção das condições técnicas de armazenamento de medicamentos.**	Em andamento. Termohigrômetros -(aparelho específico para a aferição da temperatura de área de armazenamento e do refrigerador) - em 100% das USs e FDs.
			3. Revisar 100% dos pedidos de medicamentos das US e FDs no sistema GMAT através de Consumo Máximo Mensal (CMM).	Ação realizada. 100% das Unidades de Saúde e Farmácias Distritais com controle de estoque via sistema GMAT e pedidos por lista considerando o CMM de cada local.
			4. Monitorar o desempenho do processo de aquisição dos medicamentos.	Realizada. Todas as solicitações de fornecedores passam pela análise técnica da COMEL quanto à documentação sanitária exigida pelos órgãos de fiscalização.
			5. Monitorar o tempo médio de ressurgimento de medicamentos nas farmácias e US.	Em andamento. Implantado o monitoramento de tempo médio de ressuprimento a cada rota de entrega.
			6. Implantar o Sistema DIS/GMAT em 100% das US.	Ação realizada. Todas as US contam com sistema DIS.
			7. Implantar estrutura de atendimento clínico farmacêutico em 80% das FD.	Realizada. Todas FDs efetuam atendimento clínico. FD Bom Jesus e FD Camaquã em processo de aluguel para que 100% das FDs possuam local específico para tal.

			8. Definir o elenco de plantas medicinais (REMUME Fito) e de insumos homeopáticos (REMUME Homeopática) a serem utilizadas no município.	Em andamento. Em pesquisa investigativa da relação de plantas medicinais do município.
			9. Incentivar o desenvolvimento de estudos em farmacoepidemiologia e de farmacovigilância no âmbito do uso das plantas medicinais e aos fitoterápicos.	Ação não iniciada.
			10. Mapear, padronizar e estruturar hortos comunitários em cada gerência distrital.	Em andamento. Devido a pandemia foi prejudicado os encontros. Participamos de cursos não presenciais de atualização de plantas medicinais e hortos comunitários, e de pesquisa. Coleta de materiais para formulação de cursos para os profissionais de saúde.
Análise da meta:	Realizada a revisão de 100 % dos itens da Relação Municipal. O lançamento da REMUME 2020 aguarda apenas a elaboração da arte. Termohigrômetros -(aparelho específico para a aferição da temperatura de área de armazenamento e do refrigerador) - em 100% das USs e FDs. 100% das Unidades de Saúde e Farmácias Distritais com controle de estoque via sistema GMAT e pedidos por lista considerando o CMM de cada local. Todas as solicitações de fornecedores passam pela análise técnica da COMEL quanto à documentação sanitária exigida pelos órgãos de fiscalização. Implantado o monitoramento de tempo médio de ressuprimento a cada rota de entrega. Todas as US contam com sistema DIS. Todas FDs efetuam atendimento clínico nesse quadrimestre mais de 3000 atendimentos nas FDs. FD Bom Jesus e FD Camaquã em processo de aluguel para que 100% das FDs possuam local específico para tal.			

50. Implantar a teleconsultoria em 50% das linhas de cuidado prioritárias (Asma/DPOC, Risco Cardiovascular, Cardiopatia Isquêmica, Insuficiência Cardíaca Congestiva, AVC, Pré Natal com foco no tratamento da sífilis, Depressão/Risco de suicídio, Transtornos de ansiedade, Dor Lombar, infecções sexualmente transmissíveis, HIV/AIDS, Tuberculose, hepatites).	Em andamento.	Meta em andamento.	**1. Indicar a realização de teleconsultorias ou telediagnósticos para as solicitações de consulta ou exame especializado (Gercon) conforme protocolos de regulação.**	Realizada.
			2. Monitorar e publicizar o total de consultorias realizadas por médicos no projeto Regula + Brasil, estratificado por médico.	Ação em andamento.
			3. Implementar a teleconsultoria como uma das ações do matriciamento das Equipes Especializadas de Saúde da Criança e do Adolescente (EESCAs), Equipe de Saúde mental do Adulto (ESMAs) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).	Não iniciada. Em virtude das mudanças na atenção primária e, posteriormente, em função da pandemia, havendo, portanto, redução das atividades de matriciamento.
Análise da meta:	No quadrimestre pactuado com a empresa o início da elaboração das linhas de cuidado para podermos dar continuidade na meta.			

2º Objetivo - Potencializar as ações de vigilância epidemiológica.				
51. Implantar a vigilância epidemiológica para 50% das doenças e agravos não transmissíveis relacionadas aos temas das linhas de cuidado prioritárias (Asma/DPOC, Risco Cardiovascular, Cardiopatia Isquêmica, Insuficiência Cardíaca Congestiva, AVC, Depressão/Risco de Suicídio, Transtornos de Ansiedade, Dor Lombar).	50% Parcialmente atingida.	40% Parcialmente atingida	**1. Desenvolver/ customizar os Prontuários Eletrônicos com informações de morbidade ambulatorial, com seus respectivos diagnósticos/CID.**	Ação não iniciada.
			2. Intensificar e qualificar o uso dos Prontuários Eletrônicos implantados na RAS com enfoque na vigilância das DANT.	Em andamento. Realizado a vigilância das DANT qualificando o uso do prontuário eletrônico, tanto com anotações das doenças no prontuário do usuário como de capacitação com a APS para tal
			3. Disseminar informações sobre a carga de DANT no boletim epidemiológico e demais canais de comunicação da SMS.	Realizada. É realizado de forma sistemática boletins informativos e divulgados na BVAPS e canais da SMS.
			4. Articular ações intersetoriais e interinstitucionais de prevenção das DANT da população.	Realizada. Este bimestre foram realizadas articulações junto ao comitê de suicídio CEVES, junto a UFRGS/odontologia, e junta ao CIPAVE RS seguro.
			5. Capacitar a rede de pronto-atendimento e emergências para a notificação das doenças	Realizada. Rede de Pronto Atendimento e Unidades de Saúde (incluindo as de turno estendido) capacitadas.

			relacionadas ao trabalho.	
			6. Manter a vigilância dos agravos já monitorados (Risco de suicídio, Asma/DPOC, CP e Mamografias alteradas, Violências, Doenças do Trabalho).	Realizada. Vigilância mensalmente realizada , aviso à APS e solicitados retornos, todos registrados no PEC e-SUS.
			7. Estruturar a análise epidemiológica dos agravos priorizados pelo Ministério da saúde (Diabetes Mellitus, Doença do Aparelho Circulatório, Doença do Aparelho Respiratório, Neoplasias Malignas, Suicídio, Acidentes de Trabalho).	Realizada. Análise realizada, boletim epidemiológico realizado, dados informados quando solicitados pela SMS/ASSECOM, e outras instituições, vigilância sendo realizada.
			8. Realizar e divulgar fluxos e análise epidemiológica das DANT de forma territorializada no município.	Em andamento. Neste bimestre ajustando os fluxos e dando continuidade as ações de vigilância

Análise da meta:	As ações para o alcance da meta vem sendo aprimoradas e, a cada quadrimestre, incluímos uma doença a mais para ser realizada a vigilância e ser discutida suas formas de acompanhamento: 1: Asma/DPOC: OK; 2: Risco Suicídio: OK; 3: Transtorno de ansiedade (em construção) 4: Risco Cardiovascular: OK, buscamos e-SUS) 5: AVC, já iniciado). Por estas 5 doenças em vigilância entendemos 50% da meta parcialmente atingida.			
9ª DIRETRIZ - Fortalecimento do controle social.				
1º Objetivo - Aproximar o Sistema de Saúde à sociedade civil (cidadãos, prestadores de serviços e instituições).				
52. Manter atualizadas as informações da Carta de Serviços da Secretaria Municipal de Saúde, conforme a Lei 13.460/2017.	Realizada	Realizada	**1. Manter contato permanente com todas as áreas da SMS para manter as informações da Carta de Serviços atualizadas.**	Ação em andamento.
			2. Manter contato permanente com o Gabinete de Comunicação Social da PMPA para manter informações e layout da SMS adequados.	Ação em andamento.
			3. Monitorar e divulgar relatórios de acesso à Carta de Serviços - Temática saúde.	Em andamento. Na pendência do fluxo de dados da gestão da Carta de Serviços.
			4. Criar alternativas de avaliação de serviços pela população utilizando como referência a Carta de Serviços.	Em andamento. Em elaboração de projeto básico com a Ouvidoria para pesquisa de satisfação.
			5. Elaborar um projeto de acessibilidade	Ação não iniciada.

			comunicacional para o site da Carta de Serviços.	
Análise da meta:	A gestão total do conteúdo passa pela Secretaria de Transparência e Controladoria, a quem compete o acesso e atualização de informações.			
53. Ampliar para 60% os Conselhos Locais de Saúde da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Meta anual	Meta anual	**1. Dotar a estrutura administrativa e assessorias técnicas de acordo com o previsto no regimento interno do CMS, assim como equipamentos permanentes de acordo com as necessidades em todas as instâncias que compõe o CMS.**	Em andamento. Seleções realizadas conforme quadro de RH disponível. Aquisição de materiais conforme demanda do CMS.
			2. Concluir, apresentar e implementar o plano anual de educação permanente para o controle social.	Não iniciada. Em função da Pandemia Covid-19.
			3. Sensibilizar das comunidades, equipes e coordenações dos serviços de saúde (APS e de Atenção Hospitalar e Urgências).	Não iniciada. Em função da Pandemia Covid-19.

			4. Sensibilizar as direções dos hospitais contratualizados para a constituição dos Conselhos Gestores (CG), especialmente nos filantrópicos.	Não iniciada. Em função da Pandemia Covid-19.
			5. Priorizar a implementação dos CLS nos componentes da RAPS, garantindo pelo menos um CLS em cada Gerência Distrital.	Não iniciada. Em função da Pandemia Covid-19.
			6. Pactuar a inclusão de implementação de CLS nos serviços contratualizados pela SMS (como meta qualitativa nos contratos de gestão).	Não iniciada. Em função da Pandemia Covid-19.
			7. Garantir que as GD e suas equipes fortaleçam as instâncias de controle social, proporcionando a estruturação dos CDS com espaço físico e equipamentos adequados, bem	Não iniciada. Em função da Pandemia Covid-19.

			como com pessoal de apoio administrativo, conforme o regimento interno do CMS.	
			8. Incluir na ferramenta Geosaúde os dados dos CLS,CDS e CG para identificação das instâncias de controle social na cidade.	Não iniciada. Em função da Pandemia Covid-19.
			9. Realizar encontros do CMS com Conselhos Distritais dos Locais detectados com menor número de Conselhos Locais de Saúde.	Não iniciada. Em função da Pandemia Covid-19.
			10. Realizar a 10º Edição do Prêmio Destaque em Saúde.	Ação em andamento.
			11. Realizar a Mostra de experiências exitosas em controle social.	Ação em andamento
			12. Fomentar estratégias de comunicação para divulgação dos CLS nas comunidades.	Não iniciada. Em função da Pandemia Covid-19

			13. Manter e ampliar a distribuição das placas e volantes de CLS "instituído" e "em funcionamento".	Não iniciada. Em função da Pandemia Covid-19
Análise da meta:	Esse quadrimestre continua sendo de muitas dificuldades para o Controle Social. O CMS POA permanece com falta de recursos humanos. Para a vaga da assessoria técnica houve um candidato aprovado, mas que desistiu. E para as vagas de assistente administrativo, não houveram inscritos e os processos serão reabertos. A situação agravou-se, em vias de inviabilizar a ação do CMS POA devido a quantidade de demandas que chegam todos os dias, sejam elas técnicas ou administrativas. Desde o início do isolamento social, em função da Pandemia da Covid-19, não ocorreram mais reuniões presenciais. Ficou definido que não seria realizado processos eleitorais para os CLS e aqueles que estão constituídos continuam a atuação até o final da pandemia.			
2º Objetivo - Criar novos mecanismos de participação social, por meio de novas tecnologias de informação e comunicação.				
54. Instituir Espaços de Conhecimento e Comunicação em Saúde (ECCOS) para o estímulo à Participação Social no SUS em 2 (duas) Gerências Distritais.	Em andamento	Não realizada	**1. Implantar dois ECCOS em duas Gerências Distritais selecionadas (GD Restinga e GD NHNI).**	Ação em andamento
			2. Monitorar e avaliar os ECCOS implantados.	Ação não iniciada.
			3. Desenvolver parcerias com serviços de saúde e universidades para manutenção e utilização dos ECCOS.	Ação não iniciada.

			4. Estruturar espaços e ferramentas que possibilitem educação permanente, gestão em saúde e comunicação direta com o cidadão (salas de espera nas US, videowall para monitoramento em tempo real de indicadores, entre outros).	Em andamento. Devido ao período eleitoral equipamentos devem ser distribuídos no mês de outubro pois passam por adequação da programação de vídeo
Análise da meta:	Meta não atingida. Há ações em andamento.			
55. Monitorar a utilização e o impacto de 100% das tecnologias de informação e comunicação implantadas pelo controle social/CMS.	Meta anual	Meta anual	**1. Criar instrumento de avaliação do acesso às redes sociais para ser implantado pelo CMS junto às instituições de ensino, conselheiros e participantes das plenárias e eventos do controle social.**	Não iniciada. Em função da pandemia Covid -19.
			2. Discutir mecanismos de ouvidorias para o Controle Social e integração de dados com o sistema de Ouvidoria do SUS.	Não iniciada. Em função da pandemia Covid -19.

			3. Manter atualizado o Site, Facebook e Twitter do CMS.	Realizada continuamente.
			4. Disponibilizar ao CMS a clipagem diária das notícias de saúde recebidas pela assessoria de comunicação da SMS por meio da empresa prestadora de serviço CWA Clipping.	Cancelada. O CMS dispõe de profissional de comunicação cedido e dedicado somente ao colegiado e é inerente a atividade a realização desta demanda. O contrato da Prefeitura com a CWA prevê uso dos conteúdos somente para os clientes cadastrados diretamente.
			5. Inserir endereço do link para acesso às redes sociais e site do controle social em todos os materiais impressos e digitais produzidos pelo CMS e pela SMS.	Ação em andamento.
			6. Capacitar os Conselheiros do CMS para utilização das mídias sociais.	Não iniciada. Em função da Pandemia Covid-19
			7. Elaborar Frequently Asked Questions (FAQ) e disponibilizar nas mídias do CMS.	Em andamento. Em processo de finalização e revisão do texto.

Análise da meta:	Muitas atividades não foram possíveis de serem realizadas em função da pandemia da Covid-19, soma-se a esse fato a dificuldade de recursos humanos vivida pelo CMS/POA, o que ocasiona um acúmulo de tarefas que extrapolam a capacidade dos trabalhadores. Entretanto, com o período de distanciamento social, o CMS inovou e iniciou as LIVES transmitidas pelo seu canal no facebook e que contou com uma participação virtual importante de conselheiros, usuários, estudantes, trabalhadores e instituições de ensino. Neste quadrimestre iniciaram as reuniões virtuais das comissões COFIN, Saúde Mental, Saúde da Pessoa com Deficiência, Saúde da População Negra, além das reuniões da SETEC. Também iniciou as reuniões virtuais do Plenário do CMS POA. Destacamos o esforço para que fosse viabilizado as reuniões virtuais, lives, plenária, que só foi possível isso pelo apoio das entidades que compõem o Conselho Municipal de Saúde.			
10ª DIRETRIZ - Qualificação e formação de Recursos Humanos.				
1º Objetivo - Promover a educação permanente, a produção de conhecimento e ampliar a residência médica e multiprofissional.				
56. Criar o Programa de Residência Multiprofissional em APS (REMAPS) na SMS.	Realizada	Realizada	**1. Monitorar a aprovação do projeto pedagógico no Sistema Nacional de Residências em Saúde - SINAR (MEC).**	Realizada.
			2. Monitorar edital de bolsas pelo Ministério da Saúde.	Realizada.
			3. Elaborar processo seletivo para residente, enfermeiros, farmacêuticos e odontólogos, após aprovação das bolsas pelo MS.	Em andamento. Firmamos termo de cooperação com a FUNDATEC para realização da seleção de residentes da REMAPS pelo Processo Seletivo Unificado desta fundação.
			4. Definir as linhas de pesquisas prioritárias para a residência.	Em andamento. Iniciada discussão na DGAPS sobre linhas de pesquisa prioritárias para a residência, porém sem definição. Estabelecida a uniformização do formato dos trabalhos solicitados pelas duas residências.

			5. Manter reuniões periódicas da Comissão de Residência Multiprofissional da Secretaria Municipal de Saúde - COREMU/SMS e da Comissão da Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde - COREMAPS.	Realizada. Mantidas reuniões ordinárias da COREMU, realizadas em ambiente virtual. Formado grupo da coordenação da residência com preceptores representantes dos núcleos para discussão e revisão do Projeto Pedagógico da REMAPS.
			6. Definir competências e incentivos para o servidor preceptor das residências da SMS.	Em andamento. Foi estruturado o relatório , que define as competências dos preceptores e avalia seu desenvolvimento, realizado pela coordenação do programa em conjunto com os preceptores.
			7. Fortalecer a formação em Vigilância em Saúde em todos os programas de residência existentes na SMS.	Realizada. Ministrada disciplina de Epidemiologia pela equipe da Vigilância Epidemiológica para as duas residências.
			8. Implantar Fórum de preceptores e residentes na SMS.	Em andamento. Proposta será levada para as reuniões da Comissão de Residências Próprias da SMS e Comissão de Residências Multiprofissionais da SMS.
			9. Implantar o conselho de preceptores e residentes da Residência Integrada em Saúde	Em andamento. Conselho em fase de planejamento.

			- ênfase Vigilância em Saúde, da SMS.	
			10. Implantar a Semana da Residência em Saúde na SMS.	Não iniciada. Proposta será levada para as reuniões da Comissão de Residências Próprias da SMS e Comissão de Residências Multiprofissionais da SMS.
Análise da meta:	O programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária - REMAPS foi criado em 2019 e, após contemplado com as bolsas pelo Ministério da Saúde, iniciou suas atividades em março de 2020. Quanto às linhas de pesquisa prioritárias para a residência, a discussão foi iniciada na DGAPS, e foi estabelecida a uniformização do formato dos trabalhos solicitados pelas duas residências (PRMFC e REMAPS), o que contribui, além das aulas em comum, para uma aproximação dos dois programas da SMS. Outras ações como a implementação do fórum de preceptores e residentes, do conselho de preceptores e residentes da Residência Integrada em Saúde - ênfase Vigilância em Saúde e da Semana da Residência em Saúde na SMS foram impactados pela pandemia e o consequente envolvimento dos profissionais na situação de emergência.			
57. Cumprir o calendário anual do Ciclo de Debates sobre temas de destaque na Rede de Atenção à Saúde.	Não realizada	Não realizada	**1. Realizar 6 encontros anuais.**	Não iniciada. Os debates não foram programados em função da recomendação de suspensão destes eventos presenciais. Discutiu-se com a ASSECOM a possibilidade de estruturar um debate virtual, porém não temos disponível uma plataforma que possibilite a participação de mais de 100 profissionais (no momento utilizamos somente plataformas gratuitas). A ASSEN e a DGAPS analisaram se o formato para este número de servidores é adequado.
			2. Definir cronograma anual de encontros.	Não iniciada. Não foram estipuladas datas pela indefinição com relação ao formato.
			3. Divulgar amplamente o calendário do Ciclo de Debates para a participação dos profissionais.	Não iniciada. Não ocorreram Ciclos de Debates no período.

			4. Definir os temas dos Ciclos de Debates a partir de demandas/sugestões dos profissionais da saúde do município.	Em andamento. A DGAPS entende que existem diversos temas pertinentes que podem ser tratados no ciclo, inclusive relacionados com o momento atual de pandemia e seus desdobramentos, e buscará auxílio da ASSECOM para estruturá-los de maneira virtual.
Análise da meta:	Os debates presenciais não foram programados em função das restrições relacionadas a pandemia, então se discutiu com a DGAPS e ASSECOM sobre as possibilidades de estruturação de debates virtuais. Temos alguns obstáculos com relação a este formato como a impossibilidade de acesso de algumas plataformas nos locais de trabalho e a limitação no número de participantes em plataformas gratuitas.			
58. Tornar os dois hospitais municipais (HPS e HMIPV) hospitais de ensino.	Realizada parcialmente.	Realizada parcialmente.	**1. Instituir Grupo de Trabalho (GT) entre assessoria de ensino, assessorias de ensino dos hospitais e ED/CGP para formular plano de ação.**	Não iniciada. Não foram agendados encontros do grupo, pois não houve mudança na legislação vigente.
			2. Elaborar o Plano de Trabalho no GT.	Não iniciada. Não foram agendados encontros do grupo pois não houve mudança na legislação vigente.
			3. Monitorar as alterações na legislação que estabelecem os critérios para Hospitais de Ensino.	Em andamento. Desde a publicação da Portaria Interministerial MEC/MS no 285, de 24 de março de 2015, não foram estabelecidos critérios para novas certificações.
			4. Concluir o levantamento dos requisitos pelos dois hospitais próprios.	Em andamento. Aguarda-se a publicação dos novos critérios para certificação.

Análise da meta:	Segue o monitoramento das alterações previstas para a legislação vigente, porém sem mudanças até o momento. Desde a publicação da Portaria Interministerial MEC/MS n° 285, de 24 de março de 2015, não foram estabelecidos critérios para novas certificações.			
2º Objetivo - Valorizar os servidores por meio de avaliação de desempenho.				
59. Instituir a avaliação de desempenho em 100% das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS).	Meta anual.	Meta anual	**1. Realizar avaliação de desempenho, por meio do carteirômetro, das US próprias da APS.**	Em andamento. Além do acompanhamento das ações do Carteirômetro, também estão sendo fomentadas ações para atingimento dos indicadores do Previne Brasil. Juntamente com a ASSEPLA e PROCEMPA, estamos desenhando um painel de indicadores para as equipes da APS.
Análise da meta:	Devido à pandemia de Covid-19 o alcance de indicadores do Programa Previne Brasil foi prorrogado. Da mesma forma, o monitoramento das ações do Carteirômetro também foi afetado.			
60. Mensurar e monitorar 100% das causas de adoecimento dos servidores da SMS com licença para tratamento de saúde (LTS) superior a 15 dias.	Realizada parcialmente	Realizada parcialmente.	**1. Qualificar o levantamento das informações sobre as causas de adoecimento que geram licenças (LTS) superiores a 15 dias, por CID, UT e cargo (PROCESSO SEI 18.0.000047696-6), descrevendo, quando possível, o nexo causal relacionado à atividade laboral (registro de NAT, CAT, por exemplo).**	Realizada. Ainda que com limites devido trabalho remoto imposto pela pandemia do Covid-19.

			2. Elaborar relatórios quadrimestrais sobre o levantamento das causas de adoecimento informando as diretorias responsáveis.	Realizada. Ainda que com limites devido trabalho remoto imposto pela pandemia do Covid-19.
			3. Manter reunião mensal com o PREVIMPA discutindo casos, contribuindo em altas programadas e avaliando ações possíveis para minimizar o adoecimento.	Realizada. Ainda que com limites devido trabalho remoto imposto pela pandemia do Covid-19.
			4. Realizar ações de educação permanente que abordem a temática das principais causas de adoecimento.	Não iniciada. Inviável a realização uma vez que capacitações presenciais continuam suspensas.
Análise da meta:	Meta impactada pelas limitações impostas pela Pandemia Covid -19. Busca-se alternativas para viabilizar a execução das ações, como por exemplo, contatos virtuais para discussões dos casos.			
61. Implantar a mesa de negociação do SUS.	Não realizada	Não realizada	**1. Levar ao centro de governo a proposta de implantação.**	Não Iniciada. Não realizado considerando foco de intervenção em questões relacionadas ao Covid-19

Análise da meta:	Não implementada.			
11ª DIRETRIZ - Ambiência da infraestrutura e fixação dos profissionais nos serviços.				
2º Objetivo - Qualificar a capacidade instalada da SMS.				
62. Implantar 07 Clínicas da Família.	2	Em andamento	**1. Identificar as 07 US para implantação das Clínicas de Família.**	Em andamento. Em 29/06/2020 foi inaugurada a segunda clínica de família, CF IAPI.
			2. Adequar a estrutura física das US identificadas ou construir novas.	Em andamento. CF IAPI pronta, demais em obras.
			3. Dimensionar quantitativo de insumos e medicamentos necessários para a implantação das CF.	Em andamento. Núcleo Administrativo realiza o dimensionamento dos quantitativos de insumos, juntamente com a CAF dos medicamentos necessários para a implantação das CF.
			4. Disponibilizar os serviços de apoio necessários (portaria, limpeza, transporte) para a implantação das CF.	Em andamento. À medida que as CF serão iniciadas, realiza-se aditivos aos contratos existentes.
			5. Disponibilizar recursos diagnósticos e terapêuticos para a implantação das CF.	Em andamento. Dimensionamento realizado, com efetivação das atividades a ser feita no início das atividades do local.
			6. Contratar e/ou dimensionar recursos humanos para o atendimento e gestão das CF.	Em andamento. Dimensionamento realizado, com efetivação das atividades a ser feita no início das atividades do local.

			7. Implantar as CF com até 6 equipes por clínica.	Realizada. As CF que estão sendo implantadas contam com 6 equipes
Análise da meta:	Há 2 (duas) Clínicas de Família implantadas e outras 2 (duas) se encontram em construção.			
63. Qualificar a estrutura física dos 2 hospitais próprios (HPS e HMIPV) a partir da atualização do plano diretor de cada instituição.	Em andamento.	Em andamento - estão em fase de projetos e aprovações de recursos.	**1. Reformar área de Nutrição (HMIPV).**	Ação realizada.
			2. Reformar Centro de Referência de Atendimento Infanto-Juvenil - CRAI (HMIPV).	Em andamento. Seguimos na meta de até final de setembro de 2020 entregar todos os projetos atualizados do CRAI para licitação pelo MP e ainda em outubro de 2020 renovar o termo entre estes entes
			3. Prosseguir a renovação do parque tecnológico com aquisição de equipamentos médicos hospitalares.	Em andamento. Seguimos com a compras de equipamentos com recurso do FUNCRIANÇA mantendo o propósito de renovação do parque tecnológico
			4. Realizar adequações indicadas conforme cronograma de implantação do PPCI (HMIPV).	Em andamento. A vinda de um profissional no cargo de Engenheiro para o HMIPV possibilitou o início do processo de execução do PPCI.
			5. Realizar Projeto de Revitalização do HPS.	Não iniciada. Ação sob reavaliação da Direção Geral.
			6. Executar 100% da reforma da Enfermaria de Traumatologia (HPS).	Em andamento. Obra dentro do cronograma previsto.

			7. Executar 100% da reforma física para acolhimento da Enfermaria Pediátrica (HPS).	Em andamento. Avaliação do Projeto em fase final, somente com a conclusão desta etapa poderá iniciar o processo de licitação da obra.
			8. Modernizar 50% dos elevadores do bloco anexo (HPS).	Em andamento. Esta ação envolve: a) substituição do elevador social/macas do prédio anexo e a b) modernização 50% dos elevadores. Ambos estão em obra, item a 40% e item B 80%
			9. Impermeabilizar 100% do reservatório de água do bloco anexo (HPS).	Ação em andamento.
			10. Executar 100% dos serviços de troca de telhas, impermeabilização e substituição de forros do 5º pavimento do bloco assistencial (HPS).	Cancelada. Houve suspensão da licitação pela Justiça pelo argumento de que a modalidade de pregão por menor preço, utilizada no processo, por ser simplificada, pode causar prejuízo ao poder público ao não poder garantir a qualidade técnica das propostas de projeto apresentadas pelos licitantes.
			11. Adquirir equipamentos de informática (HPS).	Não iniciada. Sem recurso destinado na LOA para 2020.
			12. Adquirir de equipamentos para as unidades assistenciais (HPS).	Em andamento. Dos itens de Nutrição e Dietética 100% recebidos, Processo da Lavadora Ultrassônica em tramitação. Dos equipamentos das unidades assistenciais somente foram recebidos no quadrimestre 2 guinchos elétricos, totalizando no período 54,34% do total dos itens.
Análise da meta:	As ações necessárias à qualificação estrutural dos hospitais HPS e HMIPV estão em andamento, conforme detalhamento específico acima.			

64. Qualificar 2 (dois) dos Pronto Atendimentos em UPA (MS).	Em andamento	Em andamento	**1. Monitorar o status do processo de habilitação dos Pronto Atendimentos em UPAs.**	Em andamento. A CMU tem mantido acompanhamento dos trâmites. Ainda não houve aprovação do projeto por parte da vigilância, seguem ainda em processo de alterações do projeto.
			2. Monitorar recursos humanos conforme preconiza a portaria nº GM MS 10/2017 nos contratos vigentes.	Ação realizada.
			3. Monitorar os fluxos assistenciais conforme preconiza a portaria nº GM MS 10/2017 nos contratos vigentes.	Realizada. Monitoramento dos indicadores do contrato
			4. Monitorar os processos de trabalho conforme preconiza a portaria nº GM MS 10/2017 nos contratos vigentes.	Realizada. Monitoramento dos indicadores do contrato
Análise da meta:	A SPDM, responsável pela Gestão dos PA Bom Jesus e Lomba do Pinheiro desde novembro de 2019 apresentou projeto de obras para as duas unidades, sendo um dos objetos do termo de colaboração firmado entre a Organização Social e o município de Porto Alegre, tendo a aprovação desta coordenação ocorrido em fevereiro de 2020. As obras encontram-se em fase de licitação e a Organização Social está organizando a documentação necessária para submissão, juntamente com os projetos, à Vigilância Sanitária do município. A CMU tem mantido acompanhamento dos trâmites. Ainda não houve aprovação do projeto por parte da vigilância, seguem ainda em processo de alterações do projeto.			
65. Ampliar e qualificar a estrutura das unidades de Atenção	36%	Em andamento.	**1. Adequar as US à acessibilidade física e prever em projetos de construção e reforma.**	Em andamento. SEDE/SMS (Projeto Elaborado); FD Sarandi (Projeto Elaborado); CF Álvaro Difini (Projeto Elaborado).

Primária à Saúde e de Atenção Especializada conforme revisão, atualização e pactuação anual da planilha de obras junto aos distritos sanitários e ao controle social.			**2. Adequar as US ao PPCI e prever em projetos de reforma e construção.**	Em andamento. Realizadas as atualizações das plantas para a adequação ao PPCI do CRAI/HMIPV; US Ernesto Araujo; US Diretor Pestana.
			3. Elaborar projetos arquitetônicos/engenharia das obras prioritárias.	Em andamento. 1 - Farmácia de Medicamentos Especiais do Estado (Em projeto. Aguarda GS/SMS); 2- CAPS II GCC (Projeto concluído. Aguarda assinatura do contrato); 3 -US São Carlos (Reforma e ampliação em execução); 4 - OpenSpace Informática/SEDE SMS (Em projeto).
			4. Encaminhar para licitação os projetos arquitetônicos/engenharia das obras prioritárias.	Em andamento. 1 - US Santa Rosa (cercamento) 2- US Domenico Feoli (cercamento) aguardam Ordem de Início.
			5. Fiscalizar obras em execução pelas empresas contratadas.	Em andamento. No quadrimestre estão em execução 12 obras.
Análise da meta:	Total de 33 (trinta e três) obras, duas concluídas no período - US Recreio da Divisa e Geração POA; 12 (doze) em execução; Elaboração de: 3 (três) projetos arquitetônicos (FME do Estado; CAPS II GCC e US São Carlos); Ordem de início do contrato para elaboração de PPCI para prédios acima de 700m² (HPS, CS Santa Marta, CS IAPI, CS Camaquã, CS Navegantes, DGVS, PACS/CSVC).			

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Quadro 7- Indicadores SISPACTO 2020

Indicador	Unidade	Meta 2020	2º Quadrimestre	1º Quadrimestre
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)	/100.000	366	108,8/100.000	89,44
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF-10 a 49 anos) investigados	%	100%	100,00%	100
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	98%	95,00%	81%
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 Tríplice Viral (1º dose) - com cobertura vacinal preconizada.	%	50%	Não atingida.	0%
Proporção de casos de doença de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	%	93%	100,00%	80,95
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	85%	100,00%	80%
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	N. Absol	400	192* dados provisórios	91 casos
Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	N. Absol	3	1 caso * dados provisórios em 04/09/2020	0
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	%	100%	100,90%	100,30%

Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	0,35	0,09 (4.168 exames realizados)	0,21
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	Razão	0,3	0,06 (1.728 exames realizados)	0,17
Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	%	52,50%	50,58%	48,90%
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	%	10,50%	9,28%	8,9% (486/5.417 NV)
Taxa de Mortalidade Infantil	Taxa	8,75	CMI - 5,7/1.000 (30 óbitos de crianças menores de 1 ano de vida / 5.281 nascidos vivos) - 7,0/1.000 NV acumulado no ano (75 obitos /10.736 NV)	8,3
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	N. Absol	5	5 óbitos/10.737 NV	2/5.417 NV
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	%	75%	62,77% cobertura populacional estimada de ESF e-Gestor AB, Jun/2020: 76,4%	75,87% Dado provisório e-Gestor Fev/2020
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	%	70%	44,94%	20,5% Cobertura parcial
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	%	45%	46,65% (Dado Provisório-Fonte: E-gestor, 04/2020)	44,9% (Fonte: eGestor - Fev. 2020)
Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	%	85%	210 (60%)	54,00%

Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	N. Absol	Porto Alegre não realiza ciclos de visitas domiciliares nas residências para esta finalidade, pois utiliza metodologia com armadilhas. Logo, esta meta não é pactuada.	NA	NA
Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	100%	100,0 %	100,0%
Indicadores Estaduais	**Unid**	**Meta 2020**	**2º Quadrimestre**	**1º Quadrimestre**
Proporção de cura de casos novos de tuberculose	%	70%	Dados absolutos contabilizados do 1° e 2° quadrimenstre de 2020: total de 456 casos (43,2%).	Indicador anual. Dado indisponível.
Proporção de amostras de água com presença de Escherichia Coli, em Soluções Alternativas Coletivas	%	10%	0,00%	0
Proporção de óbitos por Acidentes de Trabalho investigados	%	100%	100,0 %	100,0%
Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionadas ao trabalho	%	25%	18,33 %	4,94%

9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

9.1 Análises e Considerações quanto à Suficiência, Disponibilidade e Projeção

Ao longo deste segundo quadrimestre, o Fundo Municipal de Saúde apresentou aumento da disponibilidade e da suficiência financeira. A disponibilidade é a medida dos valores em caixa disponíveis para uso. Já a suficiência refere-se à disponibilidade reduzida dos valores empenhados ainda não pagos, ou seja, os valores disponíveis menos os compromissos a serem pagos.

O ingresso de recursos específicos para enfrentamento da pandemia é o principal fator para este aumento. Embora tenham sido recebidos recursos significativos este ano, não há garantias ou definições quanto a continuidade de repasses adicionais específicos em montantes similares, sendo que muitas das ações relacionadas ao enfrentamento da pandemia (testagem, abertura de leitos, compra de EPIs, entre outras) continuarão por tempo indeterminado. Desta forma, a execução dos recursos recebidos não ocorre de forma imediata, sendo que muitas despesas encaminhadas com este recurso irão ultrapassar o atual exercício financeiro.

A incerteza quanto a continuidade de repasses para custeio do enfrentamento da pandemia nos próximos exercícios, aliada a queda da arrecadação de recursos próprios decorrente dos efeitos, sobre a economia apresenta desafios ao planejamento financeiro e orçamentário a médio prazo.

Quanto à projeção do saldo, por vínculo orçamentário, ao final do exercício, verifica-se que a maioria dos vínculos orçamentários apresenta projeção da despesa superior à projeção de receita. A projeção da despesa considera os Pedidos de Liberação de recursos encaminhados pelas áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, enquanto a projeção da receita é elaborada pela Diretoria Geral do Fundo Municipal de Saúde. Este prognóstico abrange recursos da vigilância em saúde, média e alta complexidade, atenção básica, assistência farmacêutica, entre outros. Confirmadas estas projeções, a sustentabilidade das ações e serviços de saúde nos próximos exercícios dependerá da ampliação de repasses federais e estaduais ou do aumento do financiamento municipal, ou então da redução da despesa através do aumento da eficiência.

9.2 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Tabela 30- Demonstrativo de ingresso e despesa no SUS municipal, por fonte, por quadrimestre de 2020

Fonte	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Ingressos (A)	Despesas (B)	(B/A)%	Ingressos (A)	Despesas (B)	(B/A)%
Fonte Municipal	R$ 186.795.661,57	R$ 185.258.679,25	99,18%	R$ 248.877.862,89	R$ 249.870.849,58	100,40
Fonte Estadual	R$ 46.799.050,61	R$ 49.471.864,84	105,71%	R$ 52.386.309,47	R$ 44.696.802,52	85,32
Fonte Federal	R$ 700.688.903,97	R$ 402.875.236,59	57,50%	R$ 349.910.904,14	R$ 288.301.170,30	82,39
Total	**R$ 934.283.616,15**	**R$ 637.605.780,68**	**68,25%**	**R$ 651.175.076,50**	**R$ 582.868.822,40**	**89,51**

Fonte: CTB/SDO/DGFMS/SMS.

Tabela 31- Valor liquidado acumulado por subfunção por quadrimestre de 2020

Subfunção	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Valor Liquidado (R$)	%	Valor Liquidado (R$)	%
Atenção básica	179.611.127,13	15,83%	75.049.192,25	15,36%
Assistência hospitalar e ambulatorial	803.387.651,48	70,83%	337.773.792,13	69,12%
Suporte profilático e terapêutico	8.283.359,94	0,73%	1.983.767,06	0,41%
Vigilância sanitária	3.225.928,51	0,28%	1.686.901,14	0,35%
Vigilância epidemiológica	16.370.654,19	1,44%	7.800.563,33	1,60%
Outras subfunções	123.392.350,33	10,88%	64.372.777,16	13,17%
Total	**1.134.271.071,58**	**100%**	**488.666.993,07**	**100%**

Fonte: DGFMS

Tabela 32- Natureza da Despesa - Valor liquidado acumulado, por quadrimestre de 2020

Natureza da despesa / Subfunção	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Valor Liquidado (R$)	%	Valor Liquidado (R$)	%
Investimentos Total	**3.125.665,00**	**0,28**	**448.176,32**	**0,09**
0122-Administração Geral	25.072,44	0,00	-	0,00
0301-Atenção Básica	2.074.188,35	0,18	428.926,52	0,09
0302-Assistência Hospitalar E	947.351,31	0,08	19.249,80	0,00

0303-Suporte Profilático E Ter	71.353,09	0,01	-	0,00
0305-Vigilância Epidemiológica	7.699,81	0,00	-	0,00
Outras Despesas Correntes Total	**801.264.051,39**	**70,64**	**316.334.763,20**	**64,73**
0122-Administração Geral	9.401.322,12	0,83	3.230.856,05	0,66
0124-Controle Interno	2.673,00	0,00	2.673,00	0,00
0126-Tecnologia Da Informação	10.840.002,21	0,96	5.811.216,37	1,19
0131-Comunicação Social	3.140.747,64	0,28	1.087.918,72	0,22
0301-Atenção Básica	137.527.074,14	12,12	54.807.762,58	11,22
0302-Assistência Hospitalar E	626.231.030,78	55,21	246.910.605,50	50,53
0303-Suporte Profilático E Ter	8.212.006,85	0,72	1.983.767,06	0,41
0304-Vigilância Sanitária	343.173,68	0,03	163.048,28	0,03
0305-Vigilância Epidemiológica	5.566.020,97	0,49	2.336.915,64	0,48
Pessoal E Encargos Sociais Total	**329.881.355,19**	**29,08**	**171.884.053,55**	**35,17**
0122-Administração Geral	26.524.594,02	2,34%	13.502.476,64	2,76
0271-Previdência Básica	941.293,28	0,08%	398.467,80	0,08
0272-Previdência Do Regime Est	72.516.645,62	6,39%	40.339.168,58	8,25
0301-Atenção Básica	40.009.864,64	3,53%	19.812.503,15	4,05
0302-Assistência Hospitalar E	176.209.269,39	15,54	90.843.936,83	18,59
0304-Vigilância Sanitária	2.882.754,83	0,25	1.523.852,86	0,31
0305-Vigilância Epidemiológica	10.796.933,41	0,95	5.463.647,69	1,12
Total Geral	**1.134.271.071,58**	**100**	**488.666.993,07**	**100**

Fonte: DGFMS/SMS

9.2.1 Vigilância em Saúde

Os vínculos orçamentários da vigilância em saúde (4109, 4502, 4507, 4710, 4720, 4760) apresentaram queda tanto na suficiência quanto na disponibilidade, dando continuidade a tendência observada ao longo dos últimos exercícios. Esta queda indica o esgotamento da fonte de financiamento federal e estadual, visto que as despesas superam a receita. Desta forma, em exercícios futuros, deverá ocorrer ampliação do financiamento por fonte municipal, para dar continuidade às políticas existentes, ou deverá ocorrer redução da despesa.

A projeção do saldo destes vínculos até o fim do exercício, considerando projeção da receita feita por esta SMS e o cronograma cadastrado nos Pedidos de Liberação, corroboram para o entendimento de que ocorre um esgotamento da fonte de financiamento federal e estadual para esta política.

9.2.2 Assistência farmacêutica

Os vínculos orçamentários da assistência farmacêutica (vínculo 4050, 4503, 4770 e a conta específica da assistência farmacêutica no vínculo 40) apresentaram aumento tanto da suficiência financeira quanto da disponibilidade. Este é o padrão destes vínculos, considerando que ao final do exercício são feitas as maiores aquisições. Além disso, o Fundo Estadual de Saúde repassou neste quadrimestre R$ 355.938,00 referentes a valores atrasados de exercícios anteriores, tendo repassado até a competência junho do presente exercício.

Os rendimentos da conta única do bloco de manutenção, bem como os rendimentos da conta de recebimento dos recursos federais, que normalmente são apropriados nos vínculos orçamentários da assistência farmacêutica como forma de atenuar o subfinanciamento desta política, vem apresentando redução.

A projeção do saldo destes vínculos até o fim do exercício, considerando projeção da receita feita por esta SMS e o cronograma cadastrado nos Pedidos de Liberação, apontam para esgotamento do saldo do Fundo para esta política.

9.2.3 Média e Alta Complexidade

Os vínculos orçamentários da Média e Alta Complexidade (4229, 4230, 4501, 4506, 4590, 4630 e 4690) apresentaram redução na disponibilidade e aumento da suficiência financeira. O aumento da suficiência é esperado, considerando que o maior volume de empenhos ocorre no primeiro quadrimestre com a assinatura dos contratos, principalmente os contratos hospitalares que possuem valor elevado. À medida que os repasses ocorrem, a suficiência apresenta aumento, embora a mesma ainda se mantenha com valores negativos ao final deste 2º quadrimestre.

Informamos que o Fundo Estadual de Saúde repassou neste quadrimestre R$ 3.239.529,61 referentes a valores atrasados de exercícios anteriores, tendo repassado até a competência junho do presente exercício.

A projeção do saldo destes vínculos, até o fim do exercício, considerando projeção da receita feita por esta SMS e o cronograma cadastrado nos Pedidos de Liberação, apontam para redução significativa do saldo deste vínculos, o que poderá levar a necessidade de maior aporte de recursos municipais para manutenção destas políticas ao longo dos próximos exercícios.

9.2.4 Saúde Mental

Os vínculos orçamentários da Saúde Mental (4220 e 4841) apresentaram aumento da disponibilidade e suficiência no período em tela. Cabe esclarecer que as ações de saúde mental fazem parte da média e alta complexidade, e a divisão aqui feita é apenas para fins de acompanhamento dos vínculos orçamentários. O repasse federal, por exemplo, uma vez que inserido dentro do teto da Média e Alta Complexidade, está sendo registrado no vínculo 4501, de forma que no vínculo 4841 foram mantidos apenas recursos suficientes para cobertura dos empenhos já feitos neste vínculo orçamentário.

Cabe frisar que o Estado depositou neste quadrimestre R$ 106.800,00 referentes a exercícios anteriores, tendo repassado até a competência junho de 2020.

A projeção do saldo destes vínculos até o fim do exercício, considerando projeção da receita feita por esta SMS e o cronograma cadastrado nos Pedidos de Liberação, apontam para aumento do saldo desses vínculos. Para otimização do uso dos recursos vinculados, algumas despesas da política de saúde mental que atualmente ocorrem através do vínculo 4501 (Média e Alta Complexidade) poderão ser remanejadas para o vínculo 4220.

9.2.5 SAMU

Os vínculos orçamentários do SAMU (4170 e 4620) apresentaram queda da disponibilidade e aumento na suficiência. Cabe esclarecer que o SAMU faz parte da média e alta complexidade, e a divisão aqui feita é apenas para fins de acompanhamento dos vínculos orçamentários. O repasse federal, por exemplo, uma vez que inserido dentro do teto da Média e Alta Complexidade, está sendo registrado no vínculo 4501, de forma que no vínculo 4620 foram mantidos apenas recursos suficientes para cobertura dos empenhos já feitos neste vínculo orçamentário.

A projeção do saldo destes vínculos até o fim do exercício, considerando projeção da receita feita por esta SMS e o cronograma cadastrado nos Pedidos de Liberação, apontam para aumento do saldo desses vínculos. Para otimização do uso dos recursos vinculados, algumas despesas do SAMU que atualmente ocorrem através do vínculo 4501 (Média e Alta Complexidade) poderão ser remanejadas para o vínculo 4170.

9.2.6 Centro de Especialidades Odontológicas

Os vínculos orçamentários dos CEOs (4111 e 4600) apresentaram aumento da disponibilidade e suficiência financeira. Cabe esclarecer que o CEO faz parte da atenção básica, e a divisão aqui feita é apenas para fins de acompanhamento dos vínculos orçamentários. O repasse federal, por exemplo, está sendo registrado no vínculo 4500, de forma que no vínculo 4600 foram mantidos apenas recursos suficientes para cobertura dos empenhos já feitos neste vínculo orçamentário.

Cabe ressaltar que o Estado depositou neste quadrimestre R$ 41.360,00 referentes a competências de exercícios anteriores, embora tenha repassado apenas os valores de janeiro e fevereiro de 2020.

A projeção do saldo destes vínculos até o fim do exercício, considerando projeção da receita feita por esta SMS e o cronograma cadastrado nos Pedidos de Liberação, apontam para redução do saldo desses vínculos.

9.2.7 Atenção Primária

Os vínculos orçamentários da atenção primária (4011, 4090, 4500, 4505, 4510, 4520 e 4521) apresentaram queda na disponibilidade e aumento na suficiência. O aumento da suficiência se deve ao fato de ainda não terem sido empenhados os valores referentes a continuação dos contratos parceiros.

A extinção do IMESF, decorrente de decisão judicial, impactará numa despesa imprevista e não-recorrente com rescisões trabalhistas. Repasses para cobertura desta despesa estão programados ao longo do último quadrimestre. O valor referente a esta despesa poderá variar conforme o andamento das ações coletivas n.º 0021331-722019.5.04.0022 e 0020084-13.2020.5.04.0025.

Além disso, a contratação de entidades filantrópicas através de Termos de Colaboração, cujo pagamento é anterior a prestação de serviços, ao contrário do IMESF cujo repasse era conforme a necessidade de caixa de instituição, implica em um custo de transição. Estes movimentos poderão ao longo do presente exercício afetar significativamente a suficiência e disponibilidade destes vínculos. Cabe registrar que houve aumento da receita de fonte federal, decorrente das modificações no financiamento federal, já informadas, em relatórios de gestão anteriores.

O Estado repassou neste quadrimestre R$ 1.194.000,00 referentes a valores de exercícios anteriores, tendo efetuado os depósitos até a competência junho de 2020.

A projeção do saldo destes vínculos até o fim do exercício, considerando projeção da receita feita por esta SMS e o cronograma cadastrado nos Pedidos de Liberação, apontam para esgotamento do saldo desses vínculos, o que poderá levar a necessidade de maior aporte de recursos municipais para manutenção destas políticas ao longo dos próximos exercícios.

9.2.8 IMESF

Tabela 33- Demonstrativo financeiro do IMESF, por mês, por quadrimestre de 2020

Descrição	Quadrimestre									
	2º					1º				
	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
Disponibilidade Financeira Inicial (R$)	4.715.766,55	6.623.009,51	5.338.481,07	5.555.553,64	**-**	5.406.565,23	8.979,384,20	8.621.108,90	4.342.327,51	**-**
Valor Repassado ao IMESF (R$)	8.760.000,00	6.700.000,00	6.589.000,00	6.126.000,00	**28.175.000,00**	16.004.707,37	9.243.000,00	3.343.000,00	6.800.000,00	**35.390.707,37**
Rendimentos (Caixa+Banrisul) (R$)	509,93	910,40	537,19	428,66	**2.386,18**	3.128,29	1.128,28	701,62	214,08	**5.172,27**
Restituições(R$)	2.431,24	20.088,10	-	-	**22.519,34**	7.978,69	12.733,77	27.945,65	-	**48.658,11**
Total das Despesas do IMESF*(R$)	6.855.698,21	8.005.526.94	6.372.464,62	5.624.306,48	**26.857.996,25**	12.442.995,38	9.615.147,35	7.650.428,66	7.726.775,04	**37.435.346,43**
Despesa com Pessoal**(R$)	6.739.601,35	7.688.591,24	6.141.172,72	5.482.826,49	**26.052.191,80**	11.920.907,66	9.446.720,20	7.516.757,59	7.574.164,49	**36.458.549,94**
Despesas Administrativas ***(R$)	116.096,86	316.935,70	231.291,90	141.479,99	**805.804,45**	522.087,72	168.427,15	133.671,07	152.610,55	**976.796,49**

Fonte: Setor de Contabilidade, Orçamento e Finanças do IMESF - 2º Quadrimestre de 2020
*Despesas descritas sob o regime de caixa.
**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; Conplan; Outros.

Ao compararmos os números apresentados nos dois quadrimestres, verificamos uma importante redução nos repasses da SMS ao IMESF, bem como nas despesas gerais:

Repasses ao IMESF, redução de 20,39%;

Despesas descritas sob o regime de caixa, redução de 28,25%;

Pagamento de Pessoal; PMM; Férias; Décimo Terceiro; Vale Transporte; Vale Alimentação; Rescisões; INSS; IR; GPS-RAT; PIS; FGTS; Pensões; Consignações; Sindicatos Profissionais, redução de 28,54%;

Despesas administrativas - Sindicato Patronal; Serviços de Limpeza e Higiene; Aluguéis Imóveis; Energia Elétrica; Sistema de Informação; Segurança do trabalho, redução de 17,50%.

9.3 Demais Ações

9.3.1 Enfrentamento a Covid-19

Foram recebidos diretamente pelo Fundo Municipal de Saúde, neste quadrimestre, recursos oriundos das Portarias GM/MS Nº 430, DE 19 DE MARÇO DE 2020 (R$ 360.000,00), GM/MS nº 1.393, DE 21 DE MAIO DE 2020 (R$ 10.129.192,04), GM/MS nº 1.448, DE 29 DE MAIO DE 2020 (R$ 14.044.547,89), GM/MS nº 1.502, DE 8 DE JUNHO DE 2020 (R$ 14.400.000,00), GM/MS Nº 1.666, DE 1º DE JULHO DE 2020 (R$ 111.757.251,00), GM/MS nº 1.857, DE 28 DE JULHO DE 2020 (R$ 1.820.420,00), emendas parlamentares federais (R$7.679.000,00), emenda parlamentar estadual (R$ 150.000,00), Portaria SES/RS 506/2020 (R$ 19.000,00), bem como doação da Cooperação Andina de Fomento (R$ 571.600,00).

Passou a ser publicado no site da SMS Relatório de Prestação de Contas Financeira do Enfrentamento da Pandemia do Coronavírus. Neste relatório constam os recursos recebidos e as despesas encaminhadas, empenhadas, liquidadas e pagas. Além deste relatório, é disponibilizado no Portal da Transparência Painel de Receitas e Despesas relacionados ao enfrentamento da pandemia. Destaca-se que o relatório publicado no site da SMS se restringe aos recursos geridos através do Fundo Municipal de Saúde, enquanto o Painel do Portal da Transparência abrange toda a Prefeitura de Porto Alegre.

Considerando a queda da arrecadação própria do município, consequência direta da pandemia, parte da folha salarial da Secretaria Municipal de Saúde, normalmente paga com recursos próprios do município, foi paga em agosto/2020, com recursos federais recebidos no vínculo orçamentário 4511 (Portaria nº 1.666/2020). Para tanto, foram identificados os setores envolvidos no enfrentamento à pandemia cujas áreas assistenciais estão elencadas na

referida normativa.

9.3.2 Lei do Fundo Municipal de Saúde

O processo 19.0.000076250-7, referente à minuta de projeto de lei para a atualização do Fundo Municipal de Saúde foi analisado pela Procuradoria Geral do Município, estando apto a ser protocolado na Câmara Municipal de Porto Alegre.

9.3.3 Arrecadação das multas da Vigilância em Saúde

O processo 19.0.000091587-7, referente à alteração do modelo de arrecadação das multas da vigilância em saúde, para que os recursos ingressem diretamente em conta bancária associada ao Fundo Municipal de Saúde, foi instruído com as propostas das instituições bancárias para emissão do documento de arrecadação. As propostas deverão ser analisadas pela Procuradoria Municipal e Conselho Municipal de Saúde.

A Diretoria Geral da Vigilância em Saúde, a Coordenação de Tecnologia da Informação e a Controladoria Geral do Município foram acionadas para implementarem o novo fluxo de lançamento das multas. Deverão ser efetuadas adaptações no sistema SCEB para emissão dos documentos de arrecadação.

9.3.4 Programa Previne Brasil

A Portaria SAPS/MS nº 46 de 16 de julho de 2020 prorrogou o prazo da etapa de transição da capitação ponderada do Programa Previne Brasil. Além disso, a Portaria GM/MS nº 1.740 de 10 de julho de 2020 regulamentou o pagamento por desempenho no contexto da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional decorrente do Coronavírus.

Também foi alterado o prazo para o alcance da meta de cadastro de usuários, através da Portaria GM/MS nº 1.696 de 3 de julho de 2020. Por fim, foram alterados prazos relacionados ao Projeto Piloto de Apoio à Implementação da Informatização na Atenção Primária à Saúde, através da Portaria GM/MS nº 1.247 de 18 de maio de 2020.

9.3.5 Pagamento dos prestadores hospitalares e ambulatoriais

Foram estabelecidas regras excepcionais para o pagamento dos prestadores hospitalares e ambulatoriais durante a pandemia, conforme a Portaria GM/MS nº 1.124 de 7 de maio de 2020, a Lei nº 13.992 de 22 de abril de 2020, Instrução Normativa SMS nº 13/2020 e 18/2020.

Desta forma, os pagamentos referentes ao componente pré-fixado estão sendo feitos em regime de adiantamento aos prestadores, além de outras modificações no processo de pagamento que ficaram restritas ao período de

vigência dos atos normativos citados.

9.4 Emendas Parlamentares

O período foi atípico em relação ao volume de emendas parlamentares, que tiveram um significativo acréscimo, tanto em número, quanto em montante financeiro encaminhado, justificado pela pandemia do Coronavírus e a necessidade de ações em saúde dirigidas ao seu enfrentamento.

O volume total recebido no quadrimestre foi de R$ 20.637.945,00 conjugando emendas individuais e de bancada, federal e estadual, sendo que deste valor R$ 7.829.000,00 foram destinados para ações de enfrentamento a Covid-19.

A SMS possui 55 (cinquenta e cinco) emendas com recursos disponíveis em conta bancária para serem executadas. O volume de recurso financeiro que está em conta no FMS para execução alcança o montante de R$ 19.931.482,41. Informamos que 3 (três) emendas parlamentares (propostas números 11358.2350001/14-001, 11358.2350001/14-002 e 11358.2350001/15-003) já haviam sido plenamente executadas, alcançado o objetivo proposto no plano de aplicação, mas que contavam com um pequeno resíduo financeiro em suas contas especificas. Desta forma, foi realizada a transferência financeira dos saldos remanescentes para a conta bancária 006.00624088-0, acessível nos processos SEI 20.0.000067070-8 e 19.0.000057565-0.

A meta de aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares dentro do prazo legal está sendo garantida e as informações sobre a execução e o acompanhamento das emendas são publicadas bimestralmente no Site da SMS, na aba “Transparência”.

No decorrer do quadrimestre ocorreu uma devolução de recurso ao Fundo Nacional da Saúde, conforme determinação recebida do MS via Ofício Nº 1649/2020/CGMAD/DAPES/SAPS/MS N° 1.649/2020. O valor devolvido de R$ 200.712,60 é referente a um recurso de incentivo ao custeio do Serviço Hospitalar de Referência pago ao FMS sendo que o recurso era destinado ao FES. As informações constam do processo administrativo SEI 20.0.000045017-1.

9.4.1 Emendas da União

Conforme demonstrado na tabela abaixo, no decorrer do quadrimestre de 2020, as emendas parlamentares federais contribuíram com um montante de R$ 20.487.945,00. Para fins de comparação, no mesmo quadrimestre do ano anterior, o ingresso de emendas foi de R$ 2.950.000,00.

Quadro 8- Emendas Parlamentares com ingresso de Recursos Federais, no quadrimestre de 2020

Emenda	N° da Proposta	Objeto	Beneficiário	Data do Ingresso	Valor (R$)
Nereu Crispim	36000.3074242/ 02-000	Incremento Piso Pab	SMS	04/05/20	150.000,00
Danrley	36000.3074592/ 02-000	Incremento Piso Pab	SMS	04/05/20	1.000.000,00
Sanderson	36000.3078682/ 02-000	Incremento Teto Mac	Hospital Independência	04/05/20	250.000,00
Paulo Paim	36000.3078052/ 02-000	Incremento Teto Mac	Vila Nova	04/05/20	105.000,00
Van Hattem	36000.3135142/ 02-000	Incremento Teto Mac	PUC	04/05/20	360.000,00
Maria Do Rosário Nunes	36000.3077912/ 02-000	Incremento Teto Mac	AACD	04/05/20	150.000,00
Santini (Covatti Filho)	36000.3077142/ 02-000	Incremento Teto Mac	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	04/05/20	250.000,00
Nelson Marchezan Júnior	11358.2350001/ 17-706	Reforma De Ubs	Unidade de Saúde Navegantes	26/05/20	642.021,00
Bancada (Bibo Nunes)	36000.3199122/ 02-000	Incremento Teto Mac	HEPA	24/06/20	100.000,00
Bancada (Lasier Martins)	36000.3178852/ 02-000	Incremento Teto Mac	HCPA	24/06/20	1.772.000,00
Bancada (Bibo Nunes)	36000.3156482/ 02-000	Incremento Teto Mac	HPS	24/06/20	200.000,00
Bancada (Perondi)	36000.3156482/ 02-000	Incremento Teto Mac	PUC	24/06/20	2.510.924,00
Bancada (Melchiona)	36000.3156482/ 02-000	Incremento Teto Mac	Vila Nova	24/06/20	517.000,00
Bancada (Cherini)	36000.3156482/ 02-000	Incremento Teto Mac	PUC	24/06/20	250.000,00
Bancada (Cherini)	36000.3156482/ 02-000	Incremento Teto Mac	Vila Nova	24/06/20	500.000,00
Bancada (Fontana)	36000.3156482/ 02-000	Incremento Teto Mac	Instituto de Cardiologia	24/06/20	200.000,00

Bancada (Goergen)	36000.3156482/ 02-000	Incremento Teto Mac	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	24/06/20	300.000,00
Bancada (Marcon)	36000.3156482/ 02-000	Incremento Teto Mac	Vila Nova	24/06/20	112.000,00
Bancada (Crispin)	36000.3156482/ 02-000	Incremento Teto Mac	PUC	24/06/20	100.000,00
Bancada (Crispin)	36000.3156482/ 02-000	Incremento Teto Mac	Vila Nova	24/06/20	200.000,00
Bancada (Paim)	36000.3156482/ 02-000	Incremento Teto Mac	Hospital Independência	24/06/20	100.000,00
Bancada (Marcon)	19000.319535/2 020-00	Covid-19	Vila Nova	02/07/20	100.000,00
Bancada (Crispim)	19000.319535/2 020-00	Covid-19	Vila Nova	02/07/20	100.000,00
Bancada (Paim)	19000.319535/2 020-00	Covid-19	Vila Nova	02/07/20	168.000,00
Bancada (Cherini)	19000.319535/2 020-00	Covid-19	PUC	02/07/20	1.000.000,00
Bancada (Heinze)	19000.319535/2 020-00	Covid-19	HRES	02/07/20	300.000,00
Bancada (Melchionn a)	19000.319535/2 020-00	Covid-19	HPS	02/07/20	800.000,00
Bancada (Melchionn a)	19000.319535/2 020-00	Covid-19	HMIPV	02/07/20	800.000,00
Bancada (Maria Do Rosario)	19000.319535/2 020-00	Covid-19	HMIPV	02/07/20	100.000,00
Bancada (Maria Do Rosario)	19000.319535/2 020-00	Covid-19	SMS	02/07/20	111.000,00
Bancada (Sanderson)	19000.319535/2 020-00	Covid-19	HRES	02/07/20	200.000,00
Bancada (Bibo)	19000.319535/2 020-00	Covid-19	PUC	02/07/20	200.000,00
Bancada (Maria Do Rosario)	19000.319535/2 020-00	Covid-19	PUC	02/07/20	200.000,00
Bancada	19000.319535/2	Covid-19	Vila Nova	02/07/20	3.000.000,00

(Cherini)	020-00				
Bancada (Melchionna)	19000.319535/2020-00	Covid-19	Vila Nova	02/07/20	400.000,00
Van Hattem	36000.3149872/02-000	Incremento Teto Mac	Hospital Independência	01/07/20	40.000,00
Van Hattem	36000.3149872/02-000	Incremento Teto Mac	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	01/07/20	300.000,00
Liziane Bayer	36000.3078982/02-000	Incremento Teto Mac	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	01/07/20	500.000,00
Liziane Bayer	36000.3078982/02-000	Incremento Teto Mac	HPS	01/07/20	300.000,00
Liziane Bayer	36000.3078982/02-000	Incremento Teto Mac	Hospital Banco de Olhos	01/07/20	500.000,00
Liziane Bayer	36000.3078982/02-000	Incremento Teto Mac	Vila Nova	01/07/20	400.000,00
Carlos Gomes	36000.3076842/02-000	Incremento Teto Mac	Vila Nova	01/07/20	300.000,00
Carlos Gomes	36000.3076842/02-000	Incremento Teto Mac	Hospital Banco de Olhos	01/07/20	200.000,00
Carlos Gomes	36000.3076842/02-000	Incremento Teto Mac	HPS	01/07/20	200.000,00
Van Hattem	36000.3163822/02-000	Incremento Teto Mac	HCPA	01/07/20	300.000,00
Nereu Crispim	19000.3323602/02-000	Covid-19	Vila Nova	17/08/20	200.000,00
Total					**20.487.945,00**

Fonte: FMS

9.4.2 Emendas do Estado

Foi recebido ainda, através das Portarias SES/RS nº 280 e 281 de 2020, emenda estadual no valor de R$ 150.000,00 para enfrentamento a Covid-19. As emendas estaduais são acompanhadas através do processo SEI 20.0.000041283-0.

9.4.3 Emendas do Município

Em relação às emendas impositivas de vereadores, tema bem retratado no Relatório de Gestão do 1° Quadrimestre de 2020, informa-se que não ocorreu a execução de qualquer valor no decorrer deste quadrimestre.

O ofício encaminhado ao final de abril pelo Executivo à Câmara Municipal de Porto Alegre com a apresentação da análise técnica das 761 emendas parlamentares impositivas destacou a existência de diversas emendas com impedimentos técnicos. Foi oportunizado aos parlamentares promover a correção dos impedimentos técnicos passíveis de serem sanados e, assim, diversos parlamentares modificaram a indicação original a fim de adequação.

10. AUDITORIAS

10.1 Quadro Situacional

Quadro 9- Seguimento de Auditorias, no quadrimestre de 2020

Nº do Processo Auditoria	Demandante	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
19.0.000075820-8 RA 001/2020	Gabinete do Secretário e Núcleo de Relação ao Prestador	HRES	Averiguar se dados referentes a produção do 3° quadrimestre de 2018 informados à CAC pelo Prestador, condizem com o realizado	Encerrada	Existem divergências e falta de confiabilidade nos dados apresentados à CAC pelo Prestador, assim como nos registros comprobatórios apresentados	Notificação do resultado da auditoria ao Gabinete do Secretário
18.0.000061238-0 RA 003/2020	Ministério Público Federal via Gabinete do Secretário	HSLPUC	Verificar o cumprimento da Lei nº 12.732, de 22/11/2012, que estabelece o prazo de até 60 dias para início do primeiro tratamento de pacientes com neoplasia maligna comprovada	Em andamento	Em andamento	Em andamento
011/2020	Faturamento	Produção Hospitalar apresentada	Avaliar a liberação das AIHs bloqueadas pelo Sistema na comp 04/2020	Encerrada	Bloqueio de 06 AIHs para Auditoria e liberação das 23 demais, totalizando 29 AIHs	Notificação do resultado da auditoria ao setor de Processamento
20.0.000052433-7 / 012/2020	Equipe de Auditoria	Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre	Verificar a veracidade das informações	Em andamento	Em andamento	Em andamento

			contidas no RAG 2018			
19.0.000118451-5 / 013/2020	Gabinete do Secretário	URGECLIN	Auditar faturamento dos valores cobrados pela Clínica Urgeclin, a maior que o teto no período de julho a outubro de 2013	Encerrada	A Clínica não apresentou a documentação comprobatória dos atendimentos cobrados referentes aos meses de julho a outubro de 2013. Essa Equipe considera como improcedente a referida cobrança administrativa	Notificação do resultado da auditoria ao Gabinete do Secretário
16.0.000056427-7 / 014/2020	Gabinete do Secretário	HSLPUC	Averiguar possível acesso irregular de pacientes ao serviço de saúde do Hospital São Lucas da PUCRS, no ano de 2018	Em andamento	Em andamento	Em andamento
015/2020	Faturamento	Produção Hospitalar apresentada	Avaliar a liberação das AIHs bloqueadas pelo Sistema na comp 05/2020	Encerrada	Bloqueio de 06 AIHs para Auditoria e liberação das 51 demais, totalizando 57 AIHs	Notificação do resultado da auditoria ao setor de Processamento
20.0.000037076-3 / 016/2020	Equipe de Auditoria	Clínica CEREPAL	Conferir a qualidade do relatório da CAC do 1º quadrimestre de 2019	Em andamento	Em andamento	Em andamento
017/2020	Faturamento	Produção Hospitalar apresentada	Avaliar a liberação das AIHs bloqueadas pelo Sistema na comp 06/2020	Encerrada	Bloqueio de 13 AIHs para Auditoria e liberação das 31 demais, totalizando 44 AIHs	Notificação do resultado da auditoria ao setor de Processamento

20.0.000060215-0/ 018/2020	Gabinete do Secretário	SEGUMED	Verificar a existência de filial ativa do Prestador em Porto Alegre, cadastrada sob o CNPJ 29.578.473/0014-77	Encerrada	O Instituto SEGUMED não possui filial com esse nome empresarial em Porto Alegre, conforme endereço cadastrado no Portal REDESIM. Neste endereço, funciona o SER – Serviço de Doenças Renais LTDA., CNPJ 90.091.489/0001-47, cadastrado no CNES nº 2262509, com contrato vigente formalizado com a SMS/POA para atendimento exclusivamente SUS	Notificação do resultado da auditoria ao Gabinete do Secretário e ao Ministério da Saúde
019/2020	Faturamento	Produção Hospitalar apresentada	Avaliar a liberação das AIHs bloqueadas pelo Sistema na comp 07/2020	Encerrada	Bloqueio de 13 AIHs para Auditoria e liberação das 48 demais, totalizando 61 AIHs	Notificação do resultado da auditoria ao setor de Processamento
020/2020	MPF	HNSC HF	Emissão de parecer para instrução de expediente, acerca das medidas adotadas pelos Prestadores HNSC e HF para corrigir inconformidades apontadas em Auditoria referente ao	Encerrada	Feitas considerações quanto aos argumentos feitos pelos prestadores acerca dos achados da Auditoria, ratificando os apontamentos presentes nos Relatórios realizados	Notificação do parecer da Equipe ao MPF

			cumprimento da Lei 12.732			
18535 SISAUD	Polícia Federal	Hospital São Vicente de Paulo (HSVP)	Apurar a regularidade na aquisição e utilização das OPMEs custeadas com recursos federais no HSVP.	Em andamento	Em andamento	Em andamento

Fonte: Relatórios de Auditoria

10.2 Análise e Considerações

O Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria é um instrumento para a gestão, por meio da análise dos resultados das ações e dos serviços públicos de saúde no município de Porto Alegre. Desempenha papel importante no controle dos recursos públicos, inclusive quando necessário, sugerindo a devolução de valores detectados como pagos indevidamente e, colaborando para a transparência e credibilidade da gestão.

Neste quadrimestre, foi finalizada uma das auditorias, permanecendo duas em andamento, referentes ao quadrimestre anterior. Foram realizadas e finalizadas outras sete atividades de auditoria de períodos anteriores, e iniciadas mais três, estando no total, cinco atividades em andamento. Importante ressaltar que em decorrência da Pandemia, houve a impossibilidade de acesso in loco nas unidades de atendimento ambulatorial e hospitalar, o que fez com que algumas Auditorias fossem pausadas. Essas Auditorias serão reiniciadas no momento oportuno de retomada segura das atividades.

11. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

11.1 Cobertura da Atenção Primária

Neste segundo quadrimestre de 2020, houve a contratualização de nove Unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) em cinco das oito Gerências Distritais (GD GCC, GD RES, GD SCS, GD PLP e GD NHNI). As Unidades de Saúde (US) contratualizadas, pelas Organizações Sociais Hospital Divina Providência Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e Associação Hospitalar Vila Nova, foram: US Vila Vargas, US Santa Tereza, US Paulo Viário, US Nonoai, US Mário Quintana, US Ponta Grossa, US Núcleo Esperança, US Jardim das Palmeiras e US Cruzeiro do Sul. Conforme tabela a seguir, o número de US passou de 135 (1º quadrimestre/2020) para 133 (2º quadrimestre/2020), as US desativadas foram as US Tronco e US Planalto, a população desses territórios foi direcionada para atendimento nas US Moab Caldas e US Passo das Pedras I, respectivamente. Das 133 US de APS, são 77 US próprias, 41 US contratualizadas e 15 US conveniadas. Cabe destacar, ainda, que neste quadrimestre foi inaugurada a segunda Clínica da Família (CF) da APS, em 29/06/2020 a CF IAPI na GD NHNI. Em cada Gerência Distrital há uma US com turno estendido, atendimento até às 22 horas de segunda a sexta-feira.

Em relação ao Programa Saúde na Hora, conforme relatório de acompanhamento disponível no e-Gestor de Jun/2020, das 88 US de APS aderidas, 18 estão implantadas ao programa (US Assis Brasil, US Cristal, US Farrapos, US Diretor Pestana, US Modelo, CF José Mauro Ceratti Lopes, US Lami, US Macedônia, US Nova Brasília, US Primeiro de Maio, US Glória, US Nossa Senhora de Belém, US Moab Caldas, CF IAPI, US Ernesto Araújo, US Campo da Tuca, US Santo Alfredo e US Moradas da Hípica). A previsão é ampliar a implantação do programa a cada competência/quadrimestre de 2020, conforme atualização das informações no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), cumprimento dos critérios estipulados pelo programa e contratualização com as Organizações Sociais.

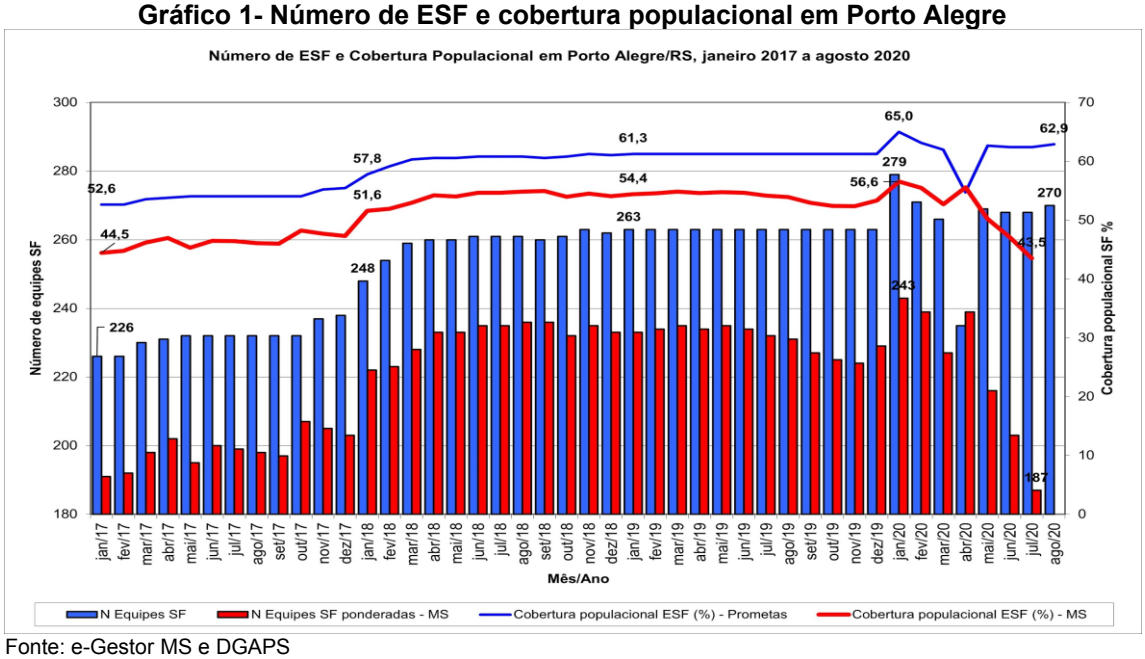
Tabela 34- Número de Unidades de Saúde de Atenção Primária, de Equipes de Saúde da Família, de Agentes Comunitários de Saúde, de Agentes de Combate à Endemias, de Núcleos de Apoio à Saúde da Família e atenção às populações específicas, no quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre 2º											
	População*	US**	ESF**	EAP**	ACS**	Cobertura ACS (%)**	ACE**	NASF	eCR	EMSI	ESP	ESSE
Centro	291.047	3	12	7	26	5,14	11	0	2	0	0	0
GCC	157.031	18	40	6	95	34,79	12	0	0	0	1	6
LENO	158.549	23	35	13	100	36,27	7	1	0	0	0	0
NEB	199.757	25	47	17	115	33,10	8	1	0	0	0	0
NHNI	192.285	13	35	16	58	17,34	11	2	1	0	0	0
PLP	181.710	21	39	19	82	25,95	9	0	0	1	4	0
RES	98.438	12	32	4	61	35,63	7	0	0	0	0	0
SCS	200.284	18	30	16	60	17,23	10	0	0	0	0	0
Total	**1.483.771**	**133**	**270**	**98**	**597**	**23,14**	**75**	**4**	**3**	**1**	**5**	**6**

Fonte: *SCNES e IBGE Estimativa 2019; **SMS/DGAPS/IMESF. Competência Agosto/ 2020.
Siglas: US = Unidade de Saúde; ESF = Estratégia de Saúde da Família; EAP = Equipes de Atenção Primária; ACS = Agente Comunitário de Saúde; ACE = Agente de Combate às Endemias; NASF = Núcleos Ampliado de 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 ESF e ACS: Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família e por Agente Comunitário de Saúde

Na tabela acima, pode-se observar que houve redução do número de Unidades de Saúde (de 135 para 133) e aumento do número de ESF (de 266 para 270). Também foram cadastradas no SCNES 98 EAP no 2º quadrimestre. A população coberta é estimada multiplicando-se 3.450 para cada ESF, assim as 270 ESF proporcionam cobertura populacional de 62,77%. A cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde de Família de Porto Alegre atingiu 47,11% da população (competência Jun/2020, e-Gestor AB), entretanto, segundo o Ministério da Saúde os dados no Portal do e-Gestor estão desatualizados. Observa-se que houve redução do número de ACS, com cobertura populacional de 23,14% em comparação com o 1º quadrimestre de 2020 que foi 26,4%.

Gráfico 1- Número de ESF e cobertura populacional em Porto Alegre



Fonte: e-Gestor MS e DGAPS

11.2 Cobertura Saúde Bucal

A partir da Portaria MS 99/2020, o registro das Equipes de Saúde Bucal (ESBs) foi redefinido e passou a ser individualizado das ESF, sendo assim, na competência junho/2020 foram reconstituídas todas as ESBs e foi realizada a revisão de todos os profissionais ativos. Com base nessa revisão e conforme o mapeamento do RH, a Cobertura de Saúde Bucal do município atingiu 46,4%. Tal cobertura foi alcançada com a ampliação das ESBs através da contratualização de algumas USs e a realocação de profissionais do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família (IMESF).

Com a contratualização das US Paulo Viário, US Nonoai, US Mário Quintana, US Ponta Grossa, US Núcleo Esperança e o remanejo das ESBs destas unidades para outros serviços, houve um aumento do número de profissionais cirurgiões-dentistas na Rede de Atenção Primária do Município.

Conforme tabela abaixo, houve redução do número de USs com ESBs, considerando a desativação da US Tronco e a realocação das equipes da US Santa Fé, US Pitoresca, US Lomba do Pinheiro, US Vila Vargas e US Esmeralda, as quais não dispunham de consultório odontológico em suas estruturas.

Tabela 35- Número de Unidades de Saúde de Atenção Primária, de Unidades de Saúde de Atenção Primária com Saúde Bucal, Equipes de Saúde da Família com Saúde Bucal e nº de Cirurgiões-Dentistas por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Pop*	Quadrimestre									
		2º					1°				
		Nº US**	Nº US com SB**	Nº ESF SB***	Nº de CDs***	Cobertura populacional (%)	Nº US**	Nº US com SB**	Nº ESF SB***	Nº de CDs***	Cobertura populacional (%)
Centro	291.047	3	2	9	12	13,5	3	2	10	12	13,7
GCC	157.031	18	11	19	21	44,6	19	12	20	22	46,8
LENO	158.549	23	20	24	31	64,5	23	20	25	31	63,9
NEB	199.757	25	17	23	32	52,0	26	18	27	33	54,4
NHNI	192.285	13	13	21	29	46,5	13	13	23	31	50,0
PLP	181.710	21	16	24	33	59,2	21	20	23	32	57,3
RES	98.438	12	10	17	23	75,6	12	10	16	18	61,4
SCS	200.284	18	16	20	32	49,8	18	16	19	30	49,2
Total	**1.483.771**	**133**	**105**	**157**	**213**	**46,4**	**135**	**111**	**163**	**209**	**45,6**

Fonte:* População IBGE - Estimativa 2019. **SMS/DGAPS/IMESF. ***SMS/DGAPS/IMESF - Mapeamento de RH - Abril 2020.

11.3. Centro de Especialidades Odontológicas

Devido à pandemia da Covid-19, os atendimentos odontológicos eletivos foram suspensos. Sendo assim, a produção dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) reduziu significativamente nesse quadrimestre, uma vez que foram mantidos apenas os atendimentos dos casos de urgência e casos considerados prioritários, como os suspeitos de malignidade.

No entanto, os profissionais dos CEOs atuaram no enfrentamento da pandemia, através do apoio à vigilância nos casos da Covid-19, realizando coletas de exames RT-PCR, visitas às Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs), entre outras atividades.

Tabela 36- Produção dos Cirurgiões Dentistas dos Centros de Especialidades Odontológicas, por quadrimestre de 2020

Meta mensal	Quadrimestre							
	2º				1º			
	P.B	P.P	P.E	P.C	P.B	P.P	P.E	P.C
CEO UFRGS	00	00	00	00	51	134	05	03
CEO IAPI	20	00	07	07	278	182	78	92
CEO Bom Jesus	51	00	29	22	209	106	91	168
CEO GCC	00	00	00	08	181	223	68	84
CEO Santa Marta	35	00	22	10	50	124	12	69
Total	**106**	**00**	**58**	**47**	**769**	**769**	**254**	**416**

Fonte: SIA/Tabwin. Dados Parciais extraídos em 03.09.2020, correspondentes aos meses de maio a julho de 2020 (agosto 2020 indisponível). Procedimentos estabelecidos na Portaria GM/MS n° 1.464 de 24 de junho de 2011. P.B = Procedimentos Básicos; P.P = Procedimentos Periodontais; P.E = Procedimentos Endodônticos; Procedimentos Cirúrgicos = P.C.

11.4 Produção e-SUS

Tabela 37- Total de Atendimentos Individuais realizados nos serviços de Atenção Primáriaà Saúde de Porto Alegre por categoria profissional, por quadrimestre de 2020

Categoria profissional	Quadrimestre	
	2º	1º
Cirurgião Dentista	41.947	52.751
Enfermeiro	242.804	210.723
Médico	378.763	311.874
Total	**663.514**	**575.348**

Fonte: “Relatório de Atendimento Individual” e “Relatório de Atendimento Odontológico” BI e-SUS e SIA.

A diminuição na quantidade de atendimentos odontológicos no 2º quadrimestre de 2020 está diretamente relacionada às restrições impostas pela pandemia da Covid-19 e o risco de contaminação durante este tipo de atendimento. Nas demais categorias profissionais, apesar das medidas de distanciamento social implementadas, houve um aumento na quantidade de atendimentos realizados. As USs de APS organizaram-se para atendimento de casos suspeitos da Covid-19, conforme as recomendações da gestão municipal aos profissionais, disponíveis na Biblioteca Virtual de Atenção Primária à Saúde (BVAPS) no item Coronavírus, destacando-se, em especial, a Portaria 252/2020 que trata da organização dos atendimentos na APS durante a pandemia.

Tabela 38- Visitas Domiciliares realizadas nos serviços de Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre por Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias, por quadrimestre de 2020

Categoria	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Agentes	visitas domiciliares	Média	Agentes	visitas domiciliares	Média
Agente Comunitário de Saúde	597	39.884	16,7	681	86.995	31,9
Agente de Combate a Endemias	75	3.317	11,0	109	6.399	14,7
Total	**672**	**43.201**	**-**	**790**	**93.394**	-

Fonte: Relatório de Visita Domiciliar e Territorial e-SUS, BI e-SUS e Mapeamento de RH, agosto/2020.

Devido ao cenário da pandemia da Covid-19 e a reorganização das ações e serviços da APS, podemos observar na tabela acima uma grande redução no número de visitas domiciliares pelos agentes de saúde. Entretanto, cabe salientar que as visitas domiciliares foram, também, reestruturadas e os agentes auxiliaram as equipes no monitoramento dos casos confirmados de Coronavírus por meio do telemonitoramento por telefone e outros dispositivos. A DGAPS também elaborou orientações para trabalho dos agentes e a priorização de visitas domiciliares com recomendações para segurança do profissional e dos usuários.

11.5 Políticas de Equidades

11.5.1 Programa de Acesso Mais Seguro (AMS)

O AMS utiliza uma metodologia desenvolvida pelo Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV), com importante contribuição para toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS) no município de Porto Alegre, em especial no que se refere à visibilidade e compreensão da violência como um dos fatores que impactam no trabalho em saúde. Auxilia na qualificação das ações de proteção dos trabalhadores, sem perder de vista a importância da continuidade da atuação dos serviços em áreas com alta vulnerabilidade à violência urbana e armada.

Em Porto Alegre, a experiência é precursora justamente na ampliação e na qualificação da comunicação entre serviços de saúde, mas também intersetoriais, fazendo com que todos se percebam em uma grande rede de proteção mútua. Acredita-se que com a organização prévia através do plano do AMS, resulta-se na redução do tempo de interrupção de atendimento dos serviços, bem como maior habilidade para o manejo das crises de violência. Esta situação reduz o impacto emocional do imprevisto ou desconhecido, diminui a sensação de impotência por estar à mercê de uma decisão externa, nem sempre com a completa compreensão do risco local.

A metodologia do AMS exige o monitoramento e atualização dos sinais no

território para a elaboração do Plano, o qual inclui Comportamentos Mais Seguros nas estratégias de ação. O plano de AMS é uma estratégia de contingenciamento no enfrentamento à violência. Os dados são preliminares, mas já demonstram uma tendência de eficiência na manutenção e ampliação do acesso, apesar da violência urbana e/ou armada.

A fragilidade no monitoramento, deve-se às subnotificações dos eventos, do número de visitas e demais procedimentos afetados pelos incidentes de violência e os estudos de comparação de acesso por serviço, antes e após implantação da metodologia. O processo de treinamento das equipes foi suspenso em razão da troca de coordenação de várias unidades, bem como pelo início da pandemia no 1º quadrimestre que se estende até o momento. O treinamento foi reelaborado pela equipe e deve dar-se no formato EAD. As notificações seguem no sistema FormSus e grupos de Whatsapp. Os grupos de whatsapp (dois) são compostos de forma regionalizada com as US e as equipes do Melhor em Casa do GHC, Hospital Vila Nova e o Hospital Santa Ana.

No sistema FormSUS foram realizadas 28 notificações. Destas, 19 são classificadas em vermelho (4 da atenção domiciliar e 15 da atenção primária). Na atenção primária, ressalta-se que a gerência Nordeste-Eixo Baltazar (NEB) fez 10 notificações com classificação vermelho (fechamento ou evacuação da US). Atribui-se a redução das notificações às trocas ocorridas nas coordenações das unidades.

Nos grupos de whatsapp, utilizados para informar os riscos nos territórios para as equipes de Atenção Domiciliar, foram computados os seguintes sinais/riscos nas notificações: 1) GD NHNI / GD LENO / GD NEB: 53 vermelhos e 15 laranja (fechamento e interrupção do atendimento, sem evacuação). 2) GD PLP / GD RES / GD SCS / GD GCC - 39 notificações, destas, 6 vermelhas, 6 laranjas, totalizando 193 notificações.

Destaca-se na Rede da Atenção Primária à Saúde o processo em curso de reconfiguração, com o ingresso das Organizações Sociais (Instituto de Cardiologia, Complexo Hospitalar da Santa Casa de Misericórdia de POA, Hospital Divina Providência, Hospital Vila Nova), assumindo as Unidades da APS. Com essas mudanças, deu-se início a um processo de sensibilização e capacitação com gestores dessas Instituições, sobre a metodologia do AMS.

Em tempos da Covid-19 privilegiam-se os encontros em formato EAD. Foram realizadas duas capacitações para revisão dos planos de AMS com equipes da APS, e cinco encontros com gestores dos serviços contratualizados.

Por fim, destaca-se que a SMS esteve na condução da redação da proposta de decreto municipal para instituição da Política Municipal do Programa do Acesso Mais Seguro. O projeto, já aprovado pelos órgãos (FASC, SMED, SMPG, SMS, SMSEG, SMDSE) que compõem a rede intersetorial, encontra-se

em análise final no Gabinete da PGM, para posterior publicação pela prefeitura. A edição de um decreto municipal tornará o AMS e sua metodologia uma política pública permanente no município, independentemente de assinaturas de termos de cooperação externa.

11.5.2 Saúde da População em Situação de Rua

Equipes de Consultório na Rua

As equipes de Consultório na Rua (eCRs), segundo a Portaria MS 122/2011, devem realizar o cuidado integral na itinerância nos territórios de abrangência, promovendo a integração setorial e intersetorial nas ações de cuidado. Dessa forma, devem articular com as USs e outros pontos de atenção da rede no cuidado dos usuários em situação de rua.

Dispomos de três eCRs na cidade - uma equipe em parceria com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC) na Modalidade II, com 3 profissionais de nível superior e 3 de nível médio (duas técnicas de enfermagem, enfermeira, terapeuta ocupacional, psicóloga, assistente social e auxiliar administrativo, excetuando-se o profissional médico), na GD NHNI; e duas equipe na Modalidade III, acrescida de um profissional médico, na GD Centro. Essas eCRs Centro dispõem de 20h de um profissional para a coordenação do serviço, 80h de médico, 80h de enfermeiro, 160h de técnicos de enfermagem, 40h de dentista, 40h de auxiliar de saúde bucal, 40h de psicólogo e 40h de assistente social. As abordagens na rua seguem nos dois turnos, como no quadrimestre passado.

Nesse segundo quadrimestre de 2020 a eCR Centro realizou um total de 6.320 atendimentos individuais (consulta de pré-natal, atendimento psicossocial, acompanhamento e tratamento de tuberculose, HIV/AIDS, IST´s, álcool e outras drogas, acompanhamento de saúde mental, saúde bucal e demandas de queixas agudas, incluindo as abordagens na rua por meio das buscas programadas para acompanhamento/encaminhamento à rede de serviços de saúde, e de assistência social, totalizando 4.157 usuários cadastrados, com 7.130 procedimentos individualizados realizados. Destaque para ações de parceria da equipe, que resultaram na aplicação de 266 doses da vacina da gripe nos Centros POPs, Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculo Ilê Mulher, Unidade móvel, além da base do CR; nos meses de maio a julho a parceria com a unidade móvel, em frente ao CAPS IV e no Largo da EPATUR, permitiu ofertar 125 atendimentos/procedimentos (testes rápidos de HIV, sífilis, hepatite B e C, entre outros; em julho a parceria com Ilê Mulher, Centro POP 1 e Centro POP 3 permitiu realizar um total de 163 atendimentos de saúde nesses locais, de forma que se fixaram agendas semanais para atendimento nesses locais parceiros; em agosto acrescentou mais o POP 2 como serviço parceiro, estabelecendo também uma agenda semanal de atendimentos nesse local, totalizando 25 atendimentos. Ainda, a equipe participou de discussões de casos

com as equipes de abordagem Fé e Alegria e AICAS, com o CAPS Centro e CAPS IV e demais serviços da rede de saúde mental Centro (organizando uma agenda fixa semanal de itinerância junto com equipe do CAPS IV, bem como de ações conjuntas realizadas na Unidade móvel, Centro POPs e Ilê Mulher), realizou envio articulações com Defensoria Pública da União para revisão dos pedidos de benefício emergencial negados, realizou 247 avaliações de prevenção do câncer bucal e distribuição de Kits de higiene bucal na Unidade Móvel, Centros Pops, Ilê Mulher e base do CR; solicitou ingressos em acolhimento institucional (8), solicitou vagas de acolhimento no Centro de Acolhimento e Isolamento Social (4), realizou acompanhamentos para acolhimento institucional (7) e atendimentos nas instituições acolhedoras (4); realizou preceptoria no PET Interprofissionalidade da UFRGS; acompanhou residentes do Programa de Residência Médica da SMS-POA; desde agosto realizou atendimento aos sintomáticos respiratórios com suspeita da Covid-19 no 1º andar da Unidade de Saúde Santa Marta e participou da tenda de orientações sobre Covid-19;

A equipe do Consultório na Rua/GHC neste segundo quadrimestre de 2020 permaneceu em readequação do processo de trabalho, devido às restrições impostas pela Covid-19, totalizando uma média de 200 abordagens mensais, incluindo ações de abordagem na rua, demanda espontânea, visita domiciliar, visita institucional, busca programada para acompanhamento/encaminhamento à rede de serviços (RAPS), atenção primária, atenção secundária e atenção terciária. Ainda, neste quadrimestre, a equipe realizou atividades semanais na zona norte de Porto Alegre de promoção à saúde, prevenção e orientação sobre a Covid-19, com avaliação de sintomáticos respiratórios (febre e pelo menos mais um sintoma respiratório), distribuição de sabonetes líquidos para higienização das mãos e distribuição de lanches, sucos, preservativos e máscaras cirúrgicas e de tecido para sintomáticos respiratórios.

Por fim, todas as equipes de CnR seguem participando efetivamente do Plano Municipal de Superação da Situação de Rua, com construção de Planos Comuns de Acompanhamento e Cuidados junto com os usuários e com acompanhamentos domiciliares e em articulações de rede.

Plano Municipal de Superação da Situação de Rua

Projeto de Inserção Social – MAIS DIGNIDADE

Nos dois últimos meses deste segundo quadrimestre de 2020, o Plano Municipal de Superação da Situação de Rua, por meio do Projeto MAIS DIGNIDADE, conseguiu aumento significativo de cadastramento de novos imóveis aptos para o aluguel solidário, com condições de habitabilidade boas a muito boas (novas casas, apartamentos e pousadas mobiliados, quartos de

pousada dispondo de banheiros e áreas de lazer privativas). No segundo quadrimestre totalizaram 34 beneficiários ativos ("morando"), sendo que 23 finalizaram o total de benefício (12 meses), 24 usuários com benefício publicado no DOPA ainda não ingressaram em moradia e 03 foram desligados. Assim, totalizam 41 beneficiários concluintes (12 meses) do benefício auxílio moradia do Programa Mais Dignidade, sendo 37 o total de desligados (não concluíram 12 meses). Ainda, no eixo trabalho, totalizam 18 beneficiários concluintes do Bolsa Formação e Qualificação Profissional (14 concluintes em 2019 e 4 em 2020), sendo que um deles foi neste segundo quadrimestre. Seguimos neste quadrimestre então com 4 beneficiários ativos e com 3 novos ingressantes que, devido à pandemia e o consequente Decreto Municipal 20.504 de 17/03/2020 que suspende as atividades grupais e aguardam para o início efetivo das atividades de geração de renda.

Beneficiários do Projeto de Inserção Social MAIS DIGNIDADE –

Tabela 39- Número de beneficiários do Projeto de Inserção Social MAIS DIGNIDADE, segundo eixo moradia e eixo trabalho, Porto Alegre, em agosto de 2020

Beneficiários do MAIS DIGNIDADE	ATIVOS (em benefício)	DESLIGADOS (Desligados antes do término do benefício)	CONCLUINTES (Finalizaram um ano de benefício)	TOTAL DE BENEFICIADOS
Eixo Moradia (Aluguel Solidário)	34	37	41	112
Eixo Trabalho (Oficinas de Geração de Renda)	7(3 beneficiários aguardando ingresso	12	18	37

Fonte: DGAPS - Coordenação de Saúde da População em Situação de Rua, 2020.

Quadro 10- Ações institucionais e interinstitucionais para proteção e cuidado da População em Situação de Rua frente a pandemia da COVID – 19, no quadrimestre de 2020

Ação	Responsável	População Alvo	Nº de Beneficiados	Forma de Ação
Disponibilização de álcool gel e máscaras para a população em situação de rua	SMS/FASC	Todos em vulnerabilidade social	CnaR GHC: 52 máscaras cirúrgicas para sintomáticos respiratórios- 250 máscaras de tecido recebidas pelo GHC e doadas aos usuários- 95 usuários receberam sabonete líquidoCnaR Centro: 460 máscaras de tecido entregues aos usuários	Distribuição pelas equipes de abordagem/FASC e equipe de CnaR Centro
Realização de testes periódicos da COVID-19 para a população em situação de rua pelo e-CRs	SMS	Priorização de pessoas sintomáticas graves, idosos e pessoas com condições crônicas e alto potencial de agravamento	CnaR GHC:17 avaliados como sintomáticos respiratórios e com encaminhamentos para testagem, 11 testados a partir dos encaminhamentos, 5 positivados. CnaR Centro:103 avaliados como sintomáticos respiratórios e com encaminhamentos para testagem, 70 testados a partir dos encaminhamentos 12 positivados	Equipes da SMS
Disponibilização e otimização dos serviços/equipamentos de assistência social com oferta de higienização, refeições e segurança/proteção contra COVID – 19	FASC	Serviços/equipamentos de assistência social	CRAS, CREAS, SAF's, Centro Dia do Idoso, Abordagem Social, SCFV, Acolhimento Institucional adulto e criança, Centros POP	Equipes trabalhando em regime de plantão e com atividades grupais suspensas

Readaptação dos serviços/equipamentos de saúde e assistência social quanto à higienização adequada dos espaços e funcionamento para evitar aglomerações	FASC/SMS	Serviços/equipamentos de assistência social	Todos os serviços	Equipes da FASC e SMS
Ampliação da oferta de Benefícios Auxílio Moradia/acolhimento "Emergencial" para as pessoas em situação de rua em especial devido à suscetibilidade a Covid 19.	FASC	Inscritos	306	Equipes de Abordagem Social
Ações de garantia ao direito fundamental à alimentação adequada das pessoas em situação de rua: oferta de refeições nos Restaurantes Populares (retirada de marmita ou almoço no local) e nos Centros POP (Centro, Floresta, Navegantes); oferta de marmitas por 4 meses em 7 locais da cidade (Restinga, Santa Rosa de Lima, Lomba do Pinheiro, Passo das Pedras, Farrapos e Morro Santana) e oferta de marmitas e cestas básicas nas Moradias dos Beneficiários do Aluguel Solidário	FASC/SMS/ONGs	Todos em vulnerabilidade social	Nos Restaurantes Populares: Centro - 300/refeições/dia, e na Cruzeiro - 200 refeições/dia (retirada de marmita ou almoço no local). Nas moradias do aluguel solidário: 100 quentinhas/dia e oferta de 69 cestas básicas desde 06 de abril de 2020.	Trabalhadores da FASC, da SMS e de ONGs de alimentação

Qualificação e ampliação da equipe e das ações do Consultório na Rua Centro frente à pandemia Covid-19	SMS	Usuários do CnaR Centro e usuários em situação de rua de sua abrangência de itinerância	Usuários do CnaR Centro e usuários em situação de rua de sua abrangência de itinerância	Trabalhadores da equipe do CnaR Centro
Medidas de sensibilização para a prevenção à transmissão da Covid-19 para pessoas em situação de rua que não desejam ser acolhidas nos equipamentos públicos (fornecimento de máscaras, kits de higiene e realização de vacinação contra a influenza).	SMS/FASC	Todos em vulnerabilidade social	Pessoas em situação de rua que não desejam ser acolhidas nos equipamentos públicos	Trabalhadores do CnaR, das US e da FASC

Fonte: DGAPS - Ações desenvolvidas pela Coordenação de Saúde da População em Situação de Rua - de forma integrada com a FASC, 2020.

11.5.3 Saúde da População Negra

Neste quadrimestre foi realizado o monitoramento dos casos da Covid-19 nos territórios quilombolas. Em Porto Alegre temos 07 quilombos reconhecidos, localizados em 04 GDs. O monitoramento foi realizado através do acompanhamento semanal com as lideranças quilombolas e contato com as USs. Dos 07 quilombos, tivemos o registro de dois quilombos com casos da Covid-19 e ambos com 100% de cura.

Quadro 11- Monitoramento de Casos da Covid-19 nos 7 territórios Quilombolas de Porto Alegre

Quilombos	US de Referência	Casos Covid- 19	Cura	Internação	Óbito
Machado	US Sarandi	02	02	0	0
Família Silva	US Vila Jardim	0	0	0	0
Fidelix	US Modelo	0	0	0	0
Lemos	US Santa Marta	0	0	0	0
Areal	US Modelo	0	0	0	0
Flores	US Glória	0	0	0	0
Alpes	US Estrada dos Alpes	02	02	0	0
TOTAL		**04**	**04**	**0**	**0**

Fonte: DGAPS/ Núcleo Equidade/ Saúde da População Negra/ Unidades de Saúde de Referência dos Quilombos/ Lideranças dos 7 Quilombos de Porto Alegre.

Construímos o Plano de Enfrentamento a Covid-19 nas comunidades quilombolas, apresentado e aprovado pelos 7 quilombos. Dentro do plano como previsto entregamos 4 máscaras para cada morador do quilombo e entregamos de 300 vale gás em ação conjunta com a Saúde Nutricional.

Em maio de 2020 teve início o Curso Saúde da População Negra e Covid-19 promovido pela Secretaria de Saúde de Porto Alegre. A fim de proporcionar aos trabalhadores da saúde o conhecimento das vulnerabilidades da população negra frente à pandemia de Covid-19, o curso foi realizado através do ambiente de Educação a Distância da Prefeitura Municipal de Porto Alegre (EducaPoa).

A revista Interface e o GT Racismo e Saúde da ABRASCO convidaram-nos a submeter artigo que foi premiado no Congresso para publicação no Dossiê: Raça, etnia, gênero: experiências na formação em saúde deste periódico. Encaminhamos o artigo que aborda toda a trajetória da estruturação, narrando o contexto sócio histórico, das iniciativas para a implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) em Porto Alegre por meio de projetos e ações junto aos Comitês técnicos de Saúde da População Negra (CTSPN). Além disso, ainda no mês de julho, foi planejada e realizada uma ação referente ao Dia 25 de Julho - Dia Internacional da Mulher Negra Latino-Americana e Caribenha e ao Dia Nacional de Tereza de Benguela, em homenagem às mulheres negras durante todo o mês. A homenagem foi direcionada às mulheres negras, preferencialmente às promotoras em saúde da

população negra que participam dos Comitês Técnicos de Saúde da População Negra (CTSPN). Confeccionou-se um card individual com a foto de cada homenageada, uma minibiografia divulgada nas mídias sociais.

Qualificou-se os dados por raça e cor do novo Coronavírus (Covid-19). Dessa forma, foram qualificados dados de 1.594 pessoas com diagnóstico positivo de Coronavírus em Porto Alegre a partir do quesito raça/cor, utilizando o banco de dados do e-SUS para verificação do preenchimento e atualização da informação. Percebeu-se que há uma subnotificação desse quesito, comprometendo o monitoramento efetivo da Covid-19 entre a população negra, o que pode acarretar mais vulnerabilidade e impossibilitar o acompanhamento e desenvolvimento de estratégias e políticas de cuidado e prevenção desse público. Iniciamos então o monitoramento de casos da Covid-19 no Município de Porto Alegre a partir das planilhas disponibilizadas pela Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (DGVS) com o objetivo de qualificar os dados de raça/cor que apresentavam uma subnotificação de aproximadamente 38,50% (dados de raça/cor ignorados ou em branco ou sem preenchimento), de acordo com a tabela abaixo. A busca pelos usuários com resultado positivo para Covid-19 e com a raça/cor ignorada ou sem preenchimento foi realizada manualmente pela equipe que posteriormente registrou e sistematizou as informações em uma planilha para qualificar os dados. Utilizamos o e-SUS para identificarmos a raça/cor autodeclarada de cada usuário em seus prontuários. Com a qualificação dos dados de raça/cor foi possível reduzir este percentual de subnotificação a 16,88%, como se observa nas tabelas abaixo.

Tabela 40- Casos positivos da Covid-19 por raça/cor, em Porto Alegre, com e sem qualificação, até 07 de agosto de 2020

Raça/cor	Com qualificação		Sem qualificação	
	Frequência	Porcentagem	Frequência	Porcentagem
Branca	2.691	64,97	1.943	46,90
Preta	431	10,41	357	8,60
Amarela	72	1,74	52	1,30
Parda	233	5,63	182	4,40
Indígena	16	0,39	15	0,40
Ignorado	699	**16,88**	1.594	**38,50**
Total	**4.142**	**100**	**4.143**	**100,00**

Fonte:DGVS/SMS/PMPA

O objetivo era qualificar a raça/cor de todos os usuários cuja raça/cor estava subnotificada, no entanto, ocorreram limitações com as subnotificações presentes no prontuário eletrônico da AB ou cadastro nacional, o e-SUS. Destaca-se aqui a portaria nº 344/2017 do Ministério da Saúde que dispõe sobre o preenchimento obrigatório do quesito raça/cor nos formulários dos sistemas de informações. Por meio das planilhas disponibilizadas pela DGVS ainda foi possível identificar que a maior parte das subnotificações é proveniente de instituições cuja natureza são entidades empresariais (32%) e entidades sem fins lucrativos (48%).

11.5.4 Saúde dos Povos Indígenas

A SMS mantém-se em contato com o Fórum Permanente dos Povos Indígenas para realizar as articulações referentes resolução das situações emergenciais como problema de abastecimento de água nas aldeias (principalmente com a UPIDE/SMDSE). Tendo em vista a chegada do inverno, também foram feitas articulações para a distribuição de agasalhos e cobertores nas aldeias. Quanto à questão de falta de água potável nas aldeias, foram realizadas articulações com a UPIDE e DMAE, havendo a instalação de hidrômetro para regularizar o abastecimento de água potável em uma das aldeias kaingang na Lomba do Pinheiro. A situação da intermitência do abastecimento na aldeia Charrua Polidoro também foi solucionada também com essa articulação, no entanto segue pendente o abastecimento da comunidade Mbyá guarani situada no bairro Belém Novo, mas ainda não há resolução definitiva para as situações em função de questões técnicas e geográficas apontadas pelo DMAE.

Na assistência pré-natal, foram monitorados o percentual de gestantes indígenas (meta- 85% com 7 consultas ou mais de pré-natal) visando melhorar a Saúde materno-infantil indígena, com priorização do enfrentamento à sífilis congênita. Sendo que 99% das gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal realizadas pela equipe, nesse período tivemos somente uma gestante indígena encaminhada para o pré-natal de alto risco.

Povos Indígenas e a pandemia do novo Coronavírus

Foram realizados, desde o início da pandemia do novo Coronavírus diversos informativos a respeito dos cuidados entre os povos indígenas a respeito Da Covid-19, como higienização, isolamento voluntário nas aldeias e demais orientações passadas pelo Ministério da Saúde, nas línguas originárias Mbyá Guarani e Kaingang. Estes informativos foram enviados pelas redes sociais e através da ESI.

A SES publicou nota com orientações atualizadas quanto ao enfrentamento a Covid-19 no contexto dos povos indígenas, estabelecendo que os repasses estaduais relativos a Portaria nº 946/2015 e na Resolução nº 98/2013 -CIB/RS, sejam em caráter excepcional, utilizados para a aquisição de produtos de higiene básicos, produtos de cesta básica e água potável para as comunidades indígenas. Iniciamos o processo de aquisição desses materiais, levando em conta as demandas das comunidades indígenas, prevenindo a disseminação do vírus nesse meio que apresenta peculiaridades culturais e epidemiológicas distintas da população em geral. Solicitamos então a aquisição de 100 cestas básicas para as Comunidades Indígenas em Porto Alegre, considerando nota citada. As cestas básicas e os kits de higiene e limpeza foram distribuídos nas aldeias de acordo com as necessidades apontadas pelas comunidades indígenas. Ao todo, 13 comunidades indígenas foram beneficiadas

com esta ação. Recebemos doações de 150 máscaras que foram também encaminhadas para as aldeias.

No mês de julho foi publicada a portaria SES N°506/2020 que autoriza o repasse em caráter extraordinário aos programas de Saúde dos Povos Indígenas, Comunidades remanescentes de quilombo para ações de enfrentamento a Covid-19. Para tanto, estamos elaborando o plano emergencial em conjunto com as lideranças indígenas.

De maio a agosto tivemos 401 notificações da Covid-19 no sistema Gercon, entre casos suspeitos, confirmados e descartados. Houve 2 surtos epidemiológicos da Covid-19 nas aldeias da Lomba do Pinheiro, com um total de 72 casos confirmados (primeiro, com 15 e segundo, 59) com Teste RT-PCR detectável para Sars-CoV-2 infectados. O primeiro caso na etnia kaingang, que é portador de diabetes, foi o único que necessitou hospitalização até o momento, tendo recebido alta, sem necessidade de UTI. A partir dos primeiros casos, a Equipe de Saúde Indígena realizou a coleta de swab de todos os indígenas da aldeia, em função do reconhecimento do elevado grau de espalhamento das doenças infecto respiratórias nas aldeias devido ao modo de vida desses coletivos.

Houve a articulação de Força-tarefa com a Defesa Civil, SMSDSE e outros órgãos para estruturar o local de isolamento dos casos confirmados da Covid-19 na aldeia Kaingang da Lomba do Pinheiro, na escola indígena bilíngue. Essa ação de testagem de toda aldeia foi valorizada pela SESAI; MS pela detecção precoce de infectados e contingência da Covid-19 na comunidade Kaingang. Seguimos abastecendo as planilhas para monitoramento em tempo real dos casos suspeitos da Covid-19nas aldeias.

Foi elaborado um fluxograma para investigação e monitoramento da Covid-19nas aldeias em Porto Alegre que será submetido a análise para repasse as US que realizam o atendimento das comunidades indígenas.

Encaminhou-se junto aos CRAS/FASC o questionamento quanto ao acesso dos indígenas ao auxílio emergencial do governo federal, solicitando atenção visto as dificuldades de cadastramento via on-line. O CRAS assessorou o cadastramento dos indígenas beneficiários do bolsa família e orientou as lideranças indígenas para o preenchimento dos dados visando a solicitação do benefício. A maioria dos indígenas está recebendo esse auxílio, com raras exceções (alguns indígenas mbyá guarani com problemas de documentação) que estão sendo acompanhados pelos respectivos CRAS. Essa ação está de acordo com a Meta 30 (PAS 2020) - Garantir o acompanhamento das famílias beneficiárias do PBF, no que se refere a garantir a segurança alimentar, pois a principal forma de sustento dos indígenas é a venda do artesanato, que está inviabilizada nesse período da pandemia.

No final desse quadrimestre também iniciou-se a articulação junto a outros

órgãos indigenistas a respeito do cumprimento da Lei Aldir Blanc- Emergência Cultural, oferecendo apoio no cadastramento dos indígenas para o recebimento dos benefícios junto a um Grupo de Trabalho virtual que está mobilizado pela SMC nessa temática.

Saúde Mental Indígena

Atualmente as oficinas de formação da Rede Intersetorial de Saúde Mental e Povos Indígenas da capital e entorno, que tem como objetivo principal a "elaboração de um plano de ação para a atenção às comunidades indígenas em Porto Alegre e região metropolitana frente às necessidades decorrentes do uso do álcool e outras drogas", encontram-se suspensas em decorrência da pandemia da Covid-19. Até o momento não tivemos retorno do seguimento das reuniões de saúde mental, por parte do COASI (Coordenação de Acompanhamento à Saúde Indígena) /FUNAI/DF.

Continua o acompanhamento às situações específicas de usuários, familiares e comunidades indígenas na capital, de acordo com os resultados esperados 9 e 9.1 no PDSI, que visam " reduzir em 10% a taxa de suicídio nas populações indígenas" e "desenvolver a rede de vigilância e ações a pessoas que demandaram atenção para o uso prejudicial de álcool e/ou outras drogas". Os casos de TS de jovens indígenas têm sido acompanhados junto Centro Integrado de Atenção Psicossocial - CIAPS Hospital Psiquiático São Pedro e CAPSi Harmonia.

Foram feitas articulações com as Equipes de Saúde Indígena - ESI para entrega de medicações psiquiátricas nas aldeias para evitar a circulação dos indígenas bem como garantir a continuidade do cuidado e assegurar o acesso à saúde minimizando ao máximo os riscos de exposição ao novo Coronavírus.

Imunização

As ESI (Equipes de Saúde Indígena) de Porto Alegre e do Pólo base Viamão/SESAI realizaram a vacinação da Tríplice Viral da grande maioria dos indígenas das aldeias atendidas, ultrapassando a meta de 90%. A área técnica continua monitorando os dados da saúde indígena para o alcance das metas oficiais da saúde indígena no Plano Distrital da Saúde Indígena (PDSI) do DSEI Interior Sul. A atenção primária à saúde das 5 aldeias atendidas com profissionais vinculados ao IMESF e PMM/SMS permanece ocorrendo, tendo sido qualificado o compartilhamento de informações da saúde indígena com o Polo Base Porto Alegre/SESAI.

Tabela 41- Percentual de indígenas com esquema vacinal completo por faixa etária e aldeia, por quadrimestre de 2020

Aldeia	Quadrimestre											
	2º						1°					
	< 1 ano	1-4 anos %	5-6 anos %	7-59 anos %	>=60 anos %	Total %	< 1 ano	1-4 anos %	5-6 anos %	7-59 anos %	>=60 anos %	Total %
Kaingang Morro do Osso	50	58,3	0	84	100	86,7	0	64,7	100	91,6	100	87,2
Kaingang Lomba do Pinheiro	20	73,3	89,9	71,7	100	74,6	0	100	100	86	100	83,8
Charrua Polidoro	0	100	100	51,7	75	63,9	0	100	0	53,6	100	63,9
Kaingang Lami	0	66,7	0	92,3	0	100	0	100	75	96,3	0	94,4
Kaingang Belém Novo	0	100	100	100	0	93,8	0	100	100	92,9	0	93,8

Fonte: Pólo-base Porto Alegre/ SESAI

Conforme tabela acima, das aldeias indígenas atendidas pela ESI, em três delas a meta de 85% de indígenas com esquema vacinal completo foi cumprida, em outras duas aldeias não atingiram a meta. Na Aldeia Kaingang da Lomba do Pinheiro houve redução da vacinação devido ao número de sintomáticos respiratórios, sendo que essa aldeia passou por dois surtos da Covid-19 nesse período. Já na Aldeia Polidoro não atingiu-se a meta, pois indígenas Charrua idosos não aceitam a vacinação e assinam o termo de ciência dos riscos.

Saúde Bucal Indígena

A meta de uma atividade de escovação por aldeia, por quadrimestre foi atingida em todas as aldeias. A diminuição de atividades em 3 aldeias, comparadas ao primeiro quadrimestre se deve pela pandemia do novo Coronavírus, pois não estamos realizando atividades coletivas, evitando as aglomerações.

Tabela 42- Percentual de indígenas com esquema vacinal completo por faixa etária e aldeia, por quadrimestre de 2020

Aldeia	Quadrimestre					
	2º			1°		
	Nº de atividade de escovação dental supervisionada	% de primeiras consultas	% de tratamentos concluídos	Nº de atividade de escovação dental supervisionada	% de primeiras consultas	% de tratamentos concluídos
Kaingang Morro do Osso	03	10%	9,3%	03	10%	9,3%
Kaingang Lomba do Pinheiro	05	16,2%	10,8%	05	16,2%	10,8%
Charrua Polidoro	01	10,3%	5,1%	01	10,3%	5,1%
Kaingang Lami	01	3,3%	3,3%	01	3,3%	3,3%
Kaingang Belém Novo	01	6%	6%	01	6%	6%

Fonte: Equipe de Saúde Indígena – DGAPS

A referente às primeiras consultas odontológicas, tem-se uma meta de 55% anual. Ocorreu a diminuição de atendimentos nos usuários indígenas da aldeia kaingang Tupe Pen (Morro do Osso), pois não há mais disponibilidade de uso da cadeira odontológica na US Camaquã, devido a chegada de um novo profissional dentista na unidade. Por esse motivo, através de parceria com a SESAI foi construído um consultório odontológico na Aldeia Tupe Pen (etnia Kaingang) que está em fase de finalização para atendimento no local. Da mesma forma, houve também a diminuição de 2 turnos de atendimento por semana dos pacientes indígenas da aldeia Kaingang Fág Nhin (Lomba do Pinheiro) devido a mudança da US São Pedro para Unidade de Saúde Panorama, onde não há disponibilidade de cadeira odontológica para os usuários indígenas. Para tanto se encontra em fase de planejamento, no setor de projetos, a construção de um consultório odontológico que já dispõe de cadeira odontológica para instalação e manutenção pela SESAI.

Educação e Saúde Indígena

Seguimos atuando com os programas de Residência em Área Multiprofissional da Saúde da UFRGS (Saúde Mental Coletiva e Saúde Coletiva), que se constituem em uma ação formativa para favorecer a inserção qualificada de profissionais em áreas prioritárias ao SUS. O PET de Interprofissionalidade seguiu, através de uma série de web debates sobre a temática da saúde indígena no planejamento das ações na formação dos estudantes acadêmicos, demais preceptores e tutores.

Com a necessidade de aumento do isolamento social em Porto Alegre, passou-se a fazer atividades de forma on line, para garantir a continuidade do ensino em serviço proposto. Foi apresentada a Série Web Debates sobre Povos Indígenas e Interprofissionalidade em quatro episódios. Esses episódios contaram com participação de aproximadamente 80 pessoas por episódio ao vivo, no entanto terão maior abrangência na medida em que se encontram disponíveis para acesso público na rede da internet. Também foram realizadas diversas leituras e estudos sobre o contexto da disseminação da Sars-Cov-2 nas aldeias indígenas.

Com relação à realização do VIII Encontro dos Kujà (que reúne Pajés Kaingang, as cozinheiras tradicionais, os rezadores e outros especialistas no cuidado comunitário), como estímulo para que possam manter vivos esses conhecimentos ancestrais e as suas práticas tradicionais de cura. Em virtude das restrições impostas pela pandemia da Covid-19 estamos verificando a possibilidade de marcar a data do evento com evento virtual em apoio com o Museu da UFRGS, visto ser o evento Patrimônio Imaterial do estado.

11.5.5 Saúde da População LGBTQI+

No segundo quadrimestre de 2020, em função da pandemia da Covid-19 foram necessárias várias adaptações nos processos de trabalho, sendo muitos deles virtuais.

Conforme acordado no quadrimestre passado, no mês de maio, firmou-se novo combinado com a coordenação da Residência Multiprofissional do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) para o retorno dos e das profissionais destes programas ao Ambulatório T. Também foi realizada capacitação através de aulas à distância dos e das residentes em Medicina de Família e Comunidade da SMS para atendimento à população trans.

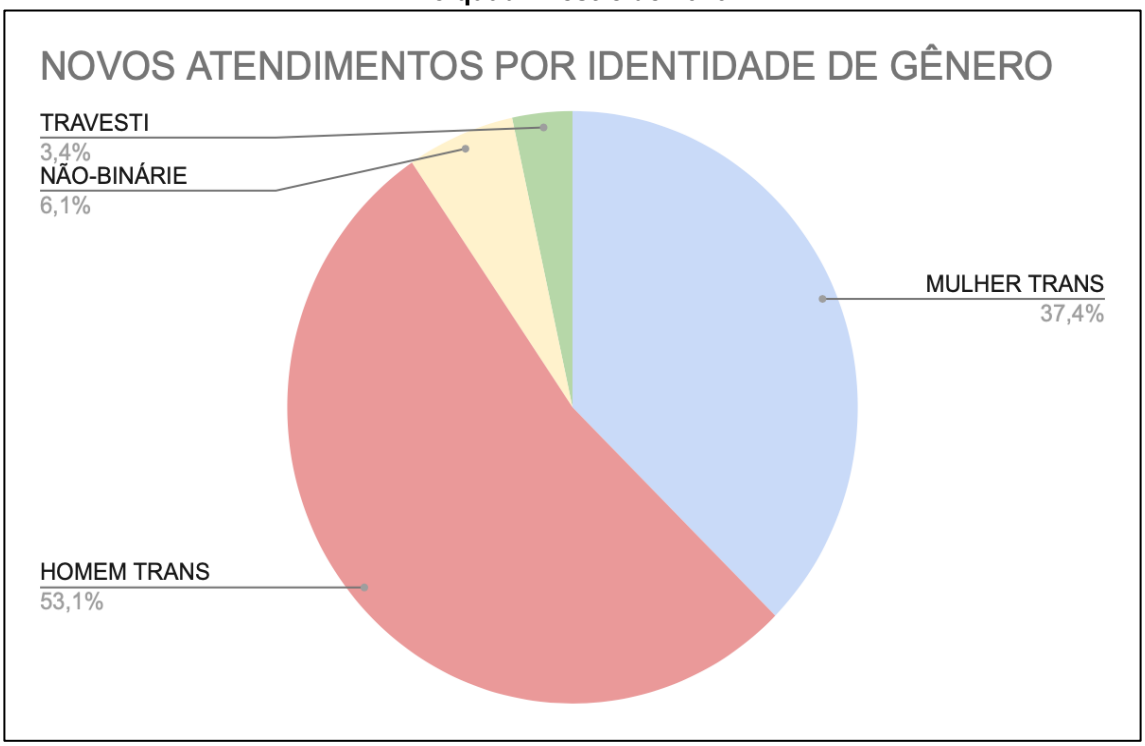
Neste mês também se iniciaram as articulações entre a Área de Saúde Integral LGBTQI+, Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde (DGAPS), Coordenação do Centro de Saúde Modelo e representantes do movimento social para abertura de um novo turno do ambulatório.

Foi realizada envio de formulário de revisão da REMUME para inclusão

dos hormônios previsto no nosso protocolo de hormonização. Além de estabelecer processo SEI, juntamente com a assistência farmacêutica, para aquisição destes através de verba legislativa estadual ao qual se aguarda a aprovação do Gabinete.

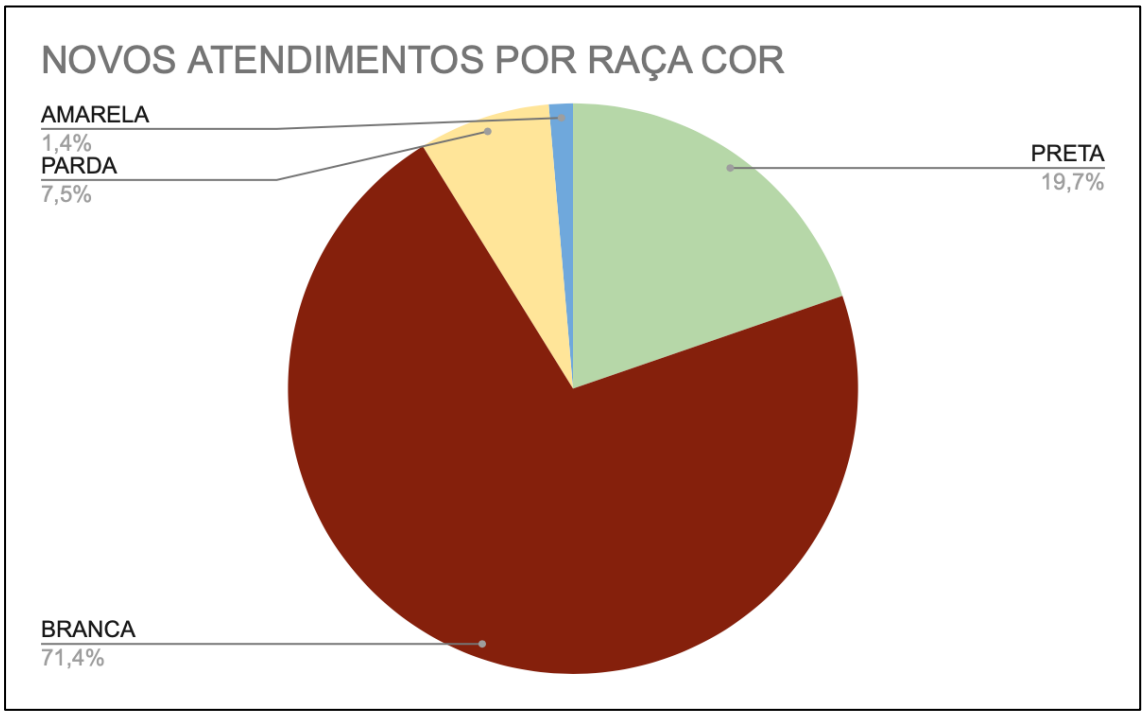
Devido à grande demanda de atendimentos observada pela coordenação do ambulatório desde sua criação, e alinhada com o objetivo do Plano Operativo em ampliar o acesso a população LGBTQI+ nos serviços de saúde, no mês de junho foi realizada a ampliação dos atendimentos, e funcionamento do Ambulatório T criando o novo turno às segundas-feiras, além das quartas usuais, também no turno estendido (18h as 22hrs). Além disso, nesse mesmo mês foram retomados os primeiros atendimentos, que representam novos usuários ao serviço, respeitando as medidas de prevenção da propagação da Covid-19.

Gráfico 2- Número de Novos Atendimentos no Ambulatório T por identidade de gênero, no quadrimestre de 2020



Fonte: Ambulatório T/Núcleo de equidades/ DGAPS

Gráfico 3- Percentual de atendimento no Ambulatório T por raça cor, no quadrimestre de 2020



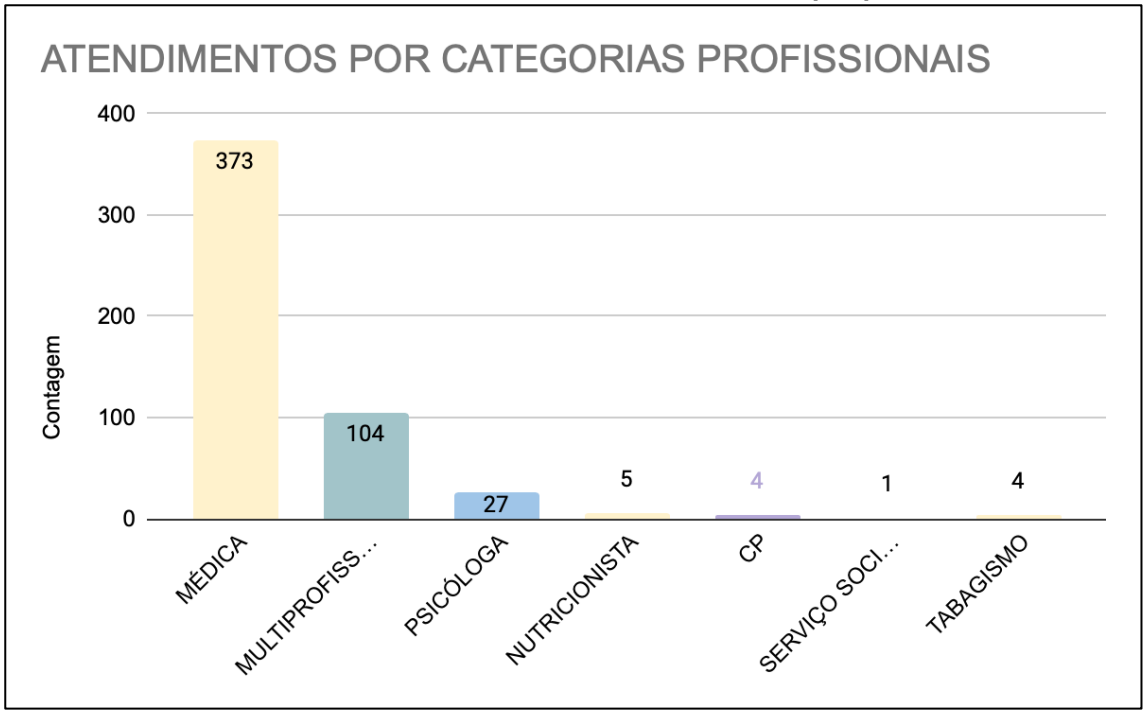
Fonte: Ambulatório T/Núcleo de equidades DGAPS

Alguns atendimentos também passaram a ser realizados de forma online, dependendo da avaliação da equipe pelo prontuário da pessoa, contribuindo para diminuição de circulação de pessoas usuárias e trabalhadoras do serviço.

Nota-se que os indivíduos atendidos e assistidos pelo ambulatório ainda são em sua maioria Homem Trans e Brancos.

Foi incluído nos fluxos e processos de atendimento o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde da SMS. Em julho foi instituída reunião de equipe para o Ambulatório T em formato presencial e online simultaneamente, para que mais profissionais pudessem participar e de forma a evitar aglomerações. As reuniões acontecem de forma quinzenal, onde são estabelecidas metas, melhoramento dos fluxos e discussão de casos. Ainda em julho, foram iniciadas as ofertas de consulta de saúde mental com psicóloga, nutrição, além de atendimentos para a cessação de tabagismo. Em meados desse mesmo mês com a piora da curva de contaminação da pandemia foram encerradas as marcações de novas consultas (escutas iniciais), apenas mantendo os atendimentos de pessoas já vinculadas ao serviço. Para aquelas que já estavam com atendimentos agendados, foram ofertados atendimentos de forma virtual através da plataforma Google Meet.

Gráfico 4- Número de atendimentos no Ambulatório T por profissional



Fonte: Ambulatório T/Núcleo de equidades DGAPS

No segundo quadrimestre de 2020, foram realizadas no Ambulatório T 518 consultas, destas, 103 foram primeiras consultas/escutas iniciais (média de 25 primeiras consultas/mês), sendo que 42 pessoas não compareceram (29% de absenteísmo). Desde o início da criação do ambulatório até abril de 2020 havia sido realizado um total de 1319 consultas somadas: sendo elas primeiros atendimentos, consultas médicas, de enfermagem, serviço social, fonoaudiologia, psicologia e nutrição, somando-se com as realizadas neste quadrimestre em um pouco mais de um ano de existência o ambulatório trans da APS de Porto Alegre soma 1837 atendimentos.

Foram construídos vários materiais didáticos e elucidativos para trabalhadoras/es e para o público em geral sobre o fluxo do Ambulatório T e suas atribuições, os quais serão disponibilizados na Biblioteca Virtual da Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre (BVAPS), de acordo com o EIXO III do Plano Operativo que trata de Educação Permanente e comunicação. Estabeleceu-se também com a Coordenação de Atenção um fluxo de orientação para adolescentes trans que necessitem de internação devido a quadros de saúde mental. Além de estudos e criação de um documento de orientação aos Hospitais e Hemonúcleo a respeito da mudança nas diretrizes do MS e ANVISA quanto a restrição de doação de sangue por indivíduos homossexuais ou HSH finalizando a ação com uma ação de doação de sangue no Hemonúcleo do GHC.

Em agosto, a maior parte dos atendimentos permaneceu de forma virtual, excetuando-se casos em que era necessário o encontro presencial, como no caso da maioria das consultas médicas. Percebemos que essa estratégia permitiu a continuidade do cuidado, e uma manutenção dos ritmos de

atendimento, sendo possivelmente uma estratégia que continue sendo adotada no serviço. Ainda em agosto, foi estabelecido, criado e realizado o Dia do CP onde é pré-definida uma data mensal para a realização da coleta do exame citopatológico para os homens trans e indivíduos não binários que possuem útero. Os atendimentos são realizados por enfermeiras residentes dos programas parceiros. Neles são trabalhadas prevenção e promoção de saúde em um ambiente seguro para usuários homens trans e pessoas não binárias, que podem apresentar mais resistência a essas intervenções devido a histórico de transfobia. Isso não exclui a coleta do exame em outros dias, dependendo da necessidade dos/das usuários/as. No dia 7 de agosto, o Ambulatório T completou um ano de existência. Para celebração, foi realizado um evento chamado Sarau de Aniversário Virtual, em que todas as pessoas usuárias foram convidadas a participar e novamente acender a chama da convivência que sempre foi tão importante nesse serviço. O Sarau ocorreu pela plataforma Zoom, com as pessoas da sua própria casa realizando diversas performances artísticas e comemorando a existência de um espaço tão especial. Através desse evento foi definido que a tecnologia possibilitaria o retorno dos grupos de convivência, sempre tão importantes e com potencial terapêutico intenso, que se dará em setembro também de forma online. Foi realizada também uma reunião com as coordenadoras e atuantes no SAE Santa Marta para realização de uma parceria colaborativa de educação continuada, e capacitação para que se inicie o processo de prescrição de PrEP no Ambulatório T.

Ainda em relação ao EIXO III do Plano Operativo, tendo em vista a meta 19 (Elaboração e produção de material educativo sobre saúde e direitos LGBTQI+), no final do mês, pensando em outras formas de contribuição para a área, realizamos uma reunião com o Programa de Pós-Graduação de Saúde Coletiva da UFRGS estabelecendo metas, materiais e atividades para qualificar profissionais da rede, ampliando o acesso e de fato contribuindo para melhora do estigma e diminuição da LGBTQI+fobia institucional. Importante ressaltar que durante todo esse período foi relembrado e reiterado a questão da ausência do nome social e identidade de gênero nos sistemas GERCON e DIS, o que reforça o apagamento das identidades trans e consequente transfobia institucional. Isso também impossibilita o acesso à informação e a produção de indicadores de saúde para esta população, processo esse diretamente relacionado com o EIXO II que estabelece na sua meta 11 a inclusão do campo de nome social em todos os sistemas de tecnologia de informação gerenciado pela secretaria de saúde.

No segundo quadrimestre de 2020, foram realizadas no Ambulatório T 506 consultas, destas, 103 foram primeiras consultas/escutas iniciais (média de 25 primeiras consultas/mês), sendo que 42 pessoas não compareceram (29% de absenteísmo). Desde o início da criação do ambulatório até abril de 2020 havia sido realizado um total de 1.319 consultas somadas: sendo elas primeiros

atendimentos, consultas médicas, de enfermagem, serviço social, fonoaudiologia, psicologia e nutrição, somando-se com as realizadas neste quadrimestre em um pouco mais de um ano de existência o ambulatório trans da APS de Porto Alegre soma 1.825 atendimentos.

11.5.6 Saúde da População Imigrante

A Saúde do Imigrante participou virtualmente dos fóruns representativos que tratam da pauta da imigração na cidade e no estado. Foram cinco encontros do Fórum Permanente de Mobilidade Humana – FPMH e uma reunião do Comitê Municipal de Atenção aos Imigrantes, Refugiados, Apátridas e Vítimas do Tráfico de Pessoas no Município de Porto Alegre – COMIRAT-POA.

Desenvolveu materiais informativos em Creole haitiano voltados para prevenção a Covid-19 e "Auxílio Emergencial", enviado via Webmail às Gerências Distritais.

Acompanhou por meio da Internet, em canal do Youtube (https://www.youtube.com/channel/UCyOIZAO7V_9gHnrnoMU0N2A) os debates da I SEMANA DO MIGRANTE DO RIO GRANDE DO SUL (Lei Estadual nº 15.367 de 05 de novembro de 2019) com o slogam "Novos rostos, memórias e horizontes", que ocorreu de 19 a 27 de junho destacando questões relevantes à migração e refúgio.

Realizou reunião com o NEPMIGRA - Núcleo de Estudos, Pesquisa Extensão em Migrações da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), estabelecendo parceria para desenvolver projetos de comunicação que visem a promoção da Saúde do Imigrante.

Garantiu acesso ao SUS, de demandas apresentadas pelo CIBAI Migrações e Fórum Permanente de Mobilidade Humana, referente às imigrantes que apresentaram alguma dificuldade de ingresso aos serviços públicos de saúde. Foram acompanhados 24 casos, sendo que, dois deles não pertenciam à Porto Alegre. Eles foram referenciados de forma qualificada ao município de origem.

Promoveu a articulação e mediação cultural / linguística entre serviços de saúde da APS, Vigilância em Saúde e população imigrante afetada pela Covid-19.

Nas ações acompanhadas neste quadrimestre contou-se com duas profissionais da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Coletiva da UFRGS e uma profissional Residência Integrada em Saúde - Programa de Saúde Mental Coletiva da ESP - Escola de Saúde Pública.

11.5.7 Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)

Neste quadrimestre a Área Técnica das Práticas Integrativas e

Complementares em Saúde (PICS) participou da organização e construção da Rede Colaborativa das PICS, parceria com o projeto de extensão da Escola de Enfermagem da UFRGS e mais o Núcleo Coordenador das PICS da SES/RS, grupo REVIRA da Escola de Saúde Pública (ESP) do RS, grupo de pesquisa LABESI da UNISINOS, grupo de pesquisa LAPICS da UFCSPA e UFPF. Este projeto dirigido à POA e interior, foi organizado para sensibilizar e atender profissionais de saúde, de serviços administrativos, de serviços de segurança e de serviços de limpeza que estivessem diretamente envolvidos no combate da pandemia a atravessarem este período desafiador da pandemia com mais ferramentas de auto cuidado, potencializando - lhes a saúde física e mental. As terapias oferecidas foram de modo virtual e gratuitas por uma equipe de 90 terapeutas voluntários expertises em PICS, tais atendimentos foram pré-agendadas conforme a necessidade do profissional e tempo disponível. Os serviços ofertados na rede foram de escuta acolhedora com reiki, atendimentos com florais, automassagem, indicação de aromaterapia e fitoterapia. Foram atendidos mais de 250 atendimentos registrados na plataforma REVIRA da ESP.

Foi desenvolvido material informativo para mostrar aos profissionais de saúde e outros da rede de como acessar os serviços de cuidados da Rede Colaborativa no site do REVIRA, assim como a explicação de cada PIC e suas ações e benefícios, repassado pelos meios de comunicação pela rede. O trabalho ainda está sendo realizado enquanto houver a pandemia.

E em decorrência da pandemia os serviços de PICS nas US foram prejudicados na oferta para os usuários, alguns serviços de meditação e autocuidado estão sendo ofertados por videoconferência por alguns profissionais de saúde.

Neste período também foram realizadas ações de apoio com materiais de PICS à coordenação da residência multiprofissional para ser repassado aos residentes em seus trabalhos de conclusão.

Também se iniciou um grupo de contato virtual com a coordenação farmacêutica da SMS para formação de comitê da Fitoterapia e de plantas medicinais para a elaboração do REMUME FITO, previsto o término para o fim do ano.

No quadrimestre participamos pela direção da Associação Hospitalar Vila Nova de reuniões virtuais e presenciais da implementação do projeto de pesquisa médica sobre a pic Ozonioterapia no atendimento da Covid-19 pela Sociedade Brasileira de Ozonioterapia Médica/SOBOM na Associação Hospitalar Vila Nova. Foram capacitados médicos e enfermeiros que trabalham na UTI e no atendimento Melhor em Casa do HVN. O hospital irá realizar uma reestruturação de um imóvel em reformas para implantar um Ambulatório de PICS nos serviços da rede do HVN. Participamos de reuniões de planejamento

de organização do fluxograma sobre os atendimentos de ozonioterapia e de outras PICS. O projeto está em andamento durante a pandemia.

O Hospital da Restinga e Extremo Sul também está nesta linha de proposta de projeto de pesquisa de ozonioterapia e na ampliação de serviços com PICS. Participamos de reuniões virtuais e presenciais para iniciar estas demandas, colaborando na elaboração e execução do projeto.

Fomos convidados para participar de “lives” do Conselho Nacional da Saúde, Unisinos, UFRGS e ESP sobre as ações das PICS na RAS na pandemia, divulgação de serviços virtuais de PICS para colegas da rede. Também neste quadrimestre oferecemos suporte e divulgação para o curso de Auriculoterapia do MS para os profissionais de saúde de APS.

11.6 Saúde do Escolar e Nutrição

As atividades do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM-PSE) foram retomadas a partir do mês de agosto, devido à publicação da Portaria MS 1857, de 28/07/2020, em que foram disponibilizados recursos para a prevenção da Covid-19 nas escolas da rede pública de ensino pelo Ministério da Saúde. A partir de então, a SMS iniciou a elaboração de protocolo para planejamento de retorno das escolas, e levantamento junto às demais secretarias de educação (municipal e estadual) e de saúde estadual, quanto à protocolos utilizados ou planejados, previsão de reabertura, e recursos disponíveis. No entanto, no período não ocorreram ações do PSE articuladas entre serviços de saúde e escola, uma vez que elas permaneceram fechadas. Neste momento, a ação está em análise pela DGAPS e DGVS.

Quanto ao andamento das demais ações do PSE, foram adquiridos durante o período materiais para hortas escolares, que serão distribuídos para as escolas pactuadas no PSE, e foram encaminhados para aquisição materiais para práticas corporais. Espera-se, com isto, estimular as ações no âmbito do Programa Crescer Saúde, vinculado ao PSE, cujo objetivo é prevenir a obesidade infantil. É aguardado o retorno presencial para a entrega dos materiais, no entanto, a aquisição foi divulgada em reunião com educadores ambientais da SMED. Está previsto ainda para os meses de setembro a novembro um curso para 60 professores da rede pública sobre Hortas Escolares, e a SEDUC-RS já articula formação sobre o tema com 5 escolas. As ações planejadas pela SMS foram divulgadas e compartilhadas com as responsáveis pela área de nutrição e alimentação dos municípios da 1ª e 2ª Coordenadorias Municipais de Saúde.

Em decorrência da pandemia causada pela Covid-19, os atendimentos do Porto Olhar Alegre foram reduzidos e adaptados ao momento. Os atendimentos foram centralizados em um único local e houve agendamentos de horários de

acordo com as GDs, a fim de evitar aglomerações. Neste quadrimestre foram atendidos 24 crianças e adolescentes do município. Além dos óculos, foram entregues livros de histórias aos usuários e máscaras de proteção - doações obtidas pela rede de apoiadores do programa. Foi solicitado aditamento do processo licitatório para estender o prazo de prestação de serviços, a fim de viabilizar e estabilizar os futuros atendimentos. Para o próximo quadrimestre, as ações permanecem.

Em relação às ações de Nutrição, em agosto ocorre o mês alusivo à amamentação, no qual a ASSECOM replicou diversas orientações sobre o tema. Houve transmissão de um evento de forma virtual com a enfermeira coordenadora do Comitê de Aleitamento Materno do HMIPV, e a SMS participou da organização e divulgação do Seminário Estadual de Amamentação e Alimentação Complementar Saudável. No período, também foi possível encerrar o levantamento de compras de equipamentos para vigilância nutricional, os quais deverão ser adquiridos com recursos federais, referidos pela portaria 2.069 de 8/8/2020/MS, e encaminhados para compra. Outra ação desenvolvida no período foi a aquisição de vale-gás para a população quilombola e indígena, a fim de viabilizar combustível para preparação de alimentos e garantir Segurança Alimentar.

O projeto “Amamentar é Tri “, articulado entre SMS e SMED segue em andamento, também aguardando licitação de materiais para sua ampliação para a rede de escolas municipais e conveniadas. O kit do projeto inclui potes para armazenamento de leite materno, bolsa térmica, gelo reciclável, etiquetas e identificadores para os potes, copos, brinquedos temáticos relacionados à amamentação e poltrona para amamentação nas escolas de educação infantil com berçário 1.

11.7 Programa Bolsa Família

A pandemia e as orientações da não obrigatoriedade do cumprimento das condicionalidades tiveram um impacto no percentual de acompanhamento da saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família. O trabalho de vinculação e treinamento dos estagiários e equipes novas da saúde segue normalmente durante todo o período de isolamento social. A meta de acompanhamento da primeira vigência não foi alcançada devido à pandemia e suas consequências na rotina do município de Porto Alegre. Foi atingido um total de 44,94% de acompanhamento das condicionalidades da saúde. O Ministério da Saúde manteve a orientação de não obrigatoriedade para a segunda vigência. As reuniões do Comitê do Bolsa Família e estagiários ocorreram de forma virtual. Mesmo com todas as dificuldades, foi mantido o percentual de 100% das beneficiárias gestantes com pré-natal em dia.

11.8 Programa PIM - PIA (Primeira Infância Melhor Porto Infância Alegre)

Quadro 12- Distribuição das Equipes do PIM PIÁ nas gerências distritais, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Bairro	Comunidade	Turno
LENO	Mário Quintana	Chácara da Fumaça	Manhã
		Chácara da Fumaça	Tarde
		Safira Nova	Manhã
		Safira Nova	Tarde
		Jardim da FAPA	Tarde
		Vila Safira	Tarde
	Bom Jesus	Bom Jesus	Tarde
NHNI	Ilhas	Ilhas	Tarde
NEB	Rubem Berta	Ramos	Manhã
		Ramos	Tarde
		Cohab	Manhã
PIM PIA em Contexto Prisional		Itinerante (Lami, Restinga, Cruzeiro, Agronomia,Lomba do Pinheiro)	Manhã/Tarde

Fonte: SISPIM.

Tabela 43- Número de visitas realizadas e de famílias acompanhadas pelo PIM PIA, por quadrimestre de 2020

Número	Quadrimestre	
	2º	1°
Visitas realizadas	2.765	3.344
Famílias acompanhadas	280	418
Atendimentos	3.072	4.480

Fonte: SISPIM

A tabela acima aponta para uma redução importante de 1.408 atendimentos às famílias. Ela se deu em função de um menor número de estagiários no programa (finalização de contratos) e da nova modalidade de trabalho remoto. A adaptação que se colocou necessária tanto para os estagiários como para as famílias afetou o trabalho no quesito quantitativo, uma vez que as atividades propostas nas visitas domiciliares se mantiveram, sempre respeitando a cultura e experiência de cada família, ou seja, atividades que contemplaram a singularidade da família, sua criança e/ou gestante.

Tabela 44- Número de crianças e de gestantes atendidas pelo PIM PIA, por quadrimestre de 2020

Número	Quadrimestre	
	2º	1°
Gestantes	11	16
Crianças de 0 a 3 anos de idade	277	411
Crianças de 3 a 6 anos de idade	85	133
Total	**362**	**560**

Fonte: SISPIM.

A tabela acima segue a mesma lógica, ou seja, a diminuição se deve ao momento de pandemia que exigiu adaptações. Inicialmente, um número importante de famílias apresentou receio em receber em suas casas o visitador

por temer o contágio da Covid19. À medida que as explanações foram apontando para os cuidados devidos e esclarecendo dúvidas, tanto as famílias como os estagiários se colocaram mais disponíveis para a visita no domicílio.

Dada a situação que estamos passando, as visitas domiciliares sofreram queda importante, com a não realização de 1.408 atendimentos. Famílias migraram de região, ficaram sem condições de manter o telefone celular com dados móveis carregados, outras deixaram de contar com um celular, fato que trouxe maior dificuldade também no atendimento remoto. Ainda, um número expressivo de visitadores não conta com dados móveis que viabilizem a sistematicidade do contato, pois, além do trabalho trazer essa exigência, as aulas online, lives e reuniões realizadas de forma virtual se somam.

No mês de julho, mais efetivamente, o trabalho na modalidade remoto via contato telefônico (WhatsApp e/ou ligações) se mostrou mais robusto, famílias foram retomando aos atendimentos, algumas convidadas a participar do programa deram o aceite. Em algumas das comunidades atendidas houve um decréscimo maior em relação às demais. Dessa forma, reestruturamos a divisão do número de famílias (crianças/gestante) por visitador, de maneira equânime. A modalidade híbrida, ainda se apresentou incipiente, acontecendo junto às famílias do contexto prisional, mulheres em período de aleitamento (Agosto Dourado) e ao CRIP Ilha da Pintada com ação voltada a doação de sapatos e meias (itens trazidos como muito necessários), onde o PIM PIA contou com auxílio da FASC. Em função da não possibilidade de novas contratações de estagiários, as renovações e prorrogações de estágios incidiu, consequentemente, na diminuição do número de estagiários. O período exigiu adaptações e novos arranjos na execução das atividades.

12. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

A Rede de Atenção à Saúde Mental (RASM) foi impressivamente impactada pela introdução da pandemia pelo novo Coronavírus (Covid-19), impossibilitada de manutenção das atividades coletivas e de articulação comunitária, que desempenham papel central nos processos de reabilitação e ressocialização. As modificações nas rotinas das pessoas em decorrência da pandemia tem produzido exacerbação de eventos psicossociais, dentre os mais relatados em estudos, os casos de ansiedade, medos, depressão e estresse, com variações de prevalência populacional entre 4,9% e 35,1%.[1],[2],[3],[4],[5],[6],[7],[8],[9].

Em grande medida, esses efeitos são resultado da incerteza sobre a duração do isolamento social, ou da quarentena entre os infectados, o medo sobre a doença, a convalescença e o risco de óbito, as frustrações pelas restrições às liberdades, o suprimento inapropriado, que inclui cuidados, e à indisponibilidade de informações confiáveis[10].

Nesse sentido, a Coordenação de Atenção à Saúde Mental (CASM/DGAPS) introduziu estratégias de mitigação dos efeitos da pandemia sobre a Rede de Atenção à Saúde Mental (RASM) e as pessoas, com apoio (1) no provimento de informações claras, confiáveis e atualizadas sobre o SARS-CoV-2 e a Covid-19, (2) na adoção de medidas para manutenção dos cuidados psicológicos à população com maior risco, e (3) a condução dos casos com mescla de metodologias de atenção à saúde: teleconsultoria, semipresencial e presencial, esse último nas situações de urgência e agudas[11].

O que se pretendeu foi a implementação de medidas de prevenção, controle e contenção dos danos no âmbito da Atenção à Saúde Mental,

---

[1] Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the Covid-19 epidemic on college students in China. Psychiatry research.
[2] Guo, J., Liao, L., Wang, B., Li, X., Guo, L., Tong, Z., ... & Gu, Y. (2020). Psychological Effects of Covid-19 on Hospital Staff: A National Cross-Sectional Survey of China Mainland.
[3] Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. Emerging Infectious Diseases.
[4] Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during Covid-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. Psychiatry Research.
[5] Jeong, H., Yim, H. W., Song, Y. J., Ki, M., Min, J. A., Cho, J., & Chae, J. H. (2016). Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. Epidemiology and health.
[6] Mak, I. W. C., Chu, C. M., Pan, P. C., Yiu, M. G. C., & Chan, V. L. (2009). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. General hospital psychiatry.
[7] Rajkumar, R. P. (2020). Covid-19 and mental health: A review of the existing literature. Asian journal of psychiatry.
[8] Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. International journal of environmental research and public health.
[9] Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., ... & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of the general population during the Covid-19 epidemic in China. Brain, behavior, and immunity.
[10] Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. The Lancet.
[11] Onyeaka, H. K., Zahid, S., & Patel, R. S. (2020). The unaddressed behavioral health aspect during the coronavirus pandemic. Cureus.

direcionadas para:

1)Apoiar a mitigação do avanço da Covid-19;

2)Abordar os eventos psicossociais emergentes ao longo do período de disseminação da Covid-19;

3)Assegurar a abertura e o funcionamento dos serviços de saúde, com garantia do acesso ao cuidado;

4)Seguir as medidas preventivas, com aplicação de procedimentos padronizados de proteção, e cuidados individuais.

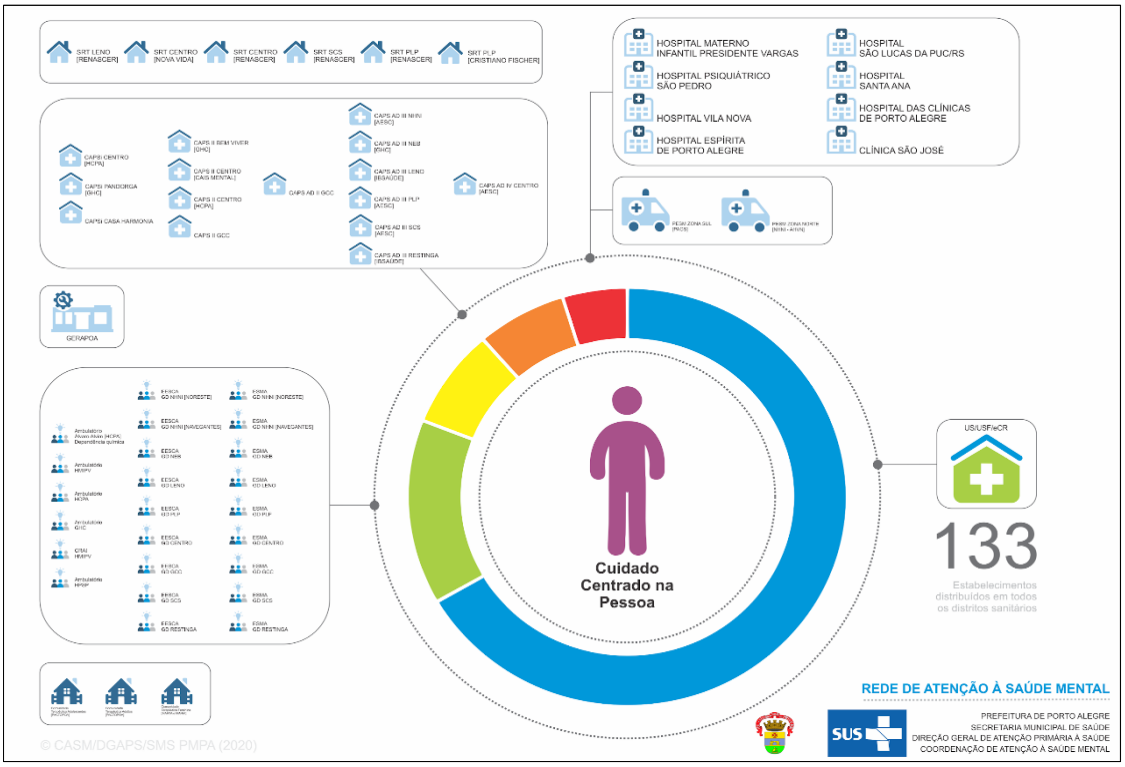
Como resultado, foram construídas as Instruções Normativas SMS PMPA nº 21, 25 e 26/2020, que tratavam das rotinas assistenciais a serem conduzidas pelos estabelecimentos vinculados à Rede de Atenção à Saúde Mental (RASM), as atividades clínicas remotas, e as rotinas nos locais com suporte às urgências e emergências na Atenção à Saúde Mental, respectivamente.

Ato contínuo, a Coordenação de Atenção à Saúde Mental (CASM/DGAPS) retomou espaços de governança estratégica da gestão dos estabelecimentos da Rede de Atenção à Saúde Mental (RASM), incluindo a retomada da participação junto às reuniões da Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde, das Gerências Distritais, e organização para a retomada dos Fóruns da Rede de Atenção à Saúde Mental a partir de setembro de 2020.

Ainda, de acordo com a figura abaixo, retomou o aprimoramento da Matriz de Gravidade para o cuidado centrado na pessoa na Rede de Atenção à Saúde Mental (RASM), com abertura do debate sobre a carteira de serviços para a projeção da estrutura assistencial compatível com as demandas e necessidades da população.

Além disso, reorganização interna da Coordenação de Atenção à Saúde Mental (CASM/DGAPS/SMS PMPA), por macroprocessos produtivos e o desenvolvimento de competências específicas foram aprimoramentos introduzidos para ganhos de eficiência, construção de portfólio e definição de metas internas de produtividade no atendimento às pessoas que demandam serviços técnicos dessa coordenação.

Figura 1- Organização da Rede de Atenção à Saúde Mental (RASM) em razão da classificação de gravidade e necessidade das pessoas



Fonte: CASM/DGAPS/SMS PMPA (2020).

Figura 2- Macroprocessos da Coordenação de Atenção à Saúde Mental (CASM/DGAPS/SMS PMPA)

Fonte: CASM/DGAPS/SMS PMPA (2020).

Em relação às produções dos serviços, as medidas de intervenção promovidas pela Gestão Pública mantiveram os patamares de oferta de

cuidados individuais, com observação da redução no número de ações coletivas, próprias da situação de calamidade pública da Covid-19. Situação excepcional trata das ações de matriciamento realizadas pelas equipes de saúde mental, provavelmente decorrentes de falha operacional no processamento das produções.

Tabela 45- Dados dos indicadores de produção de saúde mental ambulatorial e extra-hospitalar, por quadrimestre de 2020

Indicadores	Tipo de serviço	Quadrimestre	
		2º	1°
Consultas individuais	EESCA	2.596	4.071
	ESMA	1.704	2.116
	CAPS	13.569	9.301
Atendimentos em grupo	EESCA	38	54
	ESMA	59	9
	CAPS	5.806	7.611
Ações de matriciamento / articulação	EESCA	0	0
	ESMA	0	0
	CAPS	0	0

Fonte: SIA/RAAS/BPA-I/BPA-C. Consulta realizada em 08 de setembro de 2020. * dados provisórios

Essa situação aponta para necessidade de intervenção imediata junto aos estabelecimentos para o debate sobre a carteira de serviços, as práticas de registro e as rotinas administrativas de processamento das informações da Rede de Atenção à Saúde Mental.

Em relação às atividades de atendimento às crises, observa-se que as agudizações de transtornos mentais decorrentes da pandemia, descritas na literatura, repercutiram na procura dos serviços de plantão de emergência, ainda que em patamar semelhante aos de 2019 como demonstrado nas tabelas a seguir.

Tabela 46- Perfil dos atendimentos no Pronto Atendimento em Saúde Mental Cruzeiro do Sul, por quadrimestre de 2020

Urgência em Saúde Mental -PACS	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Total de boletins emitidos	2.719	*	3.661	100
Total de pacientes atendidos	2.674	98,64%	3.594	98,17
Desistências	45	1,7%	67	1,8
Pacientes < 18 anos atendidos	93	3,4%	123	3,3
Total Paciente em SO	975	35,85%	1.299	35,48
Tempo Médio de Permanência / dias	2,9	*	3,18	-
[2]Dependência Química em SO	377	38,66%	506	14,08
[2]Transtorno Humor Bipolar SO	181	18,56%	223	6,20
[2]Depressão SO	149	15,28%	231	6,42
[2]Esquizofrenia SO	108	11,07%	130	3,62
Transferências para Internação Hospitalar de pacientes em SO	692	70,97%	874	24,32

Fonte: SIHO/AMB.

1Percentual de desistências = Total de desistências / total de boletins emitidos x 100
2Percentual de pacientes atendidos por DQ, THB e Esquizofrenia = Total de pacientes atendidos por DQ, THB e Esquizofrenia / Total de pacientes atendidos na Sala de Observação X 100

Tabela 47- Perfil dos atendimentos no Pronto Atendimento em Saúde Mental IAPI, por quadrimestre de 2020

Urgência em Saúde Mental -IAPI	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Total de boletins emitidos	2.650	*	3.443	100
Total de pacientes atendidos	2.614	98,64%	3.418	99,27
Desistências	36	1,35%	25	0,73
Pacientes < 18 anos atendidos	245	9,24%	105	3,07
Total Paciente em SO	1.174	44,30%	1.213	35,49
Tempo Médio de Permanência / dias	3,05	*	3,12	-
[2]Dependência Química em SO	272	23,1%	473	39
[2]Transtorno Humor Bipolar SO	109	9,28%	201	16,57
[2]Depressão SO	138	11,75%	214	17,64
[2]Esquizofrenia SO	73	6,21%	118	3,45
Transferências para Internação Hospitalar de pacientes em SO	646	55%	786	64,80

Fonte: SIHO/AMB.
1Percentual de desistências = Total de desistências / total de boletins emitidos x 100
2Percentual de pacientes atendidos por DQ, THB e Esquizofrenia = Total de pacientes atendidos por DQ, THB e Esquizofrenia / Total de pacientes atendidos na Sala de Observação X 100

13. ATENÇÃO HOSPITALAR E URGÊNCIAS

13.1 Prontos Atendimentos

Tabela 48- Distribuição total do número de atendimentos e desistências nos Prontos Atendimentos, por quadrimestre de 2020

Serviço	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Boletins emitidos	Atendimentos	Desistências (%)	Boletins emitidos	Atendimentos	Desistências (%)
PABJ	22.355	20.656	7,6%	24.078	21.333	11,40
PACS[1]	18.057	16.969	6,02%	21.924	20.218	7,78
PALP	16.899	15.652	7,37%	19.347	17.214	11,02
UPA Moacyr Scliar[2]	24.608	20.879	15,15%	30.780	26.759	13,06

Fonte: SIHO/AMB e GHC
1 Número inclui clínica e pediatria
²Número inclui clínica, odontologia e cirurgia.

Tabela 49- Distribuição do número de atendimentos e desistências em clínica médica nos Prontos Atendimentos, por quadrimestre de 2020

Serviço	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Boletins emitidos	Atendimentos	Desistências (%)	Boletins emitidos	Atendimentos	Desistências (%)
PABJ	19.871	18.373	7,53%	18.459	16.552	10,33
PACS	16.178	15.138	6,42%	16.904	15.326	9,33
PALP	15.505	14.475	6,64%	14.348	12.843	10,48
UPA Moacyr Scliar	20.298	19.265	5,1%	22.769	19.252	15,44

Fonte: SIHO/AMB e GHC

Tabela 50-Distribuição do número de atendimentos e desistências em pediatria nos Prontos Atendimentos, por quadrimestre de 2020

Serviço	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Boletins emitidos	Atendimentos	Desistências (%)	Boletins emitidos	Atendimentos	Desistências (%)
PABJ	2.844	2.798	1,61%	5.954	5.776	2,99
PACS	1.879	1.831	2,55%	5.020	4.892	2,54
PALP	2.244	2.161	3,69%	4.825	4.617	4,31

Fonte: SIHO/AMB

Tabela 51- Distribuição dos atendimentos nos Pronto Atendimentos, segundo a classificação de risco, por quadrimestre de 2020

PA	Classificação de risco	Quadrimestre			
		2º		1º	
		Nº de classificações	Proporção (%)	Nº de classificações	Proporção (%)
PABJ	Vermelho	60	0,27%	44	0,21
	Laranja	839	3,75%	760	3,56
	Amarelo	4.067	18,19%	4.343	20,36

	Verde	15.511	69,38%	15.709	73,64
	Azul	1.741	7,79%	466	2,18
	NC	91	0,41%	11	0,05
PACS	Vermelho	15	0,12%	9	0,08
	Laranja	606	4,00%	416	2,71
	Amarelo	2.603	17,19%	3.582	23,37
	Verde	11.400	75,3%	11.118	72,54
	Azul	292	1,92%	148	0,96
	NC	222	1,41%	53	0,34
PALP	Vermelho	24	0,14%	43	0,22
	Laranja	430	2,54%	633	3,27
	Amarelo	2.793	16,53%	3.119	16,12
	Verde	13.030	77,11%	14.765	76,32
	Azul	417	2,47%	499	2,58
	NC	173	1,02%	283	1,46
UPA Moacyr Scliar[1]	Vermelho	112	0,45%	87	0,38
	Laranja	2.358	9,28%	2.301	10,10
	Amarelo	3.504	14,2%	4.187	18,39
	Verde	17.406	70,73%	16.179	71,05
	Azul	387	1,57%	11	0,05
	Branco/NC	841	3,41%	4	0,02

Fonte: SIHO/AMB. Legenda: NC = Não Classificado
1Inclui classificação clínica, odontologia e cirurgia

Tabela 52- Distribuição do número de atendimentos odontológicos e desistências em Saúde Bucal no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul e na UPA Moacyr Scliar, por quadrimestre de 2020

Serviço	Quadrimestre							
	2º				1º			
	Boletins (N)	Atendimentos (N)	Desistências (N)	Desistências (%)[1]	Boletins (N)	Atendimentos (N)	Desistências (N)	Desistências (%)[1]
PACS	3.096	3.071	25	0,8%	4.174	4.129	45	1,07
Moacyr Scliar	187	180	7	3,6%	2.456	2.440	16	0,65

Fonte: SIHO/AMB (PACS) e GHC (UPA Moacyr Scliar)
1 Percentual de desistências= Total de desistências/total de boletins emitidos x 100
* Devido aos afastamentos de RH por conta do Coronavírus, a odontologia não realizou atendimentos nos meses de abril a junho, na UPA Moacyr Scliar

13.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgências - SAMU

Tabela 53 - Distribuição do número de regulações necessárias e sem meios do SAMU, por quadrimestre de 2020

Classificação do Médico Regulador	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
1ª Decisão: Intervenção Necessária e Possível	10.704	62,0	10.777	58,9
2ª Decisão: Intervenção Necessária e Possível	4.027	23,3	4.307	23,5
1ª Decisão: Intervenção Necessária e Sem Meios	2.225	12,9	2.790	15,2
2ª Decisão: Intervenção Necessária e Sem Meios	302	1,7	432	2,4
Total	**17.258**	**100**	**18.306**	**100**

Fonte: Sistema de Atendimento PréHospitalar (SAPH) Rel 210.

Tabela 54– Distribuição do número e proporção dos atendimentos realizados pelo SAMU segundo o perfil das ligações e comparativo, por quadrimestre de 2020

Perfil das ligações	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Trote	4.187	6,1	4.823	5,9
Regulação	26.561	38,4	26.716	32,9
Outros*	42.640	61,6	49.588	61,1
Total de Ligações	**69.201**	**100,0**	**81.127**	**100**
Média Diária (Ligações)		**576,6**	**676,1**	**100**

Fonte: Sistema de Atendimento Pré Hospitalar (SAPH) Rel 101.*Outros: Ligações interrompidas, repetidas ou engano

Tabela 55- Distribuição do número e proporção de atendimentos realizados pelo SAMU, segundo a causa, e comparativos, por quadrimestre de 2020

Tipo de Atendimento SAMU	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Caso Clínico	6.916	38,5	6.685	37,6
Traumático	3.284	18,3	3.709	20,8
Transporte	526	2,9	427	2,4
Obstétrico	164	0,9	220	1,2
Psiquiátrico	1.452	8,1	1.681	9,4
Orientação	5.643	31,4	5.070	28,5
Total de APH	**17.985**	**100,0**	**17.792**	**100**

Fonte: Sistema de Atendimento Pré Hospitalar (SAPH),Rel 223 e 215.

Neste quadrimestre revisou-se os dados do atendimento “Orientação”, considerando somente aqueles casos em que o Médico Regulador orientou o solicitante a tomar alguma medida para resolução do seu caso sem o envio de equipe para atendimento. São enquadrados nesse Tipo de Atendimento aquelas situações que não configuram urgência, mas que o solicitante necessita uma orientação médica quanto ao caso relatado.

Foi eliminado o Tipo de Atendimento “Não Registrado”, já que todas as ligações efetuadas para o 192 são registradas e recebem a atenção e o encaminhamento adequado da telefonista ou do médico regulador.

13.3 Contratualização de Prestadores de Serviços de Saúde Hospitalares e Ambulatoriais Especializados

Quadro 13- Prestadores de serviços ambulatoriais aptos e contratados, no quadrimestre de 2020

Prestador de serviço ambulatorial apto
AACD
Acesse Saúde
Centro de Diálise e Transplante – CDT
Clínica Beira Rio
Consultório de Radiologia Clínica Ilha, Porto e Pasquali
Centro de Reabilitação de Porto Alegre – CEREPAL (CER)
CPEG – Centro de Pesquisa Ginecológica Ltda.
Fugast (convênio)

Instituto do Câncer Infantil
Laboratório Analysis
Laboratório Andradas
Laboratório Bioanálises
Laboratório da Faculdade de Farmácia da UFRGS
Laboratório Edelweiss Ltda.
Laboratório Endocrimeta
Laboratório Felippe
Laboratório Geyer
Laboratório Jeffman
Laboratório Lutz
Laboratório Marques Pereira
Laboratório Mont'Serrat
Laboratório Nobel
Laboratório Santa Helena
Odonto SESC
Rasch e Domingo Consultas Médicas
SEG Laboratório
Serviço Integrado de Radiologia - SIR
Serviços de Doenças Renais - SER
SESC Exames

Fonte: DGC/SMS.

Quadro 14- Parcerias com o Terceiro Setor - Organização da Sociedade Civil com Termos de Colaboração firmados pela Lei 13.019/2014 e vigentes no quadrimestre de 2020

Serviço de Saúde	Organização da Sociedade Civil
Hospital Restinga Extremo-Sul	Associação Hospitalar Vila Nova
Centros de Atenção Psicossocial – CAPS AD III 24 hs NHNI, PLP E SCS – CAPS AD IV 24 hs CENTRO	Associação Educadora São Carlos
Centros de Atenção Psicossocial – Girassol e Caminhos do Sol	Instituto IB Saúde
Residenciais Terapêuticos	Instituto Renascer
Unidades de Pronto Atendimento PABJ e PALP	Sociedade Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
Casa de Apoio	Associação Literária São Boa Ventura - Casa Fonte Colombo
Comunidade Terapêutica	PIA União das Irmãs da Copiosa Redenção - Marta e Maria
Comunidade Terapêutica	Pacto POA Programa de Auxílio Comunitário ao Toxicômano
Atenção Primária em Saúde	Sociedade Sulina Divina Providência
Atenção Primária em Saúde	Associação Hospitalar Vila Nova
Atenção Primária em Saúde	Instituto de Cardiologia - Fundação Universitária de Cardiologia
Atenção Primária em Saúde	Irmandade Santa Casa de Misericórdia
Urgência em Saúde Mental IAPI	Associação Hospitalar Vila Nova

Fonte: DGC/SMS.

Quadro 15- Situação de Editais de Chamamento Público para serviços ambulatoriais, no quadrimestre de 2020

Finalidade do Chamamento Público	Andamento
Laboratórios	Vigente
Exames	Vigente
Nefrologia	Vigente
Fisioterapia	Em tramitação
Centro Especializado de Reabilitação - CER II	Vigente
Psiquiatria	Em tramitação
Traumatologia e Ortopedia	Não houve habilitados

Fonte: DGC/SMS

Os Editais de Chamamento Público listados acima buscam o credenciamento de prestadores para constituir a Rede de Atenção e a sua contratação se dá por inexigibilidade de licitação, visto que todos são remunerados exclusivamente pela Tabela SUS. Todos os candidatos habilitados são contratados até o limite da necessidade da Administração.

Em relação ao chamamento de Fisioterapia, foram realizadas as vistorias, havendo necessidade de adequações por parte de uma clínica, estando dentro do prazo previsto em edital.

A respeito do chamamento de Psiquiatria, o processo encontra-se em elaboração, analisado pela PMS e aguardando Pedido de Liberação.

Ainda, com relação ao chamamento de Traumatologia e Ortopedia, apenas uma empresa apresentou documentação, mas não tinha alvará liberado, sendo inabilitada.

Quadro 16- Prestadores hospitalares do SUS no Município de Porto Alegre, no quadrimestre de 2020

Prestadores Hospitalares vinculados ao SUS
Hospital Banco de Olhos de Porto Alegre
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Hospital Cristo Redentor
Hospital Divina Providência
Hospital Fêmina
Hospital Nossa Senhora da Conceição
Hospital Espírita de Porto Alegre
Hospital Independência
Hospital São Lucas da PUCRS
Hospital da Restinga e Extremo Sul
Hospital Santa Ana
Hospital Psiquiátrico São Pedro
Associação Hospitalar Vila Nova
Hospital Materno Infantil Presidente Vargas
Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre
Instituto de Cardiologia - Fundação Universitária de Cardiologia
Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Fonte:DGC/SMS

A respeito dos instrumentos contratuais firmados com os prestadores hospitalares, cabe salientar os diferentes modelos. Hospital Independência e

Hospital Santa Ana possuem convênios firmados. Já os hospitais públicos federais, Hospital de Clínicas e Grupo Hospitalar Conceição possuem Termo de Cooperação pactuados entre os Entes Públicos. Os próprios municipais, cujo serviço é prestado pelo Município, possuem Contratos de Gestão firmados são eles o Hospital de Pronto Socorro e o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Já o Hospital da Restinga possui Termo de Colaboração firmado em decorrência de Chamamento Público pela Lei 13.019/2014. Todos os demais possuem Contratos Administrativos firmados de acordo com a Lei 8666/93.

13.4 Produção dos Prestadores Hospitalares

Em razão da pandemia Covid-19 deflagrada pela Organização Mundial da Saúde, houve sanção da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2020.

O Governo do Estado do Rio Grande do Sul, através do Decreto 55.128/2020, decretou o estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia causada pela Covid-19 (novo Coronavírus) e, posteriormente, a Prefeitura Municipal de Porto Alegre, através do Decreto 20.534/2020, decretou o estado de calamidade no Município de Porto Alegre, para o enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19).

Com base na gravidade da pandemia, o Congresso Nacional encaminhou para sanção a Lei 13.992, de 22 de abril de 2020, que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Ainda no mês de março, a SMS orientou aos prestadores hospitalares:

Que a manutenção das cirurgias eletivas já agendadas deverá ser avaliada pela instituição, considerando a gravidade do caso e a possível necessidade de leito de UTI;

Deverão ser mantidas as consultas ambulatoriais nas especialidades de Transplante, Oncologia, Pré-Natal e Traumatologia, neurologia, pneumologia e pacientes pós-operatórios;

Nas demais especialidades, a instituição deve manter a oferta mínima de 50% dos agendamentos de exames e consultas ofertados à Regulação Ambulatorial. Reduções acima desse percentual só poderão ocorrer após autorização da coordenação da Regulação da SMS. Os serviços devem

assegurar a oferta mínima de consultas de retorno e exames aos pacientes já em acompanhamento na instituição considerados prioritários.

Após a sanção da Lei 13.992/2020 acima mencionada, foi elaborada norma regulamentadora pela SMS através da Instrução Normativa 18/2020, que regulamenta os pagamentos dos prestadores de serviços de saúde no período de 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano.

Abaixo, segue a produção referente aos meses de maio a julho, visto que a produção da competência agosto está em processamento.

Tabela 56- Faturamento ambulatorial e quantitativos contratualizados dos hospitais de Porto Alegre, por quadrimestre de 2020

Hospitais	Quadrimestre							
	2º				1º			
	Faturamento Ambulatorial				Faturamento Ambulatorial			
	Produção Físico	Contrato Físico	Produção Financeiro (R$)	Contrato Financeiro (R$)	Produção Físico	Contrato Físico	Produção Financeiro (R$)	Contrato Financeiro (R$)
H. Conceição H. Fêmina H.Cristo Redentor	570.810	831.330	10.455.295,80	12.015.715	1.029.921	831.330	16.346.019,14	12.015.715
H. de Clínicas	308.502	585.336	10.249.148,54	13.777.202,91	588.093	585.336	16.037.341,74	13.777.202,91
H. Psiquiátrico São Pedro	2.077	18.903	10.476,81	143.772,30	9.103.368,02790	18.903	47.946,16	143.772,30
H. São Lucas da PUCRS	85.396	221.013	4.652.952,18	6.534.750,90	230.306	221.013	8.596.442,11	6.534.750,90
H. Banco de Olhos	75.086	57.057	946.839,27	1.282.575,21	102.683	57.057	1.507.560,57	1.282.575,21
H. Independência	42.801	39.339	741.506,55	735.126,66	53.871	39.339	934.657,39	735.126,66
H. de Pronto Socorro	173.173	113.568	1.968.825,78	1.250.036,16	349.605	113.568	3.540.556,98	1.250.036,16
H. Presidente Vargas	214.485	215.013	1.698.339,35	1.717.937,22	366.552	215.013	2.644.276,32	1.717.937,22
I. Santa Casa Misericórdia	326.810	571.911	13.768.702,76	22.576.979,70	502.674	571.911	19.209.585,95	16.574.778,30
H. Vila Nova	187.125	207.771	2.588.923,30	3.566.210,91	279.214	207.771	4.176.849,13	3.566.210,91
Inst. de Cardiologia	78.246	130.920	1.206.996,98	1.826.806,92	135.015	130.920	1.888.994,87	1.826.806,92
H. Santa Ana	5.890	10.551	537.722,04	1.236.992,49	8.080	10.551	158.066,95	1.236.992,49
H. Restinga Extremo Sul	102.222	-	989.206,58	-	189.017	-	1.788.298,11	-
Sanatório Partenon	11.041	6.557	66.749,55	30.984,70	22.474	6.557	129.448,37	30.984,70

Fonte: DGC/TABWIN - Faturamento apurado (maio a julho). Mês de agosto não disponível. H. = Hospital; I. = Irmandade; Inst. = Instituto
GHC – Orçamento Pré-fixado R$ 15.247.927,50 mês; Orçamento Pós-fixado R$ 208.337,23 mês; Orçamento Atenção básica R$ 630.910,00 mês.

Os dados referentes ao 1º quadrimestre foram atualizados, considerando os dados do mês de abril, que não estavam disponíveis quando da elaboração do referido relatório.

Conforme demonstrado nas tabelas acima e previsto no primeiro quadrimestre, houve redução da produção ambulatorial e hospitalar nos serviços de saúde em razão das medidas de isolamento social e orientações técnicas da SMS, chegando a mais de 50% em alguns serviços, no comparativo com o quadrimestre anterior.

Tabela 57- Faturamento hospitalar com produção aprovada e contratualizada dos hospitais de Porto Alegre, por quadrimestre de 2020

Hospitais	Quadrimestre							
	2º				1º			
	Faturamento Ambulatorial				Faturamento Ambulatorial			
	Produção Físico	Contrato Físico	Produção Financeiro (R$)	Contrato Financeiro (R$)	Produção Físico	Contrato Físico	Produção Financeiro (R$)	Contrato Financeiro (R$)
H. Conceição	10.615	12.549	20.712.797,02	16.367.333	16.986	12.549	29.147.102,76	16.367.333
H. Fêmina								
H.Cristo Redentor								
H. de Clínicas	6.777	8.544	19.681.414,36	22.475.721,72	10.968	8.544	27.138.786,09	22.475.721,72
H. Psiquiátrico São Pedro	189	216	327.208,20	373.131,36	348	216	611.321,62	373.131,36
H. São Lucas da PUCRS	2.373	3.759	5.474.503,53	8.495.859,81	4.682	4.866	11.414.798,21	9.922.591,23
H. Banco de Olhos	244	468	778.215,29	1.083.818,10	376	468	1.010.679,85	1.083.818,10
H. Independência	1.183	1.038	1.754.720,01	2.559.247,62	1.386	1.038	1.966.891,36	2.559.247,62
H. de Pronto Socorro	462	645	866.655,67	1.101.622,05	652	642	1.099.468,98	939.680,34
H. Presidente Vargas	1.278	1.467	2.136.202,49	2.698.100	1.961	1.467	3.177.939,00	2.698.100
I. Santa Casa Misericórdia	1.355	1.458	1.413.550,37	1.404.352	1.900	1.458	1.820.788,95	1.404.352
H. Vila Nova	4.720	7.728	20.309.076,04	34.497.479,70	6.736	7.122	26.842.181,89	22.576.979,70
Inst. de Cardiologia	2.503	4.959	3.010.426,75	4.746.332,88	4.796	4.959	4.434.298,26	4.746.332,88
H. Santa Ana	1.495	1773	10.424.206,96	11.899.484,76	2.277	1.773	15.792.062,71	11.899.484,76
H. Restinga Extremo Sul	810	2.070	1.286.842,60	1.977.251,70	1.142	2.070	1.159.035,86	1.977.251,70
Sanatório Partenon	1.338	-	1.081.227,10	-	1.203	-	562.025,42	-

Fonte: DGC/TABWIN - Faturamento apurado (maio a julho). Mês de agosto não disponível. Prod: Produção; Contr.: Contrato; H. = Hospital; I. = Irmandade; Inst. = Instituto
GHC – Orçamento Pré-fixado R$ 15.247.927,50 mês; Orçamento Pós-fixado R$ 208.337,23 mês; Orçamento Atenção Básica R$ 630.910,00 mês

Os dados referentes ao 1º quadrimestre foram atualizados, considerando os dados do mês de abril, que não estavam disponíveis quando da elaboração do referido relatório.

Conforme demonstrado nas tabelas acima, houve redução da produção ambulatorial e hospitalar nos serviços de saúde em razão das medidas de isolamento social e orientações técnicas da SMS, chegando a mais de 50% em alguns serviços, no comparativo com o quadrimestre anterior.

Tabela 58- Faturamento dos hospitais SUS de Porto Alegre, por origem do paciente, por quadrimestre de 2020

Origem do Paciente	Quadrimestre									
	2º					1º				
	Quantida de AIH	%	Valor (R$)	%	Valor médio AIH (R$)	Quantida de AIH	%	Valor (R$)	%	Valor médio AIH (R$)
Município de Porto Alegre	20.837	58,70	40.344.194,98	45,06	1.936,18	24.192	55,24	39.906.816,41	40,86	1.649,59
Municípios do Interior RS	14.533	40,94	48.150.935,05	53,78	3.313,21	19.400	44,29	56.036.577,92	57,37	2.888,48
Municípios de outros Estados	126	0,35	1.031.109,37	1,15	8.183,41	205	0,47	1.730.723,64	1,77	8.442,55

Fonte: SIH/DATASUS. AIH: Autorização de Internação Hospitalar

Analisando os dados dos quadrimestres percebe-se que as internações dos pacientes residentes em municípios do interior, embora em quantidade menor, tiveram um valor total e um custo médio maior em relação às internações dos munícipes de Porto Alegre. Isso se deve porque a maior parte das internações de alta complexidade (procedimentos com valores mais altos) são de pacientes do interior. Outra inferência que pode ser feita é pelo maior agravamento da situação de saúde desses pacientes e que por vezes percorrem longos trajetos até acessarem os serviços hospitalares da capital.

Os pacientes provenientes dos outros estados são em grande maioria pacientes de alta complexidade, encaminhados pela Central de Transplantes Estadual e pela Central Nacional Regulação em Alta Complexidade (CNRAC), motivo pelo qual o valor médio das AIH é muito superior.

No comparativo, percebe-se diminuição no número de AIHs, tanto em pacientes residentes em Porto Alegre, quanto dos residentes em municípios do interior ou ainda, de outros Estados.

Covid -19

O Plano de Contingência Municipal de Porto Alegre para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (Covid-19), apresenta as ações de vigilância e atenção em saúde, em todos os níveis de complexidade, para prevenção e enfrentamento a Covid-19. Como ação e atribuições da Diretoria de Contratos, foram definidos no referido plano: o gerenciamento do macroprocesso de contratação e fiscalização de contratos e instrumentos congêneres, de acordo com a necessidade para o enfrentamento epidemiológico; a assessoria as áreas, prestando orientação a respeito de contratações de serviços assistenciais; o acompanhamento e a fiscalização dos contratos existentes, promovendo ações que viabilizem a sua correta execução.

Nesse sentido, ocorreu a efetivação de novos contratos visando atender as necessidades de adequação de produção devido ao atendimento assistencial para combater a pandemia da Covid-19, declarada pela Organização Mundial de Saúde no dia 11 de março de 2020. Esses instrumentos encontram-se disponíveis no site da Secretaria Municipal de Saúde.

O processo de acompanhamento e a fiscalização dos contratos existentes segue em execução, observando a Lei 13.992, de 22 de abril de 2020, que suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Está aguardando sanção presidencial o Projeto de Lei que prorroga até 30 de setembro de 2020 os efeitos da Lei 13.992/2020.

13.5 Hospital Pronto Socorro- HPS

Dentre as Diretrizes estabelecidas para o ano 2020, eficiência Operacional, Parceria de Gestão, Plano Diretor, Gestão dos leitos, Gestão da Hospitalidade e os projetos em parcerias com hospitais de excelência através de recursos PROADI, que são o Projeto Lean (Sírio Libanês) - agilidade dos processos assistenciais e Projeto Qualiti (HCOR) – Segurança do Paciente, todos estão em andamento, somente o Lean foi suspenso, em virtude da pandemia da Covid-19 e será reiniciado agora em setembro.

Destaca-se o Projeto Hospitalidade, onde mais de 20 fluxos já foram desenhados e estão em execução.

O Relatório de Gestão (RG) do 2º quadrimestre 2020 apresenta indicadores de gestão hospitalar, os quais medem a desempenho nas diversas áreas que compõem a estrutura hospitalar, de acordo com os planos de ação gerados a partir do Planejamento Estratégico, implantados e em execução.

O acompanhamento de tais iniciativas está sendo avaliado por indicadores definidos e que foram apresentados no quadrimestre anterior. Para fins didáticos, os indicadores foram divididos em:

Indicadores de Desempenho Econômico

Indicadores de Desempenho Institucional

Indicadores de Qualidade e Segurança Assistencial

Indicadores de Estrutura e Produção de Serviços

Indicadores de Produtividade

Antes de entrarmos efetivamente na análise deste quadrimestre, é importante destacar que foram feitos ajustes e correções de fórmulas no Sistema de Informações Hospitalar (SIHO). A pandemia da Covid-19, vivida desde março deste ano, por impactar em importantes variáveis de saúde da população que têm consequente reflexo socioeconômico. Por óbvio, a pandemia tem influência direta nos resultados do hospital, embora este não seja um hospital de referência para o atendimento a pacientes com SARS-COV2. Os indicadores mais sensíveis aos efeitos da pandemia foram os que medem os afastamentos de servidores, os servidores ativos, as taxas de ocupação, o número de atendimentos na Emergência e o percentual de utilização de recursos empenhados.

Este conjunto de indicadores tem por objetivo gerar informações de segurança e risco, ao mesmo tempo em que permite equilíbrio necessário entre a qualidade e custos, gerando produtividade, na medida em que se faz a conexão entre os resultados assistenciais e os econômicos.

Seção I – Indicadores econômico-financeiros

A tabela de Indicadores de Desempenho Econômico demonstra o total de recursos orçados e empenhados no quadrimestre, com suas variações 2020/2019 e nos dois quadrimestres 2020.

Tabela 59 - Indicadores de Desempenho Econômico, Recursos orçados e empenhados por quadrimestre de 2020

RECURSOS	Quadrimestre								
	Anual			2º			1º		
	2019	2020	Variação 2019/2020	2019	2020	Variação 2019/2020	2019	2020	Variação 2019/2020
PMPA	R$137.508.686.89	R$119.204.456,20	- 13,31%	R$33.792.023,39	R$21.934,678,72	-35,09%	R$37.395.879,89	R$38.177.058,00	2,09%
FMS	R$70.871.366,65	R$53.109.608,91	- 25,06%	R$15.726.069,15	R$30.273.560,48	92,51%	R$20.685.039,53	R$23.592.802,42	14,06%
Total	**R$208.380.053,54**	**R$172.314.065,11**	**-17,31%**	**R$49.518.092,54**	**R$52.208.239,20**	**5,43%**	**R$58.080.919,42**	**R$61.769.860,42**	**6,35%**
% empenho	51,64%	66,15%	28,10%	23,76%					

Fonte: Setor Financeiro HPS, Planilha de Controle

Tabela 60- Indicadores de desempenho institucional do HPS, por quadrimestre de 2020

Descrição	Quadrimestre	
	2º	1º
Taxa de ocupação operacional geral	89,27	93,55
Taxa de ocupação leitos UTI Adulto	84,76	85,10
Giro de Leito	2,76	2,02
Média de permanência (TMP)	6,38	6,15
Taxa de cirurgias eletivas	24,57	31,10
Percentual atendimentos munícipes de POA	75,66	75,89
% Satisfação Paciente	Em implantação	Em implantação
Custo paciente dia	R$ 2.065,00	Em implantação

Fonte: SIHO – Estatística Geral, Linhas de Cuidado. Valores do 1° quadrimestre revisados (UTI adulto* apenas UTI adulto 3° e 4° pavimento)

Estes indicadores apresentam o desempenho institucional do hospital e que visam mostrar a gestão operacional. As taxas de ocupação operacional geral e média de permanência têm em comum o numerador que é o Somatório do número de pacientes-dia no período analisado (Agência Nacional de Saúde – ANS). Houve uma variação na taxa de ocupação geral em -4,58% em relação ao período anterior, inferindo-se a redução justificada pela pandemia da Covid-19. Já a taxa de ocupação das UTIs manteve-se semelhante, a média de permanência geral aumentou 3,74%, mas bem inferior ao que vinha ocorrendo no ano anterior.

A reestruturação do NIR (Núcleo Interno de Regulação) e sua atuação de forma mais efetiva tem contribuído para a gestão dos leitos, bem como melhora do desempenho do tempo de permanência, em muito articulada a mecanismos de desospitalização (Programa Melhor em Casa) e a regulação para hospitais de retaguarda. Contudo, a pandemia da Covid-19 teve influência direta na diminuição das transferências para os hospitais Santa Ana e Independência, pois toda a rede está voltada para o combate à pandemia.

O HPS é um hospital de urgência e emergência, onde o primeiro atendimento é o foco inicial. Neste momento busca-se um diagnóstico sindrômico e, ao mesmo tempo, operacional de gravidade e complexidade e, sobre essa condição, é deflagrada uma séria de ações médico-assistenciais para estabilização ou mesmo de resolução completa do problema. Embora o foco seja atendimento de pacientes traumatizados (causas externas), o hospital também atende a pacientes com condições clínicas, que o acessam por demanda espontânea.

Para a imensa maioria dos doentes que o acessam, o primeiro atendimento é único e definitivo, pois têm seu problema de saúde se não

resolvido integralmente, tem os riscos à vida afastados e recebem encaminhamento para a rede para dar continuidade no tratamento. Para aqueles cujos casos a complexidade e/ou gravidade estão fortemente presentes e que, no mais das vezes, têm necessidade de internação e de múltiplos procedimentos, a permanência é mandatária e influencia diretamente nos indicadores que a monitoram.

Quando analisamos indicadores assistenciais de um hospital, devemos fazê-lo olhando para o perfil epidemiológico. Com este perfil epidemiológico variado, ainda que tenha o principal foco em pacientes traumatizados, a análise de indicadores de assistência pode apresentar vieses importantes. Nesse sentido, é preciso estratificar os pacientes por diagnóstico, gravidade e complexidade.

Essa é a evolução natural. Índices de gravidade/complexidade estão sendo acoplados a essa análise, bem como estratificação por diagnóstico ou por grupo de diagnósticos relacionados. Se hoje analisamos os indicadores assistenciais do hospital de uma forma geral, devemos evoluir nos próximos meses para uma análise setorial e estratificada. Para uma análise adequada, é preciso um sistema de informações estruturadas, ao invés de registros com texto-livre, tal qual é SIHO.

O indicador giro de leito foi implantado no mês de agosto e se inseriu os dados retroativos ao 1º quadrimestre. O giro de leito é a representação da utilização do leito hospitalar em um determinado período considerado, utilizado pela maior parte de hospitais que buscam a eficiência em sua gestão. Calcula-se pela divisão do número saídas durante determinado período, pelo número de leitos disponíveis no mesmo período. Quanto maior a taxa, maior é agilidade na disponibilização de leitos. Seu valor de referência está entre de 4 a 5 (ANAHP, 2019).

O Projeto Hospitalidade implantado no mês de agosto, tem por objetivo mapear os processos de internação, fluxos dentro do hospital e o processo de saída do paciente e deverá impactar diretamente nos resultados do giro de leito, tempo médio de permanência e taxa de ocupação.

O percentual de atendimentos a munícipes de Porto Alegre se manteve ao que já vinha sendo apresentado e as taxas de procedimentos cirúrgicos e cirurgias eletivas passam a ser novos indicadores a serem monitorados.

Foi iniciada pesquisa de satisfação que mede a qualidade dos serviços percebidas pelos pacientes. A satisfação do cliente mede o desempenho equilibrando recurso e qualidade.

O custo paciente-dia representa o custo total apurado nos centros de custos de unidades com leitos hospitalares, incluindo leitos de terapia intensiva

e de enfermaria, divididos pelo total de pacientes dia no mês de maio 2020, onde os dados de custos já foram apurados. Quando analisados separadamente, o custo paciente-dia na UTI adulto é de R$ 3.339,21, na UTI Pediátrica R$ 6.412,53 e R$ 2.736,36 na Enfermaria de Queimados e R$ 1.103,96 na Enfermaria Clínica-cirúrgica.

A pesquisa de satisfação iniciou em setembro e deverá ser apresentada nos resultados do 3º quadrimestre.

Tabela 61- Indicadores de Qualidade e Segurança Assistencial do HPS, por quadrimestre de 2020

Descrição	Quadrimestre	
	2º	1º
Taxa de mortalidade institucional	0,21	0,26
Taxa de mortalidade institucional = ou < 24h	0,002	0,082
Incidência de infecção associada CVC UTI *Adulto	0,94	3,38
Incidência de infecção associada CVC UTI *Pediátrica	1,55	0
Incidência de queda – Geral	0	0

Fonte: SIHO – Estatística Geral, Linhas de Cuidado e Acompanhamento Serviço de Controle e Infecção e de Segurança do Paciente. *CVC UTI: cateter venoso central em Unidade de Terapia Intensiva

Os indicadores de qualidade e segurança assistencial continuam em fase de aculturamento, por certo há subnotificação em eventos adversos como índice de quedas que foi zero no período analisado.

Contudo observou-se um aumento na notificação de eventos adversos após a implementação de um formulário online para notificação de incidentes. Ampliou-se a vigilância de processos assistenciais, bem como adesão à pulseira de identificação dos pacientes, ao checklist da cirurgia segura e segurança medicamentosa.

Observou-se um aumento significativo na taxa de infecção associada à CVC na UTI Pediátrica. No 2º quadrimestre, foi de 2,88%, em relação 1º quadrimestre que foi zero, o que se explica pela maior utilização de cateteres, expondo os pacientes a um maior risco de infecção. Quando comparada a taxas do ano passado que chegaram a 6,1% são bem inferiores, devido a medidas de cuidados através de capacitações pelo Serviço de Controle de infecção, que foram reforçadas no período de pandemia.

Na UTI Adulto observou-se uma redução na incidência de infecção por cateteres, quando comparados os 1º e 2º quadrimestres, enquanto a variação de utilização do dispositivo foi de 2,6% a menos que no último período.

No mesmo período, a adesão à higiene das mãos sofreu variação de 4,4% em relação ao 1º quadrimestre 2020. Este processo faz parte das ações que relacionadas à segurança do paciente e mitigação do risco de infecção e está em

constante acompanhamento, conforme previsto no quadrimestre anterior. É monitorado na reunião de avaliação junto à Direção de forma sistemática, e já se observa melhora.

Em UTIs gerais, a qualidade da assistência aos pacientes em uso de CVC está diretamente relacionada ao risco de infecção. De acordo com o Observatório da ANAHP o índice encontrado em hospitais privados é de 2,61/1000, registrado no Observatório ANAHP 2019. O nosso índice foi 0,2 / 1000 pacientes e é inferior à média das UTI adultos do Brasil, conforme divulgado no último relatório da Anvisa em 2019, que foi de 3,3. Ainda estão em estudo índices em hospitais públicos mais atualizados para serem utilizados como referenciais de análise.

O quadro a seguir apresenta os indicadores de produção dos serviços executados no HPS no período analisado e os compara com a sua capacidade operacional efetiva, de acordo com a estrutura disponibilizada. Com exceção das Unidades de Terapia Intensiva e Enfermaria de Queimados que apresentaram aumento de produção, todos os demais serviços apresentaram queda, chamando-se a atenção para os setores que apresentaram maiores variações comparadas ao período anterior: Unidade de Coleta e Transfusão -74,65%, Salas Verdes da Emergência -26%, Setor de Radiologia Básica -13%. A média geral da ocupação do hospital foi de 64,35% Os serviços com menor taxa de ocupação foram Laboratório (4,76%), UCT (9,96%), Ultrassonografia (6,53%), Radiologia (29,57%) e Emergência salas verdes (34,94%).

Quadro 17- Indicadores de Qualidade e Segurança Assistencial do HPS, 2020

Unidades	Estrutura (Leitos, macas, salas, equipamentos)	Unidade de Medida	Estrutura efetiva	Capacidade operacional /Mês	Desempenho Médio		Média Internações		Taxa ocupação		Var. % 2º e 1º Quad.		
					2º quad.	1º quad.	2º quad.	1º quad.	2º quad.	1º quad.	Desempenho	Internações	Ocupação
Emergência - Sala Amarela	14 macas	Atendimentos	14	1.273	672	708	299	307	52,79%	55,62%	-5,08%	-2,61%	-5,08%
Emergência - Sala Vermelha	6 macas	Atendimentos	6	545	274	286	108	72	50,28%	52,48%	-4,20%	50,00%	-4,20%
Atendimento ambulatório	9 pontos de cuidados	Atendimentos	9	38.014	13282	18.089	-	-	34,94%	47,59%	-26,57%	-	-26,57%
Bloco Cirúrgico	4 salas	Nº de Cirurgias	3	545	223	227	-	-	40,92%	41,65%	-1,76%	-	-1,76%
Enfermaria Queimados	6 leitos	Paciente-dia	6	154,53	173	155	12,5	11,5	111,95%	100,30%	11,61%	8,70%	11,61%
Enfermaria 2º Pavimento*	10 leitos	Paciente-dia	0	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Enfermaria 3º Pavimento	21 leitos	Paciente-dia	21	540,85	525	568	103	108	97,07%	105,02%	-7,57%	-4,63%	-7,57%
Enfermaria 4º Pavimento	26 leitos	Paciente-dia	26	669,63	755	766	172	157	112,75%	114,39%	-1,44%	9,55%	-1,44%
UTI 3º Andar	10	Paciente-dia	10	257,55	260	256	35	26	100,95%	99,40%	1,56%	34,62%	1,56%
UTI 4º Andar	10	Paciente-dia	10	257,55	262	256	24	29	101,73%	99,40%	2,34%	-17,24%	2,34%
UTI Pediátrica	8	Paciente-dia	8	206	153	147	20	17	74,27%	71,36%	4,08%	17,65%	4,08%
UTI Queimados	4	Paciente-dia	4	103	126	120	6	5	122,33%	116,50%	5,00%	20,00%	5,00%
Unidade Coleta e Transfusão	2	Bolsa transfundida	2	2.029	202	797	-	-	9,96%	39,28%	-74,65%	-	-74,65%
Tomografias	2	Exame	2	2.545	2.006	2.205	-	-	78,82%	86,64%	-9,02%	-	-9,02%
Radiologia básica	5	Exame	4	23.027	6.810	7.901	-	-	29,57%	34,31%	-13,81%	-	-13,81%
Ultrassonografias	1	Exame	1	1.454	95	96	-	-	6,53%	6,60%	-1,04%	-	-1,04%
Laboratório	1	Exame		321.520	15.296	15.153	-	-	4,76%	4,71%	0,94%	-	0,94%

Fonte: SIHO /CNES.*O bloco conta com 10 leitos de em sala recuperação, porém a capacidade técnica de manutenção não suporta, por isso apenas 5 leitos estão liberados para utilização.

Tabela 62- Estratificação de atendimentos por classificação de risco do HPS, por quadrimestre de 2020

Risco	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Vermelho	93	0,38	281	0,82
Laranja	1845	7,57	631	1,85
Todos (amarelo+Azul+Verde+NC)	22.422	92,04	33.109	97,31

Fonte: SIHO, Programa Classificação de Risco

Houve significativa diminuição de pacientes classificados como vermelho (alto risco), var. -67% durante o período de maior distanciamento social, mas essa diferença provavelmente se deu pela mudança de escore em abril, quando foi substituído o Protocolo ESI (Emergency Severity Index) pelo Protocolo Manchester, muitos agravos anteriormente eram classificado como pacientes de risco vermelho e no protocolo Manchester classifica os pacientes com risco cor laranja atualmente, apresentando uma variação de 199,32% .

Seção III – Indicadores de recursos humanos e de produtividade

Tabela 63- Indicadores de recursos humanos do HPS, por quadrimestre de 2020

Descrição	Quadrimestre		
	2º	1º	Var. (%)
Relação profissionais de enfermagem/leito	3,45	4,23	-18,44%
Relação profissionais de enfermagem/pontos de cuidado	3,75	2,70	38,89%
Funcionários ativos	1007	1007	0,00%
Absenteísmo total do HPS	26%	19,80%	55,05%

Fonte: Planilha Excel Controle Direção – Estatística.

A relação de profissionais de enfermagem por cama, é parâmetro de comparação nacional e internacional para hospitais, a do HPS foi de 3,45 no período, -18,44% comparada ao período anterior. Todavia, pela característica do hospital, se tratando de um hospital de urgência e emergência a relação de profissionais por pontos de cuidado também é um indicador de assistência importante já que a maioria dos usuários do SUS que são atendidos no hospital não chegam a ocupar leito, mas requerem um volume considerável de cuidados em enfermagem. Para o índice de afastamentos e funcionários ativos, foram utilizados como referência os servidores do quadro, retirando-se as licenças aposentadorias. Avançou-se com a implantação do controle do absenteísmo pela área de Recursos Humanos, através do indicador que é apresentado mensalmente em reunião de avaliação de desempenho institucional, sendo incluído o controle retroativo ao 1º quadrimestre que apresentou no período analisado um índice de 30,7%, com variação de 55% maior que o quadrimestre anterior. Muitos afastamentos ocorreram em vista da pandemia Covid-19, seja por afastamentos por quarentena ou por serem grupos de risco para Covid-19.

O absenteísmo em hospitais públicos varia entre 4,78% a 8,98%, para hospitais privados, de 0,25 a 5,44%. Comparado aos hospitais públicos, o HPS apresenta variação de 241,87% maior. Os hospitais do Grupo Hospitalar Conceição, antes do período de pandemia, apresentavam um índice que variava entre 20 a 25%. Se comparada à taxa de absenteísmo do GHC, a taxa de absenteísmo do HPS é apenas 22,8% maior. Esse este alto índice preocupa a gestão, podendo comprometer a qualidade da assistência, o que só não ocorreu pela baixa ocupação dos serviços do hospital. Ressalta-se que não houve bloqueio de leitos.

Ainda não foram considerados 303 profissionais de serviços terceirizados, ainda em levantamento junto à Direção Administrativa a estruturação de controle de medidas de horas totais trabalhadas junto as horas contratadas, que melhor ilustrem o desempenho da capacidade produtiva funcional, bem como o turnover que está diretamente relacionado a qualidade dos processos executados.

Seção IV – Indicadores de Ouvidoria

Considerações:

Mesmo durante o período da pandemia, a gestão hospitalar empreendeu várias ações que podem ser evidenciadas pelo desempenho do hospital no 2º quadrimestre, medido pelos indicadores apresentados. Outras ações ainda estão em fase de implantação. Os resultados colocam o HPS no patamar de hospital em busca de maior eficiência em sua gestão.

Dentre as Diretrizes estabelecidas para o ano 2020, eficiência Operacional, Parceria de Gestão, Plano Diretor, Gestão dos leitos, Gestão da Hospitalidade e os projetos em parcerias com hospitais de excelência através de recursos PROADI, que são o Projeto Lean (Sírio Libanês) - agilidade dos processos assistenciais e Projeto Qualiti (HCOR) – Segurança do Paciente todos estão em andamento, somente o Lean foi suspenso, em virtude da pandemia do COVID-19 e foi reiniciado agora em setembro.

Destaca-se o Projeto Hospitalidade, onde mais de 20 fluxos já foram desenhados e estão execução.

13.6 Hospital Materno Infantil Presidente Vargas- HMIPV

13.6.1 Serviços especializados realizados no Hospital

- Pré-Natal de Alto Risco
- Programa de Medicina Fetal
- CRAI – Centro de Referência em Atendimento Infanto-Juvenil
- SRTN - Serviço de Referência em Triagem Neonatal

- PAIGA – Programa de Atenção Integral à Gestante Adolescente

- Programa de Acompanhamento dos Distúrbios da Deglutição

- SAISS- Serviço de Atenção Integral a Saúde Sexual- Hospital Referência para Interrupção da Gestação em Situações permitidas por Lei

- CMIPF - Centro Municipal Integrado de Planejamento Familiar

- CRIE – Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais

- TANU – Triagem Auditiva Neonatal

- Odontologia – referência para pacientes especiais e pacientes internados.

13.6.2 Capacidade Hospitalar no HMIPV

Tabela 64- Capacidade hospitalar instalada e capacidade operacional no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, por quadrimestre de 2020

Enfermaria	Quadrimestre			
	2°		1°	
	Capacidade instalada (CNES)	Capacidade Operacional	Capacidade instalada (CNES)	Capacidade Operacional
Alojamento Conjunto – 8º andar	26	26	26	24
Patologia da Gestação – 7º andar	9	9	14	9
Internação Ginecológica – 7º andar	10	9+1 isolamento	14	10
Pediatria – 4º andar*	50*	28 + 2 isolamento	23	10
Psiquiatria – 5º andar	24	24	24	18
Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Neonatal – 9º andar	15	8 + 2 isolamento	10	8
Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) Neonatal	20	20	15	12
UCI Canguru	5	5	5	5
UTI Pediátrica – 3º andar*	16*	8+2 isolamento	10	6
Total de Leitos de Internação	175	144	141	102
Leitos auxiliares (não contabilizado no total de leitos/CNES):				
Leito de pré-parto – 10º andar	8	8	8	8
Leito de Observação Pediátrica*- Térreo	7+1 isolamento	7 + 1 isolamento	20	8
Leito de Recuperação pós-cirúrgica e pós-anestésica – 11º andar	8 +1 isolamento	8+ 1 isolamento	8	8
Total de Leitos Auxiliares	**25**	**25**	**36**	**24**
Total	**200**	**169**	**177**	**126**

Fonte: NIR/HMIPV. * Aumento de leitos auxiliares apenas na operação inverno.

Com a concretização da parceria firmada no quadrimestre anterior, entre o HMIPV e o Hospital São Lucas (HSL) da PUC, foram feitas reformas estruturais entre abril e setembro de 2020, em várias áreas do hospital (UTI Neonatal, UCI

Neonatal, UTI Pediátrica, Emergência Pediátrica, Internação Pediátrica, Farmácia e Nutrição) com o ingresso de 210 profissionais de várias áreas (médicos, enfermeiros, técnico de enfermagem, auxiliares administrativos, engenheiro clínico e técnicos eletrotécnicos), o que resultou em efetiva e significativa melhoria estrutural no HMIPV e abertura importante de leitos.

Com a realização das obras, pelo convênio firmado, foi feita reforma geral em área de 235 m2 no térreo do bloco A do hospital – a antiga lavanderia, hoje desativada para receber a farmácia que desceu do 2º andar. Esta área recebeu também a rouparia vinda do 12º andar. Foi feito um ajuste na área de 177m2 do 2º andar de onde saiu a farmácia (bloco A-hospital) que possibilitou a abertura de até 20 leitos de pediatria neste local. Reforma no 3º andar do hospital, onde hoje temos a agência transfusional com a abertura de mais 4 leitos de UTI Pediátrica neste local, área com 70 m2. Reforma do 3º andar do prédio C (administrativo) para receber a agência transfusional. Reforma de 127m2 no 12º andar, área que estava desativada, e que lugar deu lugar a 15 novos leitos de UCI, sendo que no 9º andar permaneceram 5 leitos de UCI, com 15 leitos de UTI e 5 leitos canguru. Feita também pequena reforma e ambientação de 25m2 da emergência pediátrica no térreo com vistas à ampliação de área de recepção às crianças em atendimento, e para cobertura da área de chegada das ambulâncias, antes descoberta e sujeita às intempéries do tempo, demanda já antiga desta gestão, que somente pode ser resolvida agora.

Neste escopo, foi concluída uma reforma geral dos espaços do Serviço de Nutrição e Dietética destinados ao preparo e distribuição de refeições a pacientes, acompanhantes, servidores e residentes do hospital. No local são produzidas, em média, 1.400 refeições/dia, sendo 1000 refeições na área de produção (desjejum, colação, almoço, janta e ceia) e 400 refeições no lactário (fórmulas infantis e leite materno). O planejamento adequado da área física foi fundamental e imprescindível para o atendimento da legislação sanitária vigente (RDC 216/2004 e Portaria 78/2009), sob pena de interdição das atividades, dentre outras penalidades. Estas demandas já computavam mais de 10 anos, agora totalmente resolvido.

A área foi adequadamente refeita com novas áreas de estoque de alimentos, DML (armazenamento de material de limpeza), circulação de transporte de alimentos, pré-preparo, cocção, área de dietoterapia, distribuição, sala administrativa, vestiários masculinos e femininos e sanitários.

Neste quadrimestre tivemos acréscimo de 42 leitos de capacidade instalada. Futuramente, numa operação inverno à pleno teremos condição de abertura de até 82 leitos, principalmente locados na Neonatologia, na Internação Pediátrica e na UTI Pediátrica. Alguns destes leitos não foram abertos neste momento por opção da gestão, pois, em consequência da Pandemia,

excepcionalmente este ano não tivemos o movimento de internação pediátrica pela tradicional Operação Inverno nos hospitais. Provavelmente, em razão do afastamento social e suspensão das aulas, as crianças não sofreram os males das patologias de inverno, e não adoeceram.

Em anos anteriores estes leitos estavam bloqueados, ou por falta de condições físicas ou por deficiência de recursos humanos, problemas em parte, sanados e possibilitados em virtude do contrato firmado entre PUCRS e SMS.

Emergência

Perfil: Procedência dos atendimentos de Emergência no HMIPV

Tabela 65- Atendimentos na Emergência Pediátrica no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, por quadrimestre de 2020

Emergência Pediátrica	Origem dos pacientes	Quadrimestre			
		2º		1º	
		N°	%	N°	%
Procedência	Município de POA	2.207	73,1	3.599	73,4
	Outros municípios	811	26,9	1.302	26,6
Total		**3.018**	**100,0**	**4.901**	**100**

Fonte: Programa Lista de Pacientes do SIHO.

No inverno habitualmente ocorre grande aumento na busca das emergências pediátricas em todo o estado. Neste ano de 2020, devido à pandemia por Coronavírus, houve uma diminuição inédita no número de atendimentos na Emergência Pediátrica do HMIPV com neste 2º quadrimestre, com redução de 38,4%. Além de diminuir a procura das emergências hospitalares em situações menos graves, passíveis de resolução espontânea ou de fácil manejo em unidades de saúde, as crianças tiveram realmente uma menor incidência de patologias sazonais, provavelmente pelo fechamento das escolas e pelo isolamento social, ficando menos expostas às modificações climáticas e às patologias infecciosas transmitidas pelo contato com outras crianças e adultos, nas escolas e nas ruas.

Tabela 66- Emergência Obstétrica no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, por quadrimestre de 2020

Emergência Obstétrica	Origem dos pacientes	Quadrimestre			
		2º		1º	
		Nº	%	Nº	%
Procedência	Município de POA	2.300	78,3	1.964	73,6
	Outros municípios	637	21,7	702	26,4
Total		**2.937**	**100**	**100**	**100**

Fonte: Programa Lista de Pacientes do SIHO.

Com o fechamento do Centro Obstétrico do Hospital São Lucas (HSL) da PUC, houve o redirecionamento pela SMS, das unidades de saúde que tinham este hospital como referência para as demais maternidades da cidade e

consequentemente também para o HMIPV. Desta forma, se verificou um aumento de 10,2% nos atendimentos na Emergência Obstétrica neste quadrimestre. Esse comportamento deve se consolidar daqui para frente.

Perfil: Estratificação por classificação de risco

Tabela 67- Estratificação de atendimentos por classificação de risco na Emergência Pediátrica do HMIPV, por quadrimestre de 2020

Classificação de Risco	Quadrimestre			
	2º		1º	
	N°	%	N°	%
Vermelhos	7	0,2	11	0,2
Laranjas	156	5,2	206	4,2
Amarelos	355	11,8	558	11,4
Verdes	2.369	78,5	3.902	79,6
Azuis	100	3,3	134	2,7
Não classificados	31	1,0	90	1,8
Total	**3.018**	**100,0**	**4.901**	**100,0**

Fonte: SIHO/HMIPV

A classificação de risco, entretanto, não mostrou diferenças importantes entre os perfis de pacientes nos dois quadrimestres, com predomínio de pacientes com classificação verde.

Tabela 68- Estratificação de atendimentos por classificação de risco na Emergência Obstétrica do HMIPV, por quadrimestre de 2020

Classificação de Risco	Quadrimestre			
	2º		1º	
	N°	%	N°	%
Vermelhos	28	1,0	11	0,4
Laranjas	113	3,9	131	4,9
Amarelos	835	28,4	787	29,5
Verdes	1.740	59,2	1.367	51,3
Azuis	188	6,4	346	13,0
Não classificados	33	1,1	24	0,9
Total	**2.937**	**100,0**	**2.666**	**100,00**

Fonte: SIHO/HMIPV

Houve um aumento de 10% no número de atendimentos. Com relação ao perfil das pacientes, não se percebe alteração. O percentual de pacientes classificadas como mais graves (amarelo, laranja e vermelho) bem como as pacientes menos graves (verde e azul) não tiveram diferença significativa entre os dois quadrimestres, mostrando o mesmo perfil de procura nos dois períodos. Se verifica, no entanto, que enquanto o número de atendimentos aumentou em 10%, o número de partos aumentou em 25%. Apesar do perfil de classificação ter sido semelhante houve um maior número de procedimentos e internações para parto. O centro obstétrico tem condições de aumentar suas internações e partos, o HMIPV tem utilizado em torno de 62,5% de sua capacidade de leitos.

Desfechos clínicos: Atendimento de emergência no HMIPV

Tabela 69- Desfechos dos atendimentos efetuados na emergência Pediátrica do HMIPV, por quadrimestre de 2020

Emergência Pediátrica	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Altas da Emergência	2.555	84,66	4.445	90,70
Internações agudas/agudizadas	436	14,45	454	9,26
Transferências pós-internação	26	0,86	2	0,04
Óbitos	1	0,03	0	0,00
Total de atendimentos	**3.018**	**100,0**	**4.901**	**100**

Fonte: Programa Estatística de Atendimentos do SIHO/HMIPV.

A tabela mostra aumento discreto da gravidade dos pacientes atendidos na Emergência Pediátrica, pois 14,4% internaram após atendimento, enquanto no quadrimestre anterior apenas 9,2% necessitaram internação, talvez um reflexo da busca adequada da emergência hospitalar somente para os casos mais graves.

Ocorreu elevação do número de transferências para hospital terciário pós-internação: 26 casos, quando habitualmente se transferia 1-2 pacientes a cada quadrimestre. Possivelmente com a vinda do Serviço de Pediatria do HSL, o HMIPV passou a receber pacientes com patologias mais complexas, diferente do perfil de atendimento de complexidade do HMIPV.

Da mesma forma, a emergência pediátrica do HMIPV teve importante destaque e resolubilidade na cidade após o fechamento da Emergência Pediátrica do Hospital Santo Antônio. Muitas das crianças que lá eram atendidas passaram a se dirigir à emergência do HMIPV. Acordou-se entre as instituições e a SMS que pacientes crônicos daquela instituição eram posteriormente dirigidos para mesma, agora com emergência pediátrica referenciada.

Outro fato importante ocorrido neste quadrimestre foi que a partir de 25 de maio pacientes pediátricos sem doenças respiratórias que procurassem o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) eram orientados a se dirigir ao HMIPV com o comprometimento do HCPA de avaliar e receber diretamente para sua internação em enfermaria ou UTI Pediátrica via GERINT casos que necessitem de hospital terciário ou que já estivessem em tratamento nas suas linhas de cuidado (transplantados, oncológicos ou pacientes de maior complexidade). O acordo foi feito em decorrência da necessidade de ampliação da área física que estava ocupada por parte da Emergência Pediátrica do HCPA para atendimentos de adultos não Covid-19, que aumentaram muito na instituição até que abrissem novamente a nova área de emergência pediátrica ocorrido em 18 de agosto.

Neste quadrimestre, em decorrência da pandemia, é relevante destacar a importante articulação da SMS junto aos prestadores hospitalares em pediatria, de modo a oferecer atendimentos de qualidade a todas as crianças da cidade,

que necessitassem de cuidados.

Tabela 70- Desfechos dos atendimentos efetuados na emergência Obstétrica do HMIPV, por quadrimestre de 2020

Emergência Obstétrica	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Altas da Emergência	1.981	67,45	1.945	72,96
Internações agudas/agudizadas	941	32,04	721	27,04
Transferências pós-internação	15	0,51	0	0,00
Óbitos	0	0,00	0	0,00
Total de atendimentos	**2.937**	**100,0**	**2.666**	**100**

Fonte: Programa Estatística de Atendimentos do SIHO/HMIPV

Na Emergência Obstétrica, ocorreu situação semelhante à da Emergência Pediátrica: houve aumento de 18,5% de diferença na proporção de internações das pacientes que buscaram atendimento, em comparação com o 1° quadrimestre. Isso reforça a hipótese de que durante a pandemia as pacientes buscam menos as emergências, exceto quando realmente necessitam internação.

Tabela 71- Taxa de ocupação da emergência do HMIPV, por quadrimestre de 2020

Emergência	Nº de leitos de observação	Quadrimestre			
		2º		1º	
		Total de pacientes	Taxa de ocupação	Total de pacientes	Taxa de ocupação
Pediátrica	8**	436	74,0%	454	116%
Obstétrica	8	941	147,5%	721	112%

Fonte: AMB/SIHO

Esta tabela de taxa de ocupação, reforça o demonstrado nas tabelas anteriores: redução do número de atendimentos na Emergência Pediátrica, e aumento do atendimento na Emergência Obstétrica.

Esta taxa de ocupação acima de 100% se deve ao grande giro de leitos no centro obstétrico (leitos de passagem) onde a paciente permanece pelo tempo necessário durante o trabalho de parto até se dirigir aos leitos da maternidade, aumentados para 26 neste quadrimestre. Mais de uma paciente pode ocupar o mesmo leito durante as 24h de atendimento.

Este aumento de atendimentos esperado e programado possivelmente se deva à estratégia do redirecionamento de mais unidades de saúde para o HMIPV e outros hospitais após o fechamento da Maternidade do HSL/PUC.

Mesmo com o aumento verificado, o Centro Obstétrico tem condições de aumentar o número de partos. Passamos historicamente de 4,7; 5,9; 5,0 para 5,6 partos ao dia, respectivamente de 2017 a 2020, num total de 8 leitos de pré-parto no local, com equipe adequadamente distribuída para este atendimento.

Ambulatório

Tabela 72- Procedência dos pacientes para os atendimentos ambulatoriais do HMIPV, por quadrimestre de 2020

Procedência	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Nº	%	Média paciente s/dia*	Nº	%	Média paciente s/dia*
Município de POA	11.033	65,7	128,3	21.342	64,3	260,3
Outros municípios	5.760	34,3	67,0	11.865	35,7	144,7
Total	**16.793**	**100,0**	**195,3**	**33.207**	**100**	**405,0**

Fonte: Programa Procedência do SIHO/HMIPV.
*Média diária calculada pelos dias úteis do quadrimestre, ou seja, 82 dias.

O movimento do ambulatório caiu 49,4% neste quadrimestre. Num primeiro momento, ainda no quadrimestre anterior (março), a grande maioria das agendas foram fechadas sendo feita uma triagem pelos próprios profissionais, em revisão de prontuário e contato telefônico com os pacientes, decidindo os que poderiam aguardar e os que deveriam comparecer com a consulta agendada. A exceção foi o Pré-Natal de Alto Risco que não sofreu interrupção. Além disso, os pacientes que estavam previamente agendados e vieram à consulta, apesar da quarentena, foram atendidos, em sua grande maioria.

Neste 2º quadrimestre, as agendas começaram a ser liberadas progressivamente, com ênfase nas especialidades com maiores demandas, tais como neurologia infantil e pneumologia infantil. Na ginecologia foram abertas as agendas de patologias do colo uterino e as de anticoncepção em vulnerabilidade.

O agendamento pela Central de Marcação de Consultas (CMCE) foi sendo progressivamente desbloqueado a partir de agosto. Permanecem as restrições para consultas de encaminhamento cirúrgico, tais como cirurgia geral e cirurgia pediátrica eletivas e algumas especialidades da ginecologia, pois as cirurgias não urgentes continuam suspensas em virtude da Pandemia.

Internação

Tabela 73- Produção e taxas de ocupação das Unidades do HMIPV, por quadrimestre de 2020

Unidades		Quadrimestre			
		2º		1°	
		N	Taxa de ocupação %	N	Taxa de ocupação %
Internações hospitalares	Nº total de internações	3.908	79,6	2.183	79,5
	Nº total de internações na UCI Neonatal	158	79,1	90	95,7
	Nº de internações na UTI NEO	116	97,4	98	124,7
	Nº de internações na UTI pediátrica	47	43,8	34	52,9
	Nº de internações no Alojamento Conjunto	763	91,8	556	76,1

	Nº de internações no Centro Obstétrico	941	147,5	723	112,0
	Nº de internações na Ginecologia	206	63,1	203	58,7
	Nº de internações na Patologia da Gestação	197	99,5	140	82,3
	Nº de internações na Sala de Recuperação	622	86,2	545	53,4
	Nº de internações na Sala de Observação Pediátrica (SOP)	436	74,0	447	115,9
	Nº de internações na Pediatria	329	63,9	238	98,6
	Nº de internações na Psiquiatria (feminino adulto)	93	83,9	77	92,5
Bloco Cirúrgico	Nº total de cirurgias realizadas	475	-	650	-
	Cirurgia geral	35	-	25	-
	Cirurgia pediátrica	126	-	135	-
	Cirurgia plástica	0	-	12	-
	Gastrenterologia (Endoscopia Digestiva Alta - EDA)	0	-	31	-
	Ginecologia/obstetrícia	221	-	306	-
	Mastologia	14	-	9	-
	Neurocirurgia	9	-	6	-
	Odontologia	1	-	7	-
	Proctologia	8	-	36	-
	Psiquiatria (Eletroconvulsoterapia - ECT)	61	-	64	-
	Urologia	0	-	19	-
Centro Obstétrico	Nº total de partos realizados	777	-	559	-
	Nº de partos normais	496	-	350	-
	Nº de partos cesáreos	281	-	209	-
Exames de apoio diagnóstico	Nº de exames radiológicos	2.140	-	2.094	-
	Nº de ecografias	2.917	-	2.617	-
	Nº de outros exames de imagem	1.159		1.027	
	Nº de exames laboratoriais	281.164	-	201.033	-

Fonte: Programa Estatística Hospitalar SIHO, Programa Bloco Cirúrgico, Estatística do CO.

O número geral de internações da instituição pôde aumentar em 79% após as reformas estruturais e o ingresso de pessoal pela parceria firmada com HSL da PUCRS.

O aumento mais evidente do número de internações ocorreu na Pediatria em geral, incluindo Internação Pediátrica, UTI Pediátrica e UTI Neonatal, bem como na Obstetrícia, tanto no Centro Obstétrico (CO) quanto na Patologia da Gestação e no Alojamento Conjunto (AC) pelo aumento significativo de leitos. Também houve aumento de internações na Psiquiatria, setor que, pelo mesmo motivo, pôde utilizar 100% da sua capacidade instalada, ampliando a capacidade operacional em 33%.

Na Pediatria e na Psiquiatria, o expressivo aumento do número de internações não se reflete na taxa de ocupação, porque houve concomitante aumento na capacidade instalada e no número de leitos ativos. Na Obstetrícia, como o número de leitos permanece inalterado, a taxa de ocupação aumentou

significativamente.

O volume cirúrgico diminuiu em 27%. Na Pandemia, foram suspensas preventivamente todas as cirurgias eletivas, ocorrendo somente as urgências e cirurgias consideradas muito necessárias e inadiáveis, tais como as patologias potencialmente malignas de colo uterino e mama, algumas cirurgias pediátricas e neonatais, entre outras.

O número de partos aumentou em 39%, como já referido anteriormente em decorrência da parceria entre a SMS e a PUCRS.

O quantitativo de exames radiológicos e ecográficos nesta tabela, até então, representava apenas o total de exames realizados de ambulatório, pois eram dados obtidos do faturamento, não apareciam os exames de pacientes internados, por não são faturados em separado. A partir deste quadrimestre passaremos a apresentar os números do Serviço de Diagnóstico por Imagem (SDI) no relatório quadrimestral, corrigimos o quantitativo dos exames radiológicos e de ecografia na tabela acima, refletindo a realidade global dos números de exames da instituição. Atualizamos também o quantitativo do 1º quadrimestre.

Mesmo com o número de exames de imagem restritos e espaçamento dos horários para maior segurança nos atendimentos, houve aumento de 11,5% nos exames de ecografia, em virtude do conserto dos equipamentos com a chegada do engenheiro clínico e sua equipe que não dispúnhamos no hospital.

Nos exames laboratoriais, ocorreu aumento de 39,9% no 2º quadrimestre. Como sabemos, a recepção dos laboratórios é costumeiramente local de grande circulação de pessoas. Pelas medidas restritivas da pandemia, iniciadas em março, foi necessário restringir a aglomeração e as filas no laboratório do HMIPV e entendemos que houve uma menor procura pelos pacientes também em decorrência deste fato, o que deve ter repercutido mais nos 2 primeiros meses da Pandemia, quando foram tomadas medidas mais restritivas para diminuição da circulação.

Tabela 74- Tempo de Permanência nas Unidades do HMIPV, por quadrimestre de 2020

Tipo	Descrição	Quadrimestre	
		2º	1º
Geral	Tempo médio de permanência UTI Pediátrica	16,7	9,8
	Tempo médio de permanência UTI Neonatal	15,4	17,4
	Tempo médio de permanência UCI Neonatal	12,5	18,3
	Tempo médio de permanência Psiquiatria	18,1	21,2
	Tempo médio de permanência leitos pediátricos	6,5	6,4
	Tempo médio de permanência leitos cirúrgicos	3,1	3,0

	Tempo médio de permanência leitos clínicos obstétricos (Patologia da Gestação)	6,8	8,1
	Tempo médio de permanência leitos obstétricos (Alojamento Conjunto)	2,7	3,6*
	Taxa de mortalidade institucional*	**0,2%**	**0,4%**

Fonte: Programa Estatística Hospitalar AMB/SIHO, Programa Bloco Cirúrgico.
* * O TMP na maternidade, no 1º quadrimestre, que tinha um erro, foi corrigido nesta planilha.
** Taxa de Mortalidade Institucional: relação percentual entre o número de óbitos que ocorreram após decorridas pelo menos 24 horas da admissão hospitalar do paciente e o número de pacientes que tiveram saída do hospital no mesmo período.

O TMP da UTI Pediátrica teve aumento de 70%, por conta da longa permanência de três crianças com patologias crônicas graves, sem condições de alta. Na UTI Neonatal, o TMP diminuiu 11%, e na UCI Neonatal essa diminuição foi ainda mais evidente, 31,7%. A psiquiatria teve diminuição de 14% no TMP. A Patologia da Gestação diminuiu seu TMP em 16%, enquanto o Alojamento Conjunto (AC) diminuiu em 25%.

O tempo médio de permanência (TMP) no Alojamento Conjunto (AC) estava em torno de 4,0, sendo esta taxa a mais elevada de todos os hospitais de Porto Alegre. Entendemos que esta taxa se devia ao tratamento de bebês com sífilis no AC durante todo o período (10 dias) e não na UCI neonatal como é feita nos demais hospitais. Essa conduta iniciou há alguns anos, para tentar diminuir a superlotação da UTI/UCI Neonatal. Hoje, entretanto, com a ampliação significativa de leitos nestas unidades, é possível alterar esse fluxo. A repercussão financeira, comparando as diárias e custos do AC e da UCI também são muito díspares, sem computar a permanência também da mãe em internação no hospital e todos os riscos decorrentes. A partir de 20 de julho, os recém-nascidos em tratamento para sífilis congênita estão sendo tratados na UCI Neonatal e a mãe será liberada assim que estiver em condições de alta obstétrica. Os demais leitos pediátricos e os leitos cirúrgicos não tiveram alteração significativa no seu TMP, que não é considerado elevado.

A taxa de mortalidade institucional permanece muito baixa, dentro do perfil de atendimento da instituição.

13.6.3 Indicadores da Rede Cegonha

Tabela 75- Indicadores Obstétricos e Neonatais da Rede Cegonha no HMIPV, por quadrimestre de 2020

Indicadores			Metas	Quadrimestre	
				2º	1°
Obstétricos	Nascidos Vivos	Nº absoluto de nascidos Vivos		785	566
	Tipo de partos	Nº absoluto de partos		777	559
		Nº absoluto de partos cesáreos		281	209
	Primíparas	Nº absoluto de primíparas com cesárea		130	75

		Nº absoluto de primíparas do grupo 1 da Classificação de Robson		120	68
		Nº de partos cesáreos em primíparas classificadas como grupo I da classificação de Robson		27	14
	Episiotomia	Taxa de episiotomia	30%	24,2	31,2
		Nº de lacerações graus 3 e 4		2	4
	Acompanhante	% de acompanhante no parto	90%	88,9	92,6
	Contato materno com RN	% de RNs com contato pele a pele durante a 1ª hora de vida nos partos vaginais		36,8	31,9
		% de RNs com contato imediato pele a pele durante a 1ª hora de vida nos partos cesáreos		7,8	5,8
		% de RNs com aleitamento materno durante a 1ª hora de vida	70%	51,3	52,2
	Tempo de permanência na Maternidade	Média de permanência de puérperas na Maternidade (em dias)		2,7	3,6*
	Violência Sexual	Nº de notificações realizadas de mulheres vítimas de violência sexual atendidas no serviço		65	82
		Nº de mulheres vítimas de violência sexual que procuraram o serviço para interrupção da gestação por violência sexual		17	20
		Nº de interrupções de gestação por violência sexual realizada		13	12
Neonatais	BCG	Nº total de RNs imunizadas com a vacina BCG		789	546
		Nº de nascidos vivos que realizaram TANU		656	551

Triagem Auditiva Neonatal	Nº de nascidos vivos que apresentaram falha no TANU		74	35
	Nº de retestes realizados		46	19
Teste do Coraçãozinho	Nº total de RNs com teste do coraçãozinho realizado		664	481
	Nº de testes do coraçãozinho alterados		0	0
Hepatites	Nº de RNs expostos ao vírus da Hepatite B		5	3
	Nª de RNs que receberam HBIg		5	3
	Nº de RNs expostos ao vírus da Hepatite C		0	0
Aleitamento Materno	% de RNs com Aleitamento Materno Exclusivo na alta hospitalar	87%	85,7	89,2

Fonte: Indicadores Rede Cegonha HMIPV
* O TMP na maternidade, no 1º quadrimestre foi atualizado.

No que se refere ao número de partos, obtivemos aumento de 37,3%, como já referido anteriormente.

A taxa geral de cesáreas teve ligeira e objetivada queda, de 37,6% para 36,6% (-2,9%). A taxa de episiotomia diminuiu para 24,2% em relação ao quadrimestre anterior, o que é uma excelente constatação, ficando dentro do percentual proposto pelo MS e diretrizes atuais.

Dos indicadores monitorados se verifica que o percentual de acompanhante sofreu pequena redução, devido aos protocolos sanitários adotados durante a pandemia. O aleitamento na 1ª hora de vida encontra-se novamente um pouco abaixo da meta. Os percentuais de pele a pele, estão muito abaixo do desejado, com ligeira melhora neste quadrimestre, mas ainda se constitui num desafio institucional. As dificuldades são diversas, e nelas vem sendo trabalhado junto às equipes, nos últimos anos. Porém, no início da Pandemia, pelo desconhecimento das implicações da virose para o binômio materno-fetal, optou-se por desestimular esse contato após o nascimento, atitude que foi modificada no desenrolar do conhecimento da patologia e estabelecimento de normativas. Porém é do conhecimento da gestão que este retrocesso teve grande repercussão negativa na retomada para taxas melhores, nesses indicadores. As chefias médicas e de enfermagem da Obstetrícia e da Neonatologia têm sido convocadas constantemente a motivar as suas respectivas equipes para a mudança dessa realidade.

Devido ao aumento dos leitos de cuidados intermediários, foi possível viabilizar a internação dos bebês para tratamento de sífilis congênita na UCI Neonatal, rotina anteriormente realizada no alojamento conjunto, permanecendo

a mãe internada com o seu bebê até o término do tratamento (mínimo de 10 dias). Esta medida refletiu diretamente na redução do tempo médio de permanência no alojamento conjunto (-25%), fator positivo dentro da Rede Cegonha.

13.6.4 Produção dos serviços especializados do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV)

Produção Pré-Natal de Alto Risco (PNAR) e Medicina Fetal

Tabela 76- Pré-natal de Alto Risco e Medicina Fetal, por quadrimestre de 2020

Pré-Natal de Alto Risco e Medicina Fetal	Quadrimestre	
	2º	1º
Consultas médicas*	2.276	1.990
Consultas e atendimentos em grupo da equipe multiprofissional**	794	512
Total	**3.070**	**2.502**

Fonte: Estatísticas do Agendamento de Consultas do SIHO
*Obstetra, Endocrinologista, Clínico Geral, Geneticista, Psiquiatra, Oftalmologista.
** Enfermeiro, Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Odontólogo

Ocorreu aumento de 22,7% nos atendimentos do PNAR e Medicina Fetal. Isso foi em decorrência de alguns fatores a considerar: primeiramente, janeiro e fevereiro são meses de férias de vários profissionais. Depois, nas primeiras semanas da pandemia, mesmo que o PNAR tenha mantido atendimento normal, as pacientes estavam muito temerosas, e muitas não compareciam às consultas de pré-natal já agendadas, passando a normalizar no decorrer das semanas. Também ocorreu o ingresso de profissional médico, o que ampliou o número de consultas ofertadas. Por fim, tem aumentado a demanda para o PNAR e Medicina Fetal.

Programa de Assistência Integral à Gestante Adolescente (PAIGA)

Tabela 77- Consultas realizadas no Programa de Assistência Integral à Gestante Adolescente – PAIGA, por quadrimestre de 2020

Consultas Realizadas	Quadrimestre	
	2º	1º
Obstetrícia – Total	409	681
Primeiras consultas	103	127
Pré-Natal reconsultas	290	455
Adolescentes egressas do PAIGA	16	99
Pediatria – Total	138	548
Ambulatório de recém-nascido	64	287
Egressos até 3 anos	74	261
Psicologia	161	165
Psiquiatria	16	6
Serviço social	34	24
Enfermagem	0	0
Total	**758**	**1.406**

Fonte: PAIGA/HMIPV

O impacto da pandemia no atendimento às gestantes adolescentes foi significativo, mostrando ainda mais evidência no menor acompanhamento pediátrico dos bebês dessas adolescentes. Além da expressiva e justificada ausência às consultas, ocorreu também afastamento de profissionais.

Mesmo com todas as dificuldades, a equipe se mobilizou para realizar o melhor atendimento às demandas, organizando consultas especializadas e exames no mesmo dia, como forma de diminuir as múltiplas visitas ao hospital, em função da Pandemia.

O acompanhamento do Serviço Social às gestantes adolescentes do PAIGA tem sido mais difícil, pela importante diminuição de profissionais nessa área, por aposentadorias ainda não repostas. A assistente social que faz os atendimentos, também realiza outras atividades na instituição e está em processo de aposentadoria, que deverá ocorrer até o final deste ano.

Centro de Referência em Assistência Infanto Juvenil - CRAI

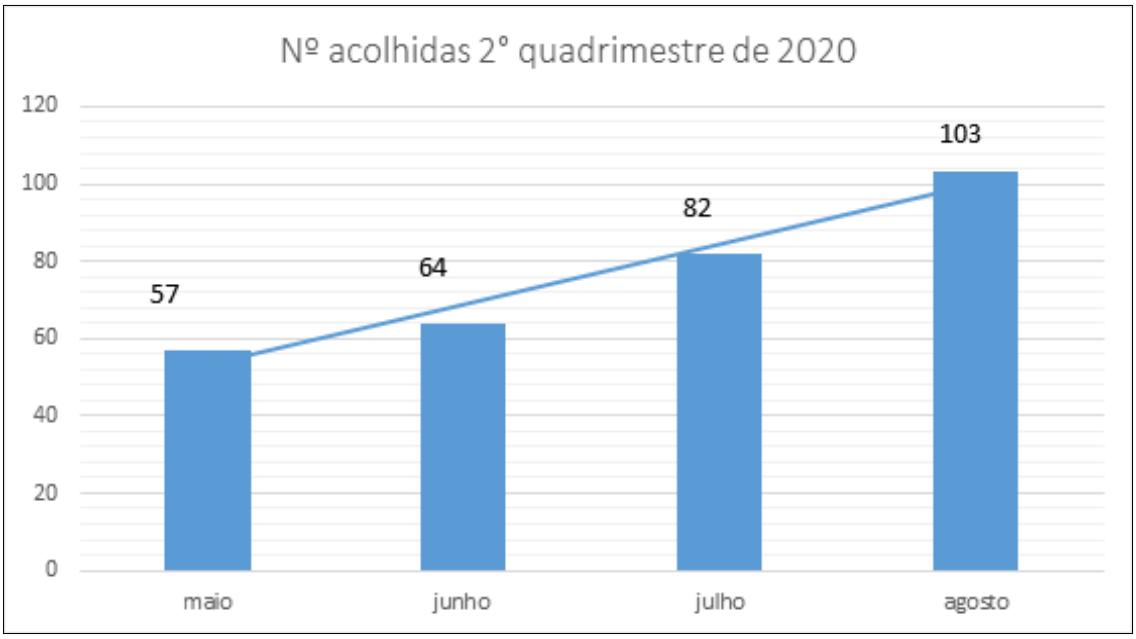
Tabela 78- Número de atendimentos do CRAI no quadrimestre de 2020

CRAI	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Acolhimento POA	180	59,2	189	51,6
Acolhimento Interior	124	40,8	177	48,4
Total	**304**	**100**	**366**	**100**
Consulta em Psicologia	237	12,9	209	9,6
Consultas em Serviço Social	229	12,4	282	13,0
Pacientes em Ginecologia	105	5,7	119	5,5
Consultas em Pediatria	651	35,3	919	42,3
Perícias Físicas	280	15,2	336	15,4
Perícias Psíquicas	342	18,5	308	14,2
Total de atendimentos	**1.844**	**100**	**2.173**	**100**

Fonte: CRAI – HMIPV.
*Cada acolhimento compreende duas consultas: uma de Psicologia e uma de Serviço Social.

Com relação ao primeiro quadrimestre, observa-se um decréscimo de 15% nos atendimentos, fato este relacionado, possivelmente ao período de Pandemia pelo Coronavírus. Porém, ao longo destes quatro meses, o número de novos atendimentos está aumentando progressivamente, conforme demonstra o gráfico abaixo:

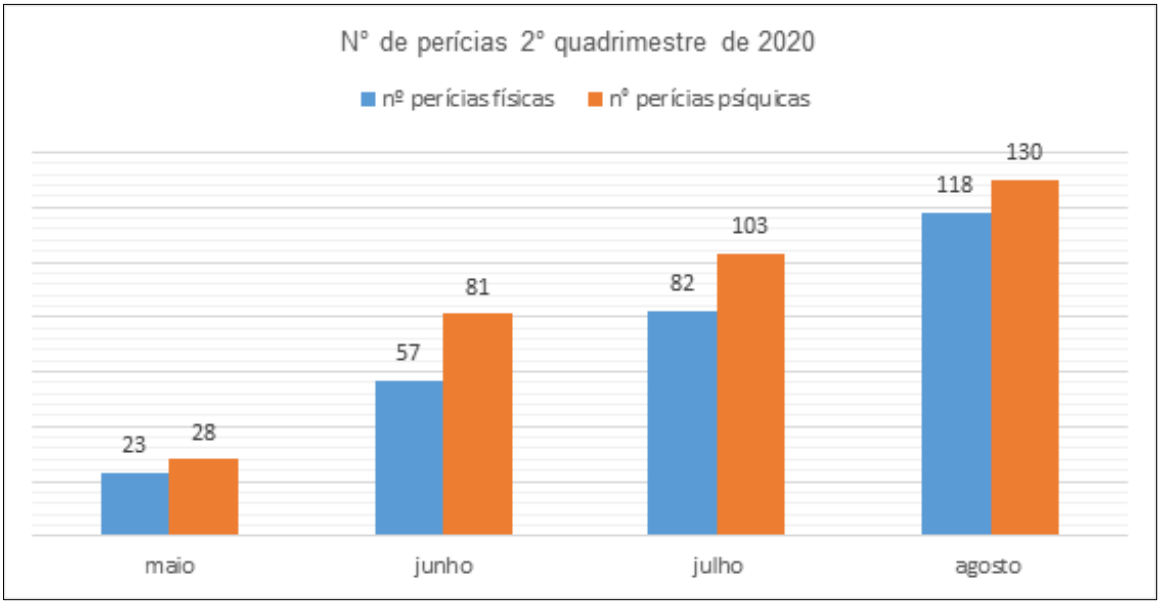
Gráfico 5- Nº de novos atendimentos no CRAI por mês no quadrimestre de 2020



Fonte: CRAI/HMIPV

O mesmo ocorreu com o número de perícias físicas e psíquicas realizadas pelo DML neste serviço:

Gráfico 6- Nº de perícias físicas e psíquicas realizadas pelo DML no CRAI por mês no quadrimestre de 2020



Fonte: CRAI/HMIPV

A pandemia também se refletiu nos retornos das agendas médicas onde observou-se um absenteísmo de 31,3% nas consultas de ginecologia (48 faltantes de 153 agendamentos) e 21,4 % nas de pediatria (177 faltantes de 828 agendamentos). Nestas situações, foi comunicado o Conselho Tutelar, para que fosse averiguado o motivo da ausência no atendimento e agendada uma nova consulta.

Tabela 79- Distribuição dos atendimentos do CRAI por faixa etária no quadrimestre de 2020

Faixa etária	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº casos (%)	Nº casos (%)
0 - 2 anos	6 (2%)	-
3 - 5 anos	117 (38,5%)	-
9 - 14 anos	122 (40,1%)	-
15 - 18 anos	59 (19,4%)	-
Total	**304**	**-**

Fonte: CRAI/HMIPV. * Dados coletados a partir do 2º quadrimestre

A grande maioria das vítimas encontra-se entre 3 e 14 anos de idade perfazendo 78,6% dos casos.

Na análise do perfil dos agressores, observa-se que em 60,2 % dos casos o agressor era próximo à vítima: 27,3 % (n=83) o acusado foi o amigo ou conhecido da vítima, 18,4% (n=56) o pai e em 14,5% (n=44) o padrasto.

Os dados apresentados estão de acordo com os encontrados na literatura, reforçando que as mulheres sofrem mais violência sexual do que os homens, que os abusos iniciam na infância e que a maior parte dos casos se dá no convívio familiar, com pessoas que mantém um vínculo próximo com a vítima.

Serviço de Atenção integral à Saúde da Mulher – SAISS

Referência para Vítimas de Violência e à Interrupção Legal da Gestação (ILG)

O SAISS compreende uma equipe multidisciplinar, que além do atendimento aos casos agudos de violência sexual e solicitações de ILG, presta assistência integral à saúde sexual da mulher, tais como: ginecologia geral, sexologia, consultas de seguimento de 6 meses para vítimas de violência sexual, consultorias ao CRAI para saúde sexual da adolescente, fisioterapia pélvica vinculada à sexologia, acolhimento/procedimentos de enfermagem, psicologia e serviço social.

Atenção Integral à Saúde Sexual da Mulher

Tabela 80- Atendimentos realizados no Serviço de Atenção Integral à Saúde da Mulher (SAISS), por quadrimestre de 2020

Tipo de Atendimento	Quadrimestre	
	2º	1º
Ginecologia		
SAISS - Ginecologia Geral	102	100
SAISS - Sexologia	53	74
SAISS – Interrupção Legal da Gestação	38	29
SAISS – Suspeita de Violência Sexual- Seguimento	59	69
SAISS – CRAI	9	1
Psicologia	129	119
Enfermagem	45	50
Fisioterapia	9	16
Serviço Social	1	1

Psiquiatria – Violência Mulher *	26	16
Total**	**471**	**459**

Fonte: SAISS/HMIPV
* Psiquiatria
** Inclui consultas de toda a equipe multidisciplinar: 2 médicos; 2 psicólogas; 2 enfermeiras; 1 assistente social; 1 fisioterapeuta e 1 psiquiatra.

Apesar dos afastamentos de alguns profissionais e da redução de alguns atendimentos em decorrência da Pandemia, o serviço manteve seu funcionamento, durante todo o período, mantendo o número de atendimentos.

Interrupção Legal da Gestação (ILG)

Tabela 81- Análise da evolução das pacientes avaliadas para Interrupção Legal da Gestação (ILG), por quadrimestre de 2020

Evolução das pacientes	Quadrimestre			
	2º		1º	
	N	%	N	%
Avaliação para ILG realizado no HMIPV	17	100,0	20	100,0
Desistência da ILG (preferiu manter gestação)	2	11,8	0	0,0
Perda de seguimento (s/resposta à busca ativa)	0	-	2	10,0
Abortamento espontâneo (ou ñ confirmada gestação)	0	-	0	-
Não fecharam critérios de data p/ILG	2	11,8	5	25,0
Total de pacientes que realizaram ILG	**13**	**76,5**	**13**	**65,0**

Fonte: SAISS/HMIPV

Neste segundo quadrimestre, recebemos 17 pacientes para ILG. Mantivemos a média de casos em relação aos quadrimestres anteriores, apesar da Pandemia. Destas, 15 pacientes confirmaram critérios para interromper a gestação, um percentual de 88,2%, mais elevado que nos quadrimestres anteriores. Duas das pacientes preferiram manter a gestação, após a avaliação. A análise qualitativa dos 17 casos avaliados para ILG mostrou um predomínio de situações de violência sexual aguda por desconhecido, em via pública ou residência (6 casos), e um aumento proporcional de violência sexual por parceiro íntimo, marido ou ex-marido (4 casos), o que não ocorria em dados anteriores. Acreditamos, como hipótese, que possa ter ocorrido um aumento da violência doméstica, associada à violência sexual.

Serviço de Diagnóstico por Imagem (SDI)

Neste quadrimestre, estamos adicionando ao relatório do HMIPV o Serviço de Diagnóstico por Imagem (SDI). Até então, a produção desse serviço era mostrada apenas, em linhas gerais, na Tabela de Produção do hospital (tabela XX). Pela importância deste componente hospitalar, pela sua relevância na elucidação diagnóstica e inclusive na terapêutica – por exemplo, no agulhamento pré-operatório de nódulo de mama - decidimos trazê-lo ao relatório para a divulgação detalhada da real produtividade deste serviço.

Tabela 82- Exames de imagem realizados no Serviço de Diagnóstico por Imagem do HMIPV, por quadrimestre de 2020

Tipo de Atendimento	Quadrimestre	
	2º	1º
Radiografias convencionais	1.784	1.973
Exames contrastados	141	118
Mamografias	215	3
Exames ecográficos sem Doppler	2.536	2.450
Exames ecográficos com Doppler	199	107
Ecocardiografia pediátrica	124	60
Elastografia	58	0
Procedimentos invasivos de mama	32	39
Total	**5.089**	**4.748**

Fonte: SIHO/HMIPV e GERCON

Os exames de ecografia mantiveram-se estáveis, ou com um ligeiro aumento neste quadrimestre, mesmo com a Pandemia. A análise dos dois quadrimestres implica em citar, as férias de alguns médicos em janeiro e fevereiro de 2020 e o principal aparelho de ecografia (SIEMENS S2000), único que faz elastografia e ecocardiografia, além de outros exames, que estava estragado em todo o 1º quadrimestre de 2020.

Tabela 83- Exames radiológicos contrastados realizado no HMIPV, por quadrimestre de 2020

Tipo de exame	Quadrimestre	
	2º	1º
Enema opaco	7	17
Estudo da deglutição (videodeglutograma)	83	76
Fistulografia	1	0
Histerossalpingografia	18	3
REED	19	14
Tórax com esôfago contrastado	0	1
Trânsito intestinal	10	6
Uretrocistografia miccional	3	1
Total	**141**	**118**

Fonte: SIHO/HMIPV e GERCON

Houve um período de planejamento e elaboração de POPs para reações alérgicas ao contraste e construção de termos de consentimento informado para os exames contrastados. Por esta razão, os exames contrastados e estudo da deglutição foram em número maior no 2º quadrimestre em relação ao 1º.

O número de RX convencional foi menor no 2º quadrimestre, pela necessária redução do agendamento de exames eletivos devido a pandemia e, também, por estarmos apenas com o equipamento telecomandado em uso. Tanto os exames de RX convencional quanto os exames contrastados são feitos neste mesmo equipamento. Como os exames contrastados são mais demorados que os exames convencionais, houve a redução destes últimos.

À exceção das histerossalpingografias, que são exclusivamente de ambulatório, a maioria dos outros exames são de pacientes internados. O HMIPV é o único local da prefeitura de Porto Alegre disponível para a realização de

histerossalpingografia e estudo de deglutição (também chamado videodeglutograma ou videofluoroscopia da deglutição). Temos horário semanal de estudo de deglutição para a rede básica via GERCON, e estamos estudando, junto à Regulação, a demanda existente de exames contrastados, para planejar a abertura de mais horários para a rede.

Tabela 84- Mamografias disponíveis no SDI do HMIPV, por quadrimestre de 2020

Mamografias bilaterais	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Realizados	215	60,1	3	100,0
Absenteísmo	48	13,4	0	0
Não agendados	95	26,5	0	0
Total de ofertados	**358**	**100**	**3**	**100**

Fonte: SIHO/HMIPV e GERCON

O total de mamografias inclui exames da rede e do HMIPV. Os exames de mamografia voltaram a ser feitos para pacientes próprios da instituição em junho, e ofertados para a rede básica a partir de julho, pois o aparelho estava em manutenção. Os poucos exames realizados no 1º quadrimestre ocorreram antes disto.

O percentual de mamografias disponibilizadas e não agendadas foi alto neste quadrimestre (26,5%), o que não era habitual. Provavelmente isso ocorreu pela Pandemia, que levou à diminuição de atendimentos na atenção primária, consequentemente menor solicitação de exames. Além disso, os pacientes em geral têm postergado a realização de seus exames pela orientação de distanciamento social.

Distúrbios da Deglutição

O ambulatório de disfagia é um ambulatório específico para tratamento de dificuldades alimentares, sendo que é o HMIPV é único local no Brasil a oferecer pelo SUS tratamento com profissional certificado na metodologia SOS Approach to Feeding, certificação da fonoaudióloga responsável por este ambulatório.

O HMIPV é também o único hospital a ofertar exames de videofluoroscopia para a rede básica via GERCON, possibilitando que inúmeros pacientes adultos e crianças com disfagia orofaríngea, que estavam aguardando por uma vaga, possam ter acesso a este exame, que além de diagnóstico é intervencionista, contribuindo para evitar desfechos graves como desnutrição e complicações respiratórias por broncoaspiração, decorrentes da disfagia orofaríngea.

Tabela 85- Consultas ofertadas no ambulatório de disfagia, por quadrimestre de 2020

Distúrbios da deglutição	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%

Consultas ofertadas	238	100,0	151	100,0
Consultas realizadas	139	58,4	74	49,0
Absenteísmo	99	41,6	77	50,1
Origem Pacientes Atendidos				
Porto Alegre	83	59,7	44	59,5
Interior	56	40,3	30	40,5

Fonte:SIHO/HMIPV.

O absenteísmo de 41,6% neste quadrimestre é ainda bastante alto, mas foi 17% menor que o do quadrimestre anterior. Justifica-se em função da Pandemia, visto que muitos dos pacientes atendidos neste ambulatório enquadram-se em grupo de risco para Covid-19: neurologicamente graves, prematuros extremos, doentes respiratórios, traqueostomizados. Em relação à origem dos pacientes, só temos a origem dos que realmente compareceram à consulta. Na análise destes pacientes, permanecemos com os mesmos índices do quadrimestre anterior: aproximadamente 40% dos pacientes são moradores do interior, o que reforça a dificuldade de acesso.

Tabela 86- Exames de Videofluoroscopia, realizados no HMIPV, por quadrimestre de 2020

Distúrbios da deglutição	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Exames ofertados	113	100,0	89	100,0
Exames realizados	83	73,5	76	85,0
Absenteísmo	30	26,5	13	15,0
Origem Pacientes Atendidos				
Porto Alegre	54	65,1	42	55,0
Interior	29	34,9	34	45,0

Fonte: SIHO/HMIPV.

O percentual de absenteísmo aos exames agendados foi de 26,5%, verificando-se impacto negativo da pandemia, uma vez que os pacientes disfágicos, em sua maioria, se enquadram em grupo de risco para Covid-19. A motivação foi em decorrência do cancelamento por piora clínica do paciente internado na data em que o exame estava agendado, por transferência dos pacientes a outro hospital antes da realização do exame, ou mesmo por falta ao exame agendado via ambulatório. Em relação à origem dos pacientes que realizaram o exame no HMIPV, neste quadrimestre houve um discreto aumento dos moradores de Porto Alegre (65%), em relação ao quadrimestre anterior.

13.6.5 Serviço de Referência em Triagem Neonatal (SRTN) – Teste do Pezinho

Tabela 87- Recém-nascidos triados para o teste do pezinho, período da coleta e emissão dos resultados, no Estado do Rio Grande do Sul e Porto Alegre, por quadrimestre de 2020

Indicadores SRTN	Quadrimestre			
	2º		1º	
	RS	POA*	RS	POA*
Nº de recém-nascidos (RN) triados	33.781	4.833	36.368	5.000

Nº RN coleta 0-2 dias	6.374	2.077	3.154	4.323
% RN coleta 0-2 dias	18,6	43,0	8,7	86,5
Nº RN coleta 3 - 5 dias	19,735	2.324	23.695	-
% RN coleta 3 -5 dias	58,7	48,1	65,3	-
Triagem Neonatal da coleta até emissão de resultados (em dias)	8,6	7,6	9,0	9,5

Fonte:Equipe SRTN –HMIPV. Os tempos estão expressos em média de dias. Dados do 1º quadrimestre atualizados.
RS = Estado do Rio Grande do Sul; POA = Porto Alegre
*Fonte: SMS/EVEV/SINASC

A cobertura da triagem neonatal na rede pública do RS, no primeiro quadrimestre de 2020, foi de 79,4%. Este número mantém-se estável nos últimos anos. O SRTN não tem acesso às coletas realizadas em rede privada. A interpretação sobre a diminuição do número de coletas no segundo quadrimestre ainda depende da liberação do SINASC oficial, não sendo possível o cálculo da cobertura estadual e de Porto Alegre no segundo quadrimestre.

O segundo quadrimestre de 2020 continuou apresentando dados diferentes de dados históricos, muito em decorrência da Pandemia pela Covid-19 que atingiu o RS desde março de 2020. A Pandemia da Covid-19 impactou em vários aspectos da triagem neonatal, tanto em nível estadual quanto no município de Porto Alegre. Várias ações foram desencadeadas com o intuito de diminuir o risco de contaminação, tentando minimizar o impacto na saúde das crianças. Em relação ao número absoluto de coletas, no estado houve uma diminuição, e no município de Porto Alegre houve uma elevação no período de 0-2 dias de vida do RN. Por orientação do Ministério da Saúde, organizou-se uma rede de coleta no momento da alta da maternidade. A orientação era para que as coletas acontecessem preferencialmente depois das 48h de vida do RN, mas muitos hospitais adotaram medidas de alta precoce. Nestas situações, o laboratório de triagem autorizou a coleta e revisou seus fluxos, indicando recoletas quando necessário para garantir o diagnóstico, minimizando resultados falso positivos ou falso negativos. As maiores maternidades do estado estão em Porto Alegre, e todas prontamente acataram a orientação de coletar no momento da alta da maternidade, durante a Pandemia. As maternidades públicas de Porto Alegre recebem gestantes de todos os municípios e RN que realizariam seus testes em rede privada, passaram a coletar antes da alta hospitalar. A coleta nas maternidades da capital provavelmente captou RNs que normalmente não coletariam seus materiais em Porto Alegre.

Os números médios demonstram que no segundo quadrimestre, período mais crítico da pandemia, houve um aumento na média das coletas 0-2 dias. Neste período houve uma expressiva diminuição das atividades das US, direcionando seu atendimento para casos da Covid-19. Estes dados foram intensificados nos meses de maio e junho. A partir de julho e agosto, as Unidades de Saúde têm se organizado e estão retomando suas atividades normais. O

SRTN vem acompanhando junto às maternidades para que as coletas não ocorram antes das 48h de vida (2 dias) e tem observado, que mês a mês, várias maternidades já encerraram as coletas e a rede está retomando as coletas no período ideal de 3 a 5 dias.

O segundo quadrimestre também demonstrou uma melhora nos tempos da triagem neonatal, tanto no estado como em Porto Alegre. A mobilidade urbana começa a retomar suas rotinas ao longo do segundo quadrimestre, apesar da permanência da Pandemia e das orientações de isolamento social. De forma organizada e respeitando todas as orientações dos órgãos públicos, observamos a reabertura das agências de correios, a retomada dos transportes entre municípios e capital e o retorno das equipes de saúde das UBS.

Tabela 88- Serviço de Referência em Triagem Neonatal – SRTN, por quadrimestre de 2020

Indicadores		Quadrimestre	
		2º	1°
Nº de RN triados		33.781	36.368
Tempos Médios decorridos TN	Da 1ª coleta ao resultado laboratorial	8,6	9 dias
	Da recoleta ao resultado	16,5	15,5 dias
Tempo de coleta	Nº de RN < 5 dias	26.109 (77,3%)	26.849 (73,8%)
	Nº de RN 6-8 dias	5.284 (15,6%)	6.638 (18,2%)
	Nº de RN 9-14 dias	1.479 (4,4%)	1.888 (5,2%)
	Nº de RN 15-30 dias	624 (1,9%)	751 (2,1%)
	Nº de RN >30 dias	285 (0,8%)	242 (0,7%)
Total de exames realizados*		**211.295**	**225.866***

Fonte: Equipe SRTN * Cada RN faz 6 exames, para investigação de várias doenças. Além disso, há os exames moleculares, os pacientes -controle, etc.

Na tabela acima, estão apresentados os percentuais de coleta em diferentes faixas de idade. No período de 0-5 dias houve um incremento de coletas, justificado pelo aumento das coletas nas maternidades de 0 a 2 dias. As coletas precoces nas maternidades não impactaram no aumento do número total de coletas ao longo do quadrimestre. É necessário a correlação com o número de nascidos vivos, ainda não disponível, para concluirmos se houve diminuição na cobertura estadual em função da Pandemia.

Os números dos tempos de liberação dos laudos e reconvocações começam a retornar à normalidade, com o retorno da mobilidade urbana.

Tabela 89- Percentual de realização do Teste do Pezinho do 3º ao 5º dia de vida, nos Hospitais SUS de Porto Alegre e Gerências Distritais de Saúde, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital (GD)	Quadrimestre	
	2º	1º
	3– 5 dias (%)	3 – 5 dias (%)
Centro	79,0	72,9

Glória-Cruzeiro-Cristal (GCC)	70,3	74,7
Leste-Nordeste (LENO)	61,0	75,7
Noroeste-Humaitá-Navegantes-Ilhas (NHNI)	74,7	75,4
Partenon-Lomba do Pinheiro (PLP)	68,5	71,4
Restinga-Extremo Sul (RES)	62,9	69,8
Sul-Centro Sul (SCS)	73,1	75,2
Norte-Eixo Baltazar (NEB)	71,2	78,2
Hospitais	43,9	71,3
Total	**67,2**	**68,6**

Fonte: Serviço de Triagem Neonatal/HMIPV
* Coleta hospitais 0-5 DIAS (1º Quadrimestre = 92,6%) e (2º Quadrimestre= 96,5%)

Entre as gerências distritais do município de Porto Alegre, os percentuais de coleta no período de 3-5 dias do RN oscilaram nas médias normalmente encontradas para as coletas no período ideal. Exceção maior aconteceu nos hospitais, onde houve uma diminuição significativa de coletas no período ideal de 3-5 dias. As coletas precoces foram autorizadas nas maternidades, com orientação para que não ocorressem com menos de 48h de vida, impactando no aumento do número de coletas no período de 0-2 dias. Os aspectos positivos das coletas nas maternidades são a diminuição do risco de perda de RNs que não coletariam os testes nas UBS e a facilidade para as mães, evitando deslocamentos e exposições desnecessárias. Entre os aspectos negativos podemos citar o risco de aumento de resultados falso positivos, com o aumento de reconvocações nos casos de coletas precoces e o risco de resultados falso negativos específico para a fenilcetonúria. O laboratório de triagem alterou seus pontos de corte para coletas com menos de 48 horas de vida do RN, tentando evitar recoletas e consultas desnecessárias e sugeriu no laudo a recoleta obrigatória para todos os RN que tiveram alta precoce da maternidade. É importantíssimo que as equipes de saúde estejam atentas a estas modificações que podem impactar na saúde das crianças. Estas medidas foram necessárias, atendendo a demanda de reorganização das unidades de saúde no fluxo de atendimentos, priorizando as medidas de controle e diminuição do contágio, contudo, sem prejuízo ou desassistência aos recém-nascidos.

Tabela 90- Atendimento ambulatorial do Serviço de Referência em Triagem Neonatal SRTN – por Doenças, por quadrimestre de 2020

Consultas/Doenças	**Quadrimestre**	
	2º	**1°**
Total de consultas ambulatoriais realizadas SRTN	**806**	**1.097**
Nº Total de 1ª consultas		
Hipotireoidismo Congênito	44	55
Fenilcetonúria	3	6
Doença Falciforme/Hemoglobinopatias	16	20
Fibrose Cística	29	25
Deficiência de Biotinidase	10	12
Hiperplasia Adrenal Congênita	24	28

Idade média (dias) do RN 1ª consulta		
Hipotireoidismo Congênito	22 (mediana 17dias)	15 (mediana 14dias)
Fenilcetonúria	18 (mediana 17 dias)	39 (mediana 40 dias)
Doença Falciforme/Hemoglobinopatias	25 (mediana 21 dias)	23 (mediana 21 dias)
Fibrose Cística	286 (mediana 58 dias)	35 (mediana 35 dias)
Deficiência de Biotinidase	41 (mediana 37 dias)	47 (mediana 44 dias)
Hiperplasia Adrenal Congênita	19 (mediana 13 dias)	21 (mediana 19 dias)
Nº Total consultas faltantes	**52**	**114**

Fonte: Equipe SRTN –HMIPV

O número de consultas presenciais diminuiu no segundo quadrimestre, seguindo as orientações de distanciamento social e visando a segurança dos pacientes e das equipes do ambulatório. A maior redução aconteceu nas consultas de retorno, onde muitas orientações foram dadas por teleconsultas, evitando a desassistência dos pacientes. Os atendimentos presenciais foram priorizados para as primeiras consultas. As equipes médicas, mantiveram o ambulatório ativo, principalmente para os bebês com necessidade de fechamento de diagnóstico, e para fornecer todas as orientações sobre o acompanhamento, tratamento e evolução dos casos diagnosticados pelo SRTN. Houve uma diminuição do número de primeiras consultas no hipotireoidismo no segundo quadrimestre, uma vez que o laboratório revisou seus pontos de cortes para as coletas precoces das maternidades, evitando consultas desnecessárias.

Em relação à idade dos RNs nas primeiras consultas, duas situações foram bem claras: a) A dificuldade de deslocamento desencadeou a necessidade de atendimentos rápidos à distância e o envolvimento das equipes locais de saúde da criança. A implantação efetiva da Telemedicina, junto com a atuação da equipe administrativa do SRTN, fez com que agilizássemos muito os primeiros atendimentos do ambulatório, mesmo que à distância. A mediana em dias diminuiu praticamente em todas as doenças. Exceção aconteceu com a fibrose cística, neste período tivemos vários casos de acolhimento de crianças com diagnóstico tardio da rede privada, bem como casos de crianças que permaneceram internadas por diversas complicações e acabaram chegando tardiamente ao ambulatório, fato este que nos alertou para que o dado passasse a ser mostrado em mediana e média

O número de pacientes faltosos às consultas também diminuiu. As consultas agendadas foram priorizadas para pacientes que realmente necessitavam um atendimento presencial.

13.6.6 Triagem Auditiva Neonatal – TANU

Tabela 91- Triagem Auditiva Neonatal – TANU, por quadrimestre de 2020

Local de realização	Quadrimestre	
	2º	1º

	Nº de exames	Nº de alterados	%	Nº de exames	Nº de alterados	%
UTI Neonatal	123	22	17,9	85	10	11,8
Alojamento Conjunto	594	43	7,2	465	27	5,8
Total de exames da internação	717	65	65	550	37	6,7
Ambulatório	80	8	8	22	3	13,6%
Nº de nascidos vivos no quadrimestre	785	-	-	566	-	-
Nº de exames realizados nos nascidos vivos no quadrimestre	717	-	-	550	-	-
TANU X nascimentos (cobertura)	91,3%	-	-	97,2%	-	-

Fonte:TANU/HMIPV.

O número de exames é o número total dos primeiros testes realizados nos recém-nascidos no quadrimestre. O exame é realizado normalmente nos bebês que tem 2 dias de vida, pois antes deste período muitas crianças apresentam uma substância esbranquiçada e gordurosa que recobre a pele dos recém-nascidos e, também, presente no conduto auditivo (vérnix), o que pode interferir na resposta do exame. Os bebês que nascem no fim de semana são encaminhados para realizar o exame no nosso ambulatório.

Os resultados alterados são encaminhados para reteste. Quando é realizado o reteste, consideramos como resultado final da triagem auditiva o resultado deste. Em caso de a resposta ao teste permanecer insatisfatória, realizamos o encaminhamento para diagnóstico em Hospitais que possuem serviços de alta complexidade em saúde auditiva, através do GERCON.

Houve um aumento no número de exames no Alojamento Conjunto neste quadrimestre, pois aumentaram os números de partos na instituição. Da mesma forma, houve um aumento de exames na UTI Neonatal, o que ocorreu a partir de julho, pois tivemos um aumento total de leitos após convênio com a PUCRS.

Após o início da pandemia, quando houve a restrição acentuada das consultas ambulatoriais, consequentemente tivemos uma queda nos exames de triagem auditiva agendados para o ambulatório (os nascidos nos fins de semana, por exemplo). Foi feita uma lista desses pacientes para posterior busca ativa, o que começou a ocorrer em julho, quando foi feito um mutirão para dar conta dessa lista. Alguns desses pacientes, embora contatados, não compareceram, devido às mães estarem receosas de vir ao hospital, ou mesmo porque, passadas algumas semanas, as mães já tinham se tranquilizado sobre a audição do bebê, ignorando a consulta.

A meta preconizada pelo Ministério da Saúde, de realização dos exames em no mínimo 95% dos pacientes, foi ultrapassada no quadrimestre anterior, porém teve uma queda neste quadrimestre. Os motivos para a redução desta cobertura podem ser, a diminuição de exames ambulatoriais, a eventual

ocorrência de óbito neonatal precoce, a transferência do recém-nascido para outra instituição antes da realização do exame, ou ainda alguns pacientes nascidos no final do quadrimestre que podem ter sido triados no mês seguinte. Esses são os mais prováveis motivos que possam ter impedido ou postergado a realização do exame. Lembramos que dentre os exames realizados também estão os de bebês que porventura tenham sido transferidos para o HMIPV após o nascimento, não constando na lista de nascidos vivos na instituição.

13.6.7 Centro Municipal Integrado de Planejamento Familiar – CMIPF

Tabela 92- Centro Municipal Integrado de Planejamento Familiar, por quadrimestre de 2020

Indicadores CMIPF		Quadrimestre	
		2º	**1°**
Consultas	Consultas de enfermagem	0	38
	Consultas médicas	378	644
	Total	**378**	**682**
Procedimentos de esterilização voluntária	Laqueadura	0	31
	Vasectomias	0	19
	Total	**0**	**50**
Métodos contraceptivos de longa duração (LARC)	DIU Mirena	10	16
	DIU Tcu	15	36
	Implante subdérmico Implanon	70	51
	Total	**95**	**103**

Fonte: Agendamento/SIHO/HMIPV e FormSUS/Implanon e Mirena.

A partir deste quadrimestre, no relatório do CMIPF foi adicionada a informação dos dados de utilização de métodos contraceptivos de longa duração (LARC). Conseguimos atualizar também esses dados no 1º quadrimestre.

Apesar de estarmos com os procedimentos de esterilização - laqueaduras tubárias (LT) e vasectomia – suspensos na vigência da Pandemia, por serem classificados como cirurgias eletivas, dentro do possível as equipes oferecem, como parte do arsenal de métodos contraceptivos disponíveis no HMIPV, os métodos de anticoncepção de longa duração.

13.6.8 Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE

Tabela 93- Relação de vacinas e número de doses aplicadas no Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE, por quadrimestre de 2020

CRIE	Quadrimestre	
	2º	**1º**
Vacina BCG	789	546
Vacina Pentavalente	44	31
Vacina Dupla Adulto	368	425
Vacina Febre Amarela	3	30
Vacina HPV	45	61
Vacina HIB	199	30
Vacina Hepatite A	104	144
Vacina Hepatite A Pediátrica	20	71

Vacina Hepatite B	1.175	599
Vacina Meningocócica C	392	422
Vacina Meningocócica ACWY	15	0
Vacina Pneumocócica 10	79	40
Vacina Pneumocócica 13	457	536
Vacina Pneumocócica 23	557	554
Vacina Poliomelite Inativada	73	57
Vacina Poliomelite Oral	21	23
Vacina Raiva	32	37
Vacina Tetra Viral	19	26
Vacina Tríplice Viral	120	353
Vacina Tríplice Bacteriana	19	24
Vacina Tríplice Bacteriana Acelular Infantil	141	142
Vacina Tríplice Bacteriana Acelular Adulto	41	44
Vacina Rotavírus	31	26
Vacina Varicela	29	43
Vacina Gripe	765	1.080
Imunoglobulina Antihepatite B	76	100
Imunoglobulina Antirábica	29	25
Imunoglobulina Antitetânica	20	2
Imunoglobulina Antivaricela	12	6
Soro Antirábico	0	7
Palivizumabe	78	62
Palivizumabe fornecido aos hospitais	35	14
Total de vacinas	**5.788**	**5.560**

Fonte: CRIE – HMIPV.

O CRIE- HMIPV é um setor destinado a pacientes em situações especiais. Os pacientes elegíveis para o atendimento são: portadores de HIV, transplantados de órgão sólido e medula óssea, oncológicos, prematuros, pacientes em tratamentos imunossupressores, entre outros. Atendemos também crianças com alergias que ficam em observação no setor. Fazemos também avaliação da solicitação e liberação de vacinas para os hospitais da cidade de Porto Alegre. Além destas atividades, a equipe do CRIE aplica vacinas no Alojamento Conjunto, UTI Neonatal, UTI Pediátrica, Unidade de Internação da Mulher e nos funcionários de todo a instituição, em época de campanhas.

Em julho de 2019, iniciamos a vacinação de BCG de todas as crianças no HMIPV. Neste quadrimestre, a taxa dessa vacinação cresceu em 44,5%, devido ao aumento de partos e de internações em UTI/UCI Neonatal do HMIPV. A cobertura da vacinação de BCG nos bebês nascidos no HMIPV foi de 96,5% no 1º quadrimestre, e de 100,5% no 2º quadrimestre. Este último dado provavelmente se deve à vacinação de bebês nascidos no final de abril e vacinados nos primeiros dias de maio.

A aplicação do Palivizumabe é um programa do Ministério da Saúde, que acontece todos os anos na sazonalidade do Vírus Sincicial Respiratório (VSR). Na Região Sul, o período de circulação do vírus ocorre entre março a agosto.

No período da aplicação do Palivizumabe 2020, foram atendidas 78 crianças. Número 27% abaixo de 2019, quando foram atendidas 107 crianças,

provavelmente por conta da Pandemia do Coronavírus.

Em março deste ano, houve uma combinação entre a SES e SMS para que os profissionais médicos que liberavam o Palivizumabe para as crianças internadas no HMIPV e para os moradores de Porto Alegre passassem também a ser responsáveis pela liberação para as UTIs Neonatais de toda a cidade: Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Irmandade Santa Casa de Misecórdia de Porto Alegre, Hospital Moinhos de Vento, Hospital Fêmina, Hospital Mãe de Deus e Hospital Divina Providência. Os médicos do HMIPV recebem as solicitações dos hospitais, e após a liberação, a equipe de enfermagem faz a dispensação dos frascos. Foram liberadas doses para 49 crianças, para os Hospitais supracitados, durante a época da sazonalidade.

13.6.9 Serviço de Psiquiatria

Internação Psiquiátrica

Tabela 94- Número de internações psiquiátricas no HMIPV, por quadrimestre de 2020

Internações	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	Tempo médio de permanência em dias (TMP)	Nº	Tempo médio de permanência em dias (TMP)
Adolescentes	32	15,7	21	22,8
Gestantes TUSP*	7	15,5	7	45,3
Psiquiatria Geral	52	17,3	43	18,2
Total	**91**	**16,7**	**71**	**21,2**
Pacientes que realizaram ECT	8	-	6	-
Sessões de ECT	61	-	64	-
Média de exames de ECT/pacientes	7,6	-	10,6	-

Fonte: SIHO/HMIPV e Serviço de Psiquiatria /HMIPV
Gestantes TUSP: gestantes com transtorno por uso de substâncias psicoativas. ECT: Eletroconvulsoterapia

Neste quadrimestre, tivemos aumento de 52% no número de internações na Unidade de Psiquiatria (UP). Isso ocorreu devido ao incremento dos leitos do setor, que passou de 18 para 24 leitos no início do mês de junho. Aumentamos de 5 para 6 leitos de adolescentes, e 4 para 5 leitos destinados a gestantes com o Transtorno por Uso de Substância Psicoativas - (TUSP). Apesar disso, o tempo médio de internação reduziu, com o trabalho persistente da equipe multidisciplinar auxiliando na condução dos casos, especialmente àqueles ligados a questões sociais complexas. Importante lembrar que essa redução não ocasionou perda da qualidade de atendimento, e sim otimização dos processos de trabalho e giro de leitos.

Somos referência para internação de gestantes com TUSP. Seguimos com alta demanda, porém o tempo médio de permanência foi menor em decorrência de as pacientes chegarem ao hospital já com idade gestacional mais

avançada, o que diminui, portanto, os dias que elas permanecem hospitalizadas. Também os encaminhamentos de planejamento familiar, acontecendo desde o momento da chegada da paciente, sempre em conformidade com os Protocolos do Ministério da Saúde, facilitaram o desfecho rápido para que a alta hospitalar ocorra tão logo o bebê nasça. A parceria que existe entre o Serviço de Psiquiatria e a Promotoria da Infância e Juventude também agiliza as questões relativas à guarda dos bebês destas pacientes.

Apesar da Pandemia do Coronavírus e da redução temporária de procura dos pacientes por atendimento nas emergências psiquiátricas, supostamente pelo risco de contaminação, o perfil específico da nossa unidade (mulheres, gestantes, adolescentes), exige atendimento especializado e regulação adequada pelo GERINT. Pelas características apontadas a demanda parece não ter impactado no número total de leitos ocupados na UP neste quadrimestre com taxa de ocupação de 83,9% comparando com 92,54% no 1º quadrimestre de 2020.

Em relação à eletroconvulsoterapia, cabe ressaltar que somos o único Serviço do Rio Grande do Sul que realiza tal procedimento em adolescentes, e um dos únicos que possui expertise para atender gestantes que necessitem realizá-lo em pacientes muito graves e pouco responsivos às medicações habituais e/ou que não respondem a uma primeira linha medicamentosa. Permanecemos com as sessões sendo realizadas em bloco cirúrgico três dias por semana, apesar de restrições atribuídas à Pandemia, por ser tratamento não eletivo e de extrema necessidade nos casos das pacientes que adentraram o serviço.

Atendimento Ambulatorial

Tabela 95- Atendimento ambulatorial do serviço de psiquiatria, por quadrimestre de 2020

Consultas ambulatoriais	Quadrimestre	
	2º	**1º**
1ª consultas		
Adultos	51	135
Infância/adolescência	30	85
Reconsultas		
Adultos	1.682	1.376
Infância/adolescência	484	528
Total Geral	**2.247**	**2.124**

Fonte: Serviço de Psiquiatria /HMIPV

A produção de atendimentos ambulatoriais no serviço de Psiquiatria no segundo quadrimestre de 2020 sofreu o impacto da pandemia do Coronavírus. Por cerca de trinta dias, entre abril e maio, houve suspensão total dos atendimentos, todos estes desmarcados diretamente pela equipe da psiquiatria por contato telefônico para que possibilitasse avaliação à distância do quadro do

paciente pela equipe, explicando que seriam remarcados tão logo os atendimentos retornassem. Também se ofereceu receitas e atestados a todos, sem prejuízo na manutenção dos tratamentos. Cabe ressaltar que, quando do telefonema, se fosse identificado algum tipo de necessidade aguda ou risco, o paciente era orientado a comparecer ao hospital e assim seu atendimento era priorizado. Salvo algumas exceções, não foi possível prestar atendimento remoto (teleconsultas), dada às dificuldades logísticas da instituição e dos próprios pacientes.

A partir de maio em decorrência da descompensação dos pacientes, reagudização de quadros até então estáveis, necessidade de avaliação de crianças em situação de sofrimento psíquico e ao aumento da procura de atendimento em serviços de emergência, o serviço juntamente com a direção geral da instituição tomou a decisão de reabrir as agendas gradualmente. Desde junho, todas as agendas de retorno da Psiquiatria retomaram a capacidade total de atendimento, obviamente com todos os devidos cuidados com relação aos riscos de contaminação durante a pandemia pela Covid-19 e sem aumento dos números de casos no HMIPV.

Surpreendentemente, o número total de consultas apresentou incremento substancial, provavelmente devido à demanda reprimida dos meses de redução de atendimento, assim as agendas tiveram inclusive sobrecarga para disponibilizar a assistência a todos os pacientes. As primeiras consultas têm sido retomadas progressivamente desde meados de julho, ainda com redução do percentual total disponível, até que a situação de saúde pública possa se modificar e permitir tal ajuste. É importante destacar que houve a criação de uma porta de entrada para primeiros atendimentos em Transtornos Aditivos, para pacientes com perfil específico de motivação para tratamento e abstinência do uso de drogas, e que possam se beneficiar de psicoterapias específicas para sua patologia.

13.6.10 Serviço de Odontologia

Tabela 96- Atendimento em odontologia, por quadrimestre de 2020

Odontologia	Quadrimestre	
	2º	**1º**
Atendimentos realizados em ambulatório	229	338
Radiografias realizadas	0	8
Procedimentos cirúrgicos para pacientes com necessidades especiais, no bloco cirúrgico	1	7
Atendimento radiológico via SISREG	0	330
Total de Procedimentos	**230**	**683**

Fonte: AMB/HMIPV

O ambulatório de Odontologia do HMIPV atende os pacientes internados com urgências odontológicas e os pacientes cujas necessidades não podem ser resolvidas pela rede de atenção básica e centro de especialidades nas áreas de

odontopediatria e com necessidades especiais, que são agendados via regulação por CMCE. De acordo com as orientações da Saúde Bucal da SMS em decorrência da pandemia Covid-19 atualmente são realizados apenas os atendimentos dos pacientes internados com urgência odontológica e as consultorias. O ambulatório de Odontologia do HMIPV possui três cadeiras em um mesmo ambiente, que neste momento não oferece biossegurança para atendimentos eletivos. A SMS mantém desde então as agendas CMCE bloqueadas para encaminhamentos da atenção básica e reabrindo somente o que estiver em acordo com as condições de biossegurança conforme a Nota Técnica do Núcleo de Saúde Bucal DGAPS/SMS, de 07 de julho de 2020.

13.6.11 Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar – SECIH

Infecções relacionadas à assistência em Unidade de Terapia Intensiva

Tabela 97- Indicadores Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	**1º**
Nº Paciente/Dia[1]	557	350
Tx VM[2]	52,1%	42,5%
Tx CVC[3]	54,4%	52,5%
Tx SVD[4]	19,6%	4%
Nº Óbitos	2	1
DI PAV[5]	6,6	0
DI ITU[6]	17,7	0
DI IPCSL[7]	22,3	16,3

Fonte: SECIH HMIPV.
1-Paciente/Dia – nº de pacientes internados/dia no período de vigilância.2-Taxa de utilização de ventilação mecânica. 3-Taxa de utilização de cateter venoso central. 4-Taxa de pacientes com sonda vesical de demora. 5-Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica. 6-Densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionada à sondagem vesical de demora. 7-Densidade de incidência de Infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada, associada ao uso de cateter venoso central. DI = n° de casos novos de um evento em uma população exposta X 1000 Total de pacientes-dia expostos. O número de paciente-dia, CVC-dia, VM-dia, SVD-dia são coletados diariamente na unidade.

A Densidade de Incidência de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorialmente Confirmada (DI IPCSL) associada a Cateter Venoso Central (CVC) em UTI pediátrica no Brasil, em 2018, foi de 4,6, que são os últimos dados oficiais publicados pela ANVISA. Observamos no HMIPV, neste 2º quadrimestre, DI IPCSL de 22,3, tendo aumentado em relação ao 1º quadrimestre.

Em 2018, no Brasil, a Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (DI PAV) foi de 4,5 e a Densidade de Incidência associada à Infecção do Trato Urinário (DI ITU) relacionado à sondagem vesical de demora (ITU) foi de 4,2. No HMIPV, a DI PAV foi 6,6 e a DI ITU foi 17,7 no 2º quadrimestre, sem ocorrência no 1º quadrimestre.

Diversos fatores estão associados às IRAS, incluindo os fatores de risco

intrínsecos relacionados às condições inerentes ao paciente ou exposições prévias à sua admissão, tais como idade, sexo, estado nutricional, doença de base, gravidade da doença, entre outros, e os fatores extrínsecos estão relacionados com os procedimentos e medicamentos utilizados, além da estrutura e dos processos envolvidos nos tratamentos instituídos, uso de antibióticos, hospitalizações prolongadas, adesão à higiene de mãos da equipe e higiene do ambiente, além do uso prolongado de dispositivos invasivos.

Tabela 98- Indicadores Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, por quadrimestre de 2020

Peso ao Nascer	Indicador	Quadrimestre	
		2º	1º
< 750g	Paciente/dia (n)[1]	101	2
	Tx VM[2]	83%	100%
	Tx CVC[3]	69%	50%
	Alta (n)	1	0
	Óbito (n)	1	1
	PAV (n)[4]	0	0
	DI PAV[5]	0	0
	IPCS total (n)[6]	1	0
	DI IPCS Lab[7]	14,28	0
	DI IPCS Clin[8]	0	0
750g a 999g	Paciente/dia (n)[1]	425	271
	Tx VM[2]	32%	28%
	Tx CVC[3]	32%	31,4%
	Alta (n)	1	2
	Óbito (n)	0	0
	PAV (n)[4]	0	0
	DI PAV[5]	0	0
	IPCS total (n)[6]	5	2
	DI IPCS Lab[7]	37,31	23,52
	DI IPCS Clin[8]	0	0
1000g a 1499g	Paciente/dia (n)[1]	369	600
	Tx VM[2]	7%	8%
	Tx CVC[3]	13%	35%
	Alta (n)	6	10
	Óbito (n)	0	2
	PAV (n)[4]	0	0
	DI PAV[5]	0	0
	IPCS total (n)[6]	0	4
	DI IPCS Lab[7]	0	14,2
	DI IPCS Clin[8]	0	4,7
1500g a 2499g	Paciente/dia (n)[1]	522	677
	Tx VM[2]	6%	6%
	Tx CVC[3]	22%	24%
	Alta (n)	26	13
	Óbito (n)	1	3
	PAV (n)[4]	0	0

	DI PAV[5]	0	0
	IPCS total (n)[6]	2	0
	DI IPCS Lab[7]	17,1	0
	DI IPCS Clin[8]	0	0
≥ 2500g	Paciente/dia (n)[1]	907	792
	Tx VM[2]	3%	4%
	Tx CVC[3]	13%	19%
	Alta (n)	68	20
	Óbito (n)	1	4
	PAV (n)[4]	0	0
	DI PAV[5]	0	0
	IPCS total (n)[6]	3	3
	DI IPCS Lab[7]	25,4	20,4
	DI IPCS Clin[8]	0	0
Total	**Paciente/dia (n)[1]**	**2.324**	**2.342**
	Alta (n)	**102**	**45**
	Óbito (n)	**3**	**10**
	PAV total (n)[4]	**0**	**0**
	IPCS total (n)[6]	**11**	**9**
	IRAS Precoce Total	**28**	**37**
	IRAS Tardia Total	**39**	**9**

Fonte: SECIH HMIPV.
1-Paciente/Dia – nº de pacientes internados/dia no período de 4 meses de vigilância. Este número pode ser elevado, pois leva em consideração o número de bebês e os dias de internação que cada bebê permanece no hospital 2-Taxa de utilização de ventilação mecânica. 3-Taxa de utilização de cateter venoso central. 4-Pneumonia associada à ventilação mecânica. 5-Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica. 6-Infecção primária de corrente sanguínea associada ao uso de cateter venoso central. 7-Densidade de Incidência de Infecção primária de corrente sanguínea, associada ao uso de cateter venoso central laboratorialmente confirmada. 8-Densidade de Incidência de Infecção primária de corrente sanguínea, associada ao uso de cateter venoso central, clinicamente confirmada. 9-Número de infecções relacionadas à assistência precoce (que ocorrem nas primeiras 48 horas de vida com fator de risco materno associado). 10-Número de infecções relacionadas à assistência tardia (após 48 horas de vida). O número de paciente-dia, CVC-dia, VM-dia, SVD-dia são coletados diariamente na unidade.

No Brasil, em 2018, a Densidade de Incidência de PAV em UTI neonatal para todos os pesos foi de 3,2 e IPCSL 7,5. Aqui no HMIPV não temos ocorrência de PAV nos dois quadrimestres, no entanto temos ocorrência de IPCSL em todas as categorias de peso. Observa-se que taxas de utilização de CVC maiores é um fator de risco para desenvolver IPCSL.

Infecção em sítio cirúrgico (ISC)

Tabela 99- Infecção de sítio cirúrgico parto cesáreo, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	**1º**
Número de cesarianas	284	209
Infecção de sítio cirúrgico	10	7
Taxa de ISC	2,2%	3,3%

Fonte: SECIH/HMIPV/ Busca ativa. * A taxa de infecção de sítio cirúrgico é calculada tendo como numerador o nº absoluto de infecções, e como denominador o total de cesáreas realizadas no período.

O SECIH realiza, desde 2019, a busca ativa por telefone e pelo prontuário eletrônico, das Infecções de sítio cirúrgico (ISC) em parto cesáreo.

Em maio houve 3 infeções consideradas superficiais, no mês de junho

uma paciente com infecção profunda e outra superficial. No mês de julho houve 3 Infeções superficiais e em agosto 1 superficial e uma profunda.

No Brasil, em 2018, a Incidência de ISC no parto cesáreo foi de 1,20 (P50 0,40 – P90 3,20). Por se tratar de uma cirurgia limpa, a taxa potencial de infecção esperada é de até 2%. As taxas de ISC parto cesáreos obtidas estão dentro do percentual aceitável.

Tabela 100- Infecção de sítio cirúrgico de cirurgia neurológica, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
Número de cirurgias neurológicas*	10	7
Infecção de sítio cirúrgico	0	1
Taxa de ISC	0	14%

Fonte: SECIH/HMIPV/ Busca ativa

O acompanhamento da taxa de infecção de cirurgia neurológica faz parte de umas das vigilâncias mensais obrigatórias que o serviço passou a fazer este ano. No entanto, como o número de cirurgias desse tipo é muito pequeno, fazer uma análise de um período tão curto é inviável. Observa-se que no primeiro quadrimestre tivemos uma cirurgia infectada, o que elevou a taxa de ISC para 14%.

Germes Multirresistentes e Vírus Respiratório

Tabela 101- Germes multirresistentes isolados no HMIPV, por quadrimestre de 2020

Germes multirresistentes	Quadrimestre			
	2º		1º	
	UTI Neonatal	UTI Pediátrica	UTI Neonatal	UTI Pediátrica
Acinetobacter baumannii resistente aos carbapenêmicos	-	-	3 (Colonização)	1 (Colonização)
Enterobacter cloacae ESBL	-	-	-	1 (Líquor)
Pseudomonas aeruginosa resistente aos carbapenêmicos	-	1 (Aspirado Traqueal)	-	2 (Aspirado Traqueal)
Klebsiella pneumoniae resistente aos carbapenêmicos	3 (Colonização)	1 (Colonização)	1 (Colonização)	-
Enterobacter spp resistente aos carbapenêmicos	2 (Colonização)	-	1 (Colonização)	-

Fonte:SECIH/HMIPV/ Busca ativa exames culturais laboratório HMIPV.

No 1º quadrimestre tivemos alguns casos de colonização por Acinetobacter baumannii nas UTIs, mas após reforço das medidas de higienização de mãos e limpeza do ambiente hospitalar, o surto foi controlado. No 2º quadrimestre, os germes isolados como colonizantes foram Klebsiella pneumoniae e Enterobacter spp, sendo realizada nova intervenção para

intensificar medidas de prevenção da disseminação de germes multirresistentes em ambiente hospitalar. Nenhum paciente internado apresentou infecção pelos germes identificados, e todos permaneceram em monitoramento até a alta hospitalar.

Vírus Respiratórios: em todos os invernos, aumenta a incidência de doenças respiratórias na infância. No nosso arsenal diagnóstico em pediatria, encontra-se o exame de MIPAS, que investiga os seguintes vírus: Influenza (I), Parainfluenza (P), Adenovírus (A) e Vírus Sincicial Respiratório (S).

Neste ano, observamos um comportamento completamente atípico dos vírus respiratórios. Não houve nenhum resultado de MIPAS positivo em crianças internadas.

Vigilância Covid-19

Desde maio de 2020 encaminhamos amostras de RT-PCR para Covid-19 para investigação dos pacientes que apresentem qualquer sintoma sugestivo da doença em conformidade com os protocolos da Secretaria Municipal de Saúde e para segurança do paciente, podendo assim separar os pacientes por isolamento ou coorte.

Tabela 102- RT-PCR para Covid-19 de pacientes assintomáticos no HMIPV, por quadrimestre de 2020

PCR-Covid 19	Quadrimestre									
	2º					1º				
	Mai	Jun	Jul	Ago	Total	Jan	Fev	Mar	Abr	Total
Coletados	4	31	29	36	100	0	0	7	6	13
Reagente	0	1	0	5	6	0	0	0	0	0
% Reagente	0	3,2	0	13,9	6	0	0	0	0	0

Fonte: SECIH/HMIPV Busca ativa exames culturais no laboratório HMIPV. Referência: ANVISA. Avaliação dos dados com base nos dados do programa nacional de prevenção e controle de infeções relacionadas à assistência à saúde – PNPCIRAS. 2018.

Todos os pacientes suspeitos que chegaram ao hospital coletaram exame de RT-PCR para Covid-19, como está representado na tabela acima. No primeiro quadrimestre não detectamos nenhum paciente sintomático no hospital com Covid-19, no segundo quadrimestre este número passou a 6%, lembrando que não somos hospital referência deste atendimento na cidade. Não realizamos coleta de pacientes assintomáticos.

Desde o início da Pandemia a direção designou um médico da Comissão de Segurança do Paciente juntamente com o serviço de RH para avaliar através de atestados médicos os afastamentos dos 771 servidores públicos lotados no HMIPV. Foi criado um Dashbord para avaliação e acompanhamento semanal dos casos.

Estes atestados incluíam doenças respiratórias, síndromes gripais e outras infecções virais, incluindo Covid-19 assim como afastamentos por

Decreto 20.625, outras doenças ativas e gestação. Não foram incluídos estagiários, terceirizados e servidores vindos do Hospital São Lucas (em torno de 210 servidores) por terem encaminhamentos próprios.

Até 31 de agosto de agosto de 2020 houve afastamento de 233 servidores, o que gerou 12.321 afastamentos-dia (média de 72,9 afastamentos-dia). Desses afastamentos, 137 atestados ocorreram por doença respiratória, síndrome gripal e outras infecções virais, incluindo Covid-19, atingindo 121 servidores (15,7%) sendo que 36 servidores (4,7%) tiveram diagnóstico da Covid-19 confirmado.

No dia 31 de agosto de 2020, fechamento do relatório quadrimestral, tínhamos 56 servidores (7,3%) afastados por condições de risco descritas no Decreto 20.625, outras doenças ativas e crônicas e gestação, 11 servidores estão afastados temporariamente por doença (1,4%); destes, 5 (0,65%) são por infecção respiratória com 3 servidores (0,4%) nesta data com diagnóstico confirmado da Covid-19.

Na figura abaixo, situação em 26 de agosto de 2020 com 133 afastamentos nesta data sendo 34 servidores com infecção confirmada por Covid-19.

Neste período de pandemia ocorreram alguns surtos em setores específicos do hospital. Consideramos surto, a ocorrência de mais de 2 casos simultâneos no mesmo local, chegando a ter 5 casos em uma determinada área.

Medidas importantes de contenção destes surtos foram prontamente estabelecidas pela CCIH do HMIPV juntos as chefias locais para a segurança de todos os profissionais, pacientes e seus familiares.

Como medidas houve o re-encaminhamento para todos os servidores, especialmente para profissionais, residentes e graduandos destas áreas das orientações de prevenção da transmissão da Covid-19 de todo o material disponível pela SMS de controle de Pandemia, intensificação de limpeza pela equipe de higienização entre outras. Além disto foram repassados POPs de controle de infecção, POPs de atendimento de pacientes com Coronavírus no HMIPV, precauções e isolamento da nossa CCIH, fluxos de atendimentos de gestantes supostamente contaminadas no CO, protocolos de intubação orotraqueal, orientações com realização de cirurgia segura, treinamentos por EAD e práticos em paramentação e desparamentação, reforço e treinamentos pelo SESMT do HMIPV (Serviço de Engenharia de saúde e Medicina do trabalho) de todos os trabalhadores do HMIPV com relação ao uso de EPIs, demarcação de locais de acento nas emergências e demais áreas no hospital para evitar aglomerações assim como áreas de acesso como áreas externas, saguão e elevadores, instalação de barreiras físicas pelo serviço de manutenção

nas áreas de recepção para proteção dos administrativos e seguranças.

Especial atenção foi dada pela CCIH nas áreas de lanche nas unidades, pois a partir da investigação dos casos constatou-se que esta pode ter sido a maior probabilidade de contaminação seguida da atuação de vários servidores também em outros hospitais, uma vez que a incidência de detecção de infecção pela Covid-19 entre os pacientes sintomáticos no hospital iniciou somente em junho com taxa de 6% no segundo quadrimestre de 2020. Importante destaque ao distanciamento mínimo entre os profissionais na hora das refeições e também o quantitativo de pessoas nestes locais nestes momentos.

Preocupação especial quanto às orientações em caso de suspeita de infecção pelos servidores e todos os encaminhamentos com relação a seu afastamento, coleta de exames e isolamento para proteção de todos e especialmente seus familiares.

Felizmente não tivemos entre nossos funcionários ou pacientes quadros de infecções severas com internações prolongadas ou quadros que necessitassem internações prolongadas e/ou UTIs, com zero de mortalidade nesta instituição por esta patologia o que reforça todas as equipes e as medidas adotadas na prevenção desta doença e nos estimula a mantê-las até que a situação esteja com sua prevenção delineada.

13.7 Atenção Domiciliar

13.7.1 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) – Programa Melhor em Casa (PMC)

Tabela 103- Distribuição dos atendimentos do Programa Melhor em Casa segundo Equipe multidisciplinar de Atenção Domiciliar do GHC, Hospital Vila Nova e Hospital Santa Ana, por quadrimestre de 2020

Indicadores	Quadrimestre									
	2º					1º				
	GHC	AHVN	HSA	Total	%	GHC	AHVN	HSA	Total	%
Média mensal de pacientes em AD	189,5	333,8	38,3	561,5		197,5	312,5	35,5	545,5	-
Nº de visitas em AD no período**	4.726	3.867	437	9.030		5224	4.022	463	9.709	-
Nº de novas admissões no período	236	301	53	590		227	267	47	541	-
Nº de novas admissões de pacientes encaminhados pela Atenção Primária à Saúde	35	63	14	112	19,0	39	51	11	101	18,7
Nº de novas admissões de pacientes egressos de hospital*	201	238	39	478	81,0	188	216	36	440	81,3*
N° de intercorrências atendidas no domicílio	192	330	26	548		206	340	25	571	-
Nº de altas no período	103	286	50	439		209	285	43	537	-
Nº de óbitos domiciliares	17	43	4	64		19	27	2	48	-
Nº de óbitos declarados no domicílio	17	25	3	45		19	10	2	31	-
Média de tempo de permanência pacientes em AD	**78,13**	**92,77**	**60,52**	**84,66**		**63**	**72,52**	**61,7**	**68,63**	
Média de tempo de permanência paciente em AD-VM****	-	**253,75**	-	**253,75**			**178,47**		**178,47**	

Fonte: UAD/DGAHU/SMS.
*Avaliando o percentual de Novas Admissões de Pacientes Egressos de Hospital, fica claro que a meta estabelecida para este indicador (entre 75%-85%) foi atingida nos quadrimestres.
Indicador importante a ser destacado é em relação ao número de visitas domiciliares, desde início da pandemia cada prestador teve a necessidade de um redimensionamento das idas aos domicílios, de acordo com perfil de paciente em atendimento, sendo neste momento um dado de difícil comparação.*Tempo médio de permanência geral aumentou entre os quadrimestres, tendo como provável

motivo a discussão realizada com as equipes para manter acompanhamento de pacientes com maior potencial de reinternação hospitalar neste momento de Covid-19.****Tempo médio de permanência de pacientes em AD-VM (Ventilação Mecânica) teve aumento entre os quadrimestres, conforme esperado, devido ao perfil destes pacientes.

13.7.2 Serviço de Oxigenoterapia

O Serviço de Oxigenoterapia situado na área 9 do Centro de Saúde Vila dos comerciários, viabiliza equipamentos através de processos administrativos aos pacientes com critérios para suporte e permanência no domicílio quando doenças respiratórias graves.

Tabela 104- Número de pacientes em uso do serviço, por tipo de aparelho e custo, por quadrimestre de 2020

Aparelho	Quadrimestre									
	2º					1º				
	Mai/20	Jun/20	Jul/20	Ago/20	Custo (R$)	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	Custo (R$)
Concentrador Oxigênio 5l	353	345	354	348	163.329,54	326	338	331	351	154.659,40
Concentrador Oxigênio 10l	13	13	13	15	1877,0	13	13	14	13	2.942,52
Equipamento para Oxigênio Líquido	11	11	10	10	4791,34	12	13	12	10	18.680,00
CPAP	106	99	99	103	25.775	108	110	105	108	43.233,33
CPAP Automático	46	46	46	50	14.091,53	44	48	46	45	24.860,00
Bi-level	90	88	86	87	156.559,33	80	85	88	86	191.238,66
Ventilador Mecânico	10	14	14	15	43.567,76	8	9	11	11	39.312,37
Total Disponibilizados	**629**	**616**	**622**	**628**	**409.991,50**	**591**	**616**	**607**	**624**	**474.926,28**
Número de Pacientes com aparelhos	**577**	**576**	**581**	**582**		**557**	**564**	**569**	**573**	

Fonte: UAD/DGAHU/SMS.
Redução dos valores dos equipamentos entre os quadrimestres, tendo motivo principal novo contrato licitado, com vigência inicial em junho 2020.

O Programa de Oxigenoterapia Domiciliar teve uma média de 579 pacientes/mês. O número de aparelhos disponibilizados foi maior, em função de algumas pessoas terem indicação de uso simultâneo para mais de um equipamento.

Tabela 105- Disponibilização de oxigênio medicinal, por quadrimestre de 2020

Oxigênio	Quadrimestre									
	2º					1º				
	Mai/20	Jun/20	Jul/20	Ago/20	Custo (R$)	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	Custo (R$)
Gasoso Medicinal em cilindros m3	365	455	463	444	12.969,65	486	381	415	352	25.597,75
Líquido Medicinal em tanques m3	645,52	835,38	759,44	303,83	2.683,85	949,3	1063,216	987,272	721,486	5.358,60
Número de Pacientes	131	143	154	145	16.371,35	174	140	161	120	30.956,35

Fonte:UAD/DGAHU/SMS.
Redução importante de valores em gases entre os quadrimestres, tendo motivo principal novo contrato licitado, com vigência inicial em junho 2020.

O oxigênio medicinal é disponibilizado aos pacientes para facilitar a mobilidade, na falta energia elétrica ou de acordo com seu tratamento.

14. REGULAÇÃO DE SERVIÇOS

14.1 Regulação de Internações Hospitalares

Tabela 106- Regulação de internações hospitalares, por tipologia de leitos, realizadas pela Central de Regulação de Internações Hospitalares de Porto Alegre/RS, por quadrimestre de 2020

Tipo de Leito	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Nº Solicitações	Nº Internações	%	Nº Solicitações	Nº Internações	%
UTI Neonatal	508	331	65%	476	302	63%
UTI Pediátrica	280	246	88%	222	182	82%
UTI Adulto	2.628	1.705	65%	1.204	809	67%
Psiquiátrico	2.144	1.903	89%	2.621	2.315	88%
Enf. Adulto	6.453	4.522	70%	5.519	4.355	79%
Enf. Pediatria	820	728	89%	828	765	92%
Total	**12.833**	**9.435**	**74%**	**10.870**	**8.728**	**80%**

Fonte: Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

Tabela 107- Regulação de internações hospitalares, por tipologia de leitos, realizadas pela Central de Regulação de Internações Hospitalares de Porto Alegre/RS, por quadrimestre de 2020

Tipo de Leito	2º Quadrimestre					
	2020			2019		
	Nº Solicitações	Nº Internações	%	Nº Solicitações	Nº Internações	%
UTI Neonatal	508	331	65%	403	249	62%
UTI Pediátrica	280	246	88%	510	324	64%
UTI Adulto	2.628	1.705	65%	1.178	581	49%
Psiquiátrico	2.144	1.903	89%	2.794	2.402	86%
Enf. Adulto	6.453	4.522	70%	5.469	3.860	71%
Enf. Pediatria	820	728	89%	1.010	643	64%
Total	**12.833**	**9.435**	**74%**	**11.364**	**8.059**	**71%**

Fonte: Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

Neste quadrimestre, houve o aumento no número total de solicitações e de internações em relação ao quadrimestre anterior (+18% e +8% respectivamente) demonstrando a sazonalidade da demanda de leitos potencializada pelo impacto da pandemia Covid-19, observando-se um aumento de solicitações e de internações quando comparado ao segundo quadrimestre de 2019 (+ 13% e + 8,1% respectivamente), melhorando o percentual de efetividade de 71 para 74%, relacionada à abertura de novos leitos o enfrentamento da pandemia.

Destaca-se o importante aumento da demanda por leitos de UTI adulto, quando comparado ao primeiro quadrimestre de 2020 (+ 118%) e, também, com o segundo quadrimestre de 2019 (+ 123%), demonstrando o maior impacto do Coronavírus na necessidade de terapia intensiva em pacientes adultos. Mesmo com o grande aumento da demanda, foi possível melhorar expressivamente o percentual de efetividade de 49 para 65% em relação ao mesmo período de 2019, além da melhora do tempo de resposta para acesso ao leito de UTI adulto, conforme gráficos abaixo.

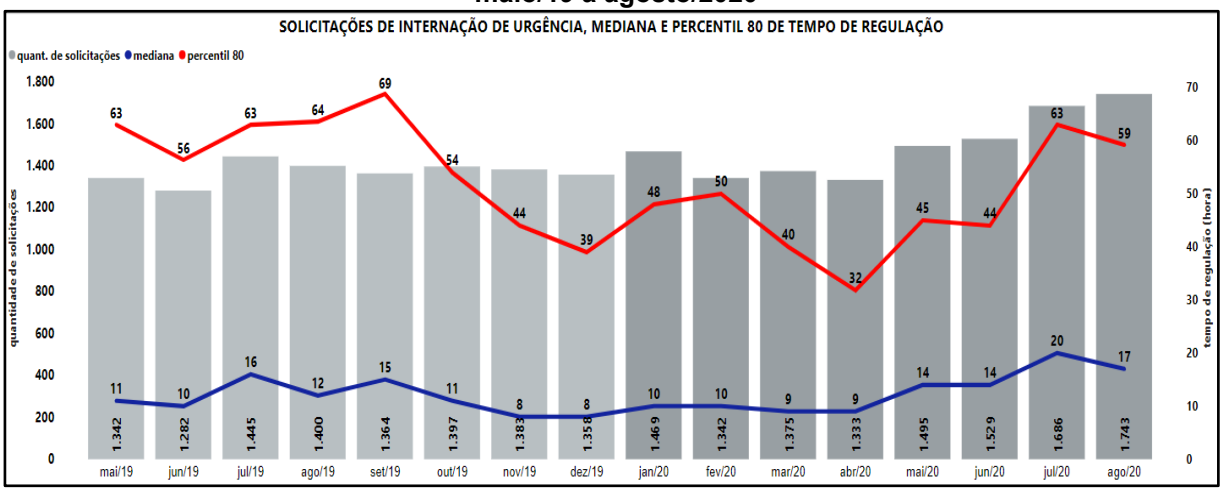
Nas internações pediátricas, (Enfermaria e UTI Pediátrica) manteve-se o aumento do percentual de efetividade de internações (% entre solicitações e

internações) em relação a todos os quadrimestres de 2019, já observado no primeiro quadrimestre de 2020, possivelmente relacionado ao referenciamento da emergência pediátrica do Hospital da Criança Santo Antônio, iniciado em janeiro de 2020.

Destaca-se a melhora nos tempos de regulação e na efetividade do acesso demonstrados nos gráficos abaixo.

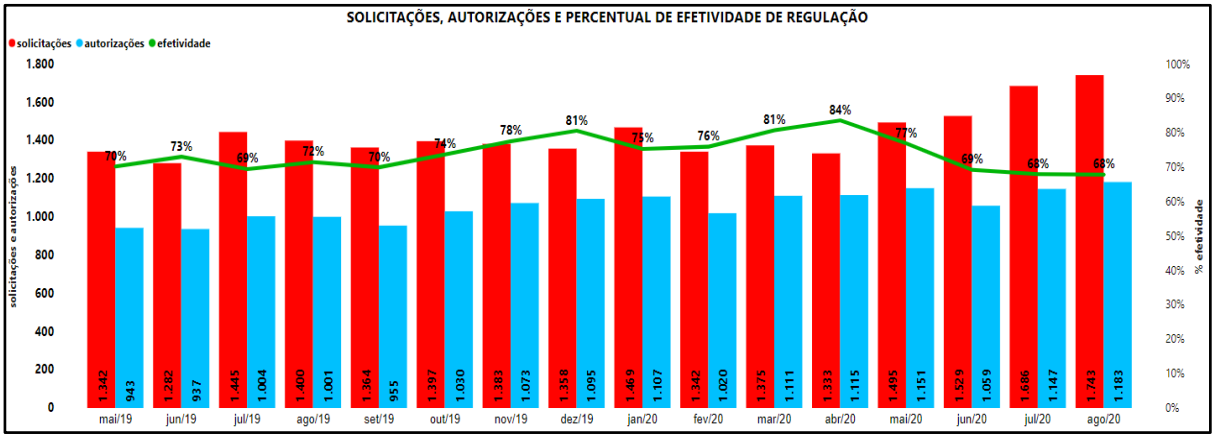
Cabe informar que a Regulação Estadual iniciou em abril de 2020 o piloto de implantação do Sistema GERINT para regulação de leitos de UTI Adulto da rede hospitalar sob sua gestão, impactando também no número de solicitações compartilhadas pela Central Estadual com Porto Alegre.

Gráfico 7- Solicitações e tempo de regulação de leitos de Enfermaria Adulto. Série histórica maio/19 a agosto/2020



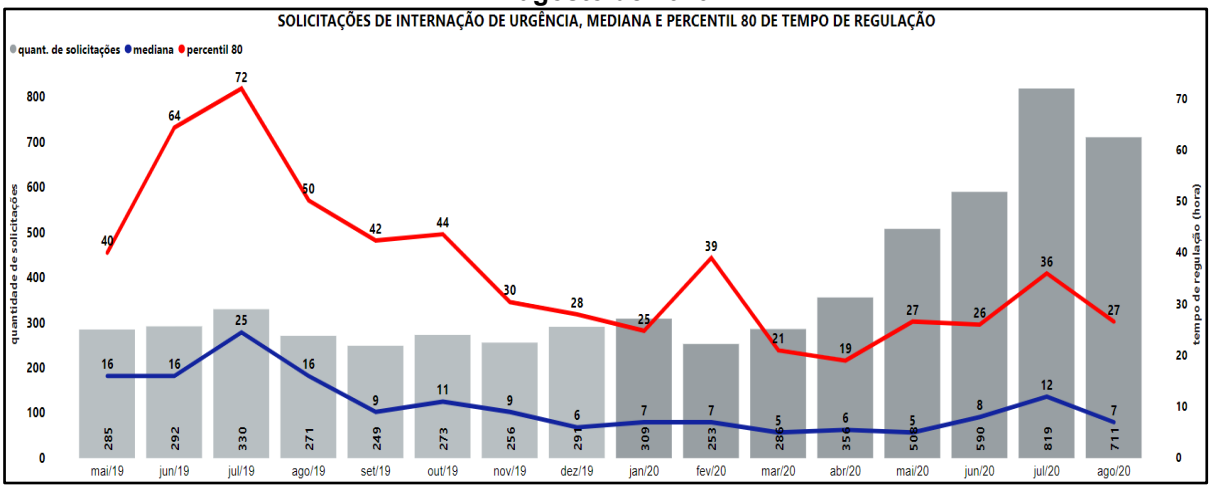
Fonte: Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

Gráfico 8- Número de solicitações, internações e efetividade em leitos de Enfermaria Adulto, série histórica maio/19 a agosto/2020



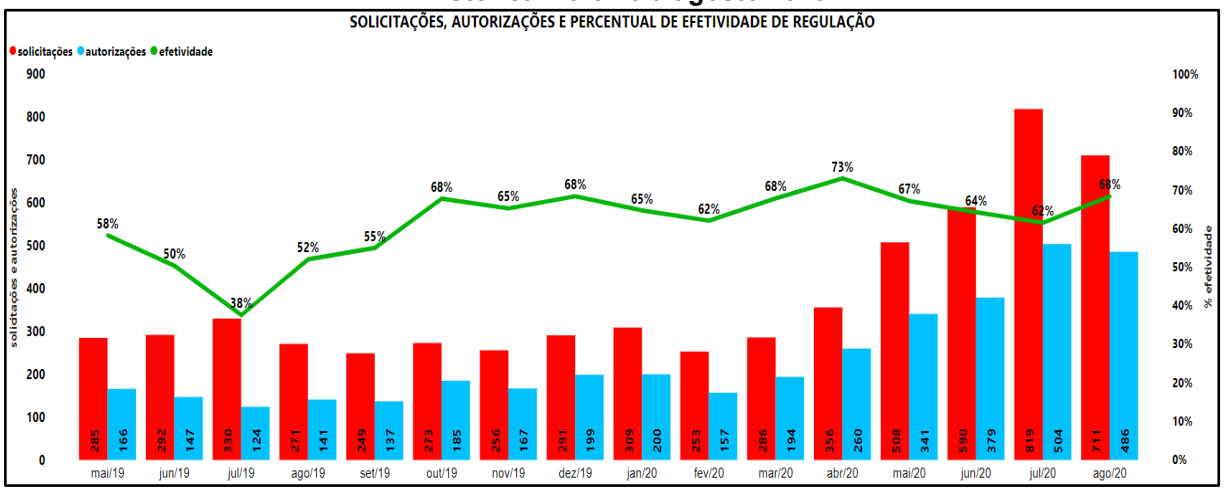
Fonte:Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

Gráfico 9- Solicitações e tempo de regulação de leitos de UTI Adulto. Série histórica maio/19 a agosto de 2020



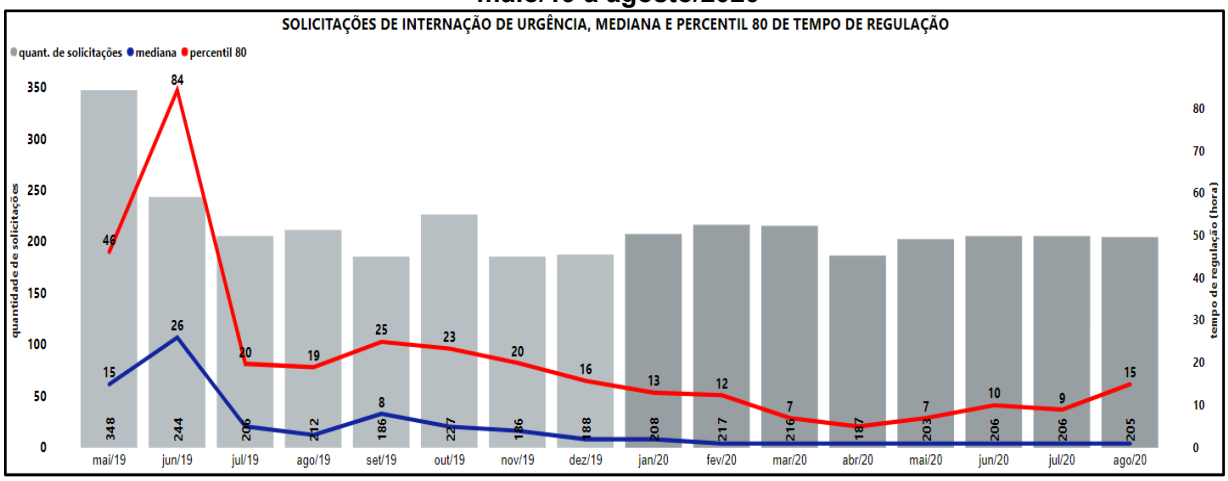
Fonte:Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

Gráfico 10- Número de solicitações, internações e efetividade em leitos de UTI Adulto, série histórica maio/19 a agosto/2020



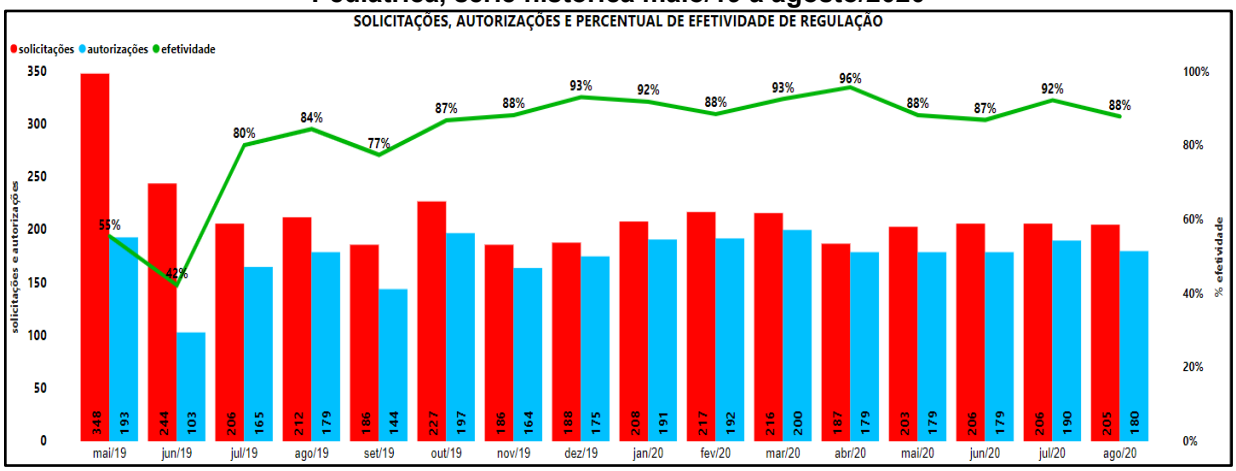
Fonte: Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

Gráfico 11- Solicitações e tempo de regulação de leitos de Enfermaria Pediátrica. Série histórica maio/19 a agosto/2020



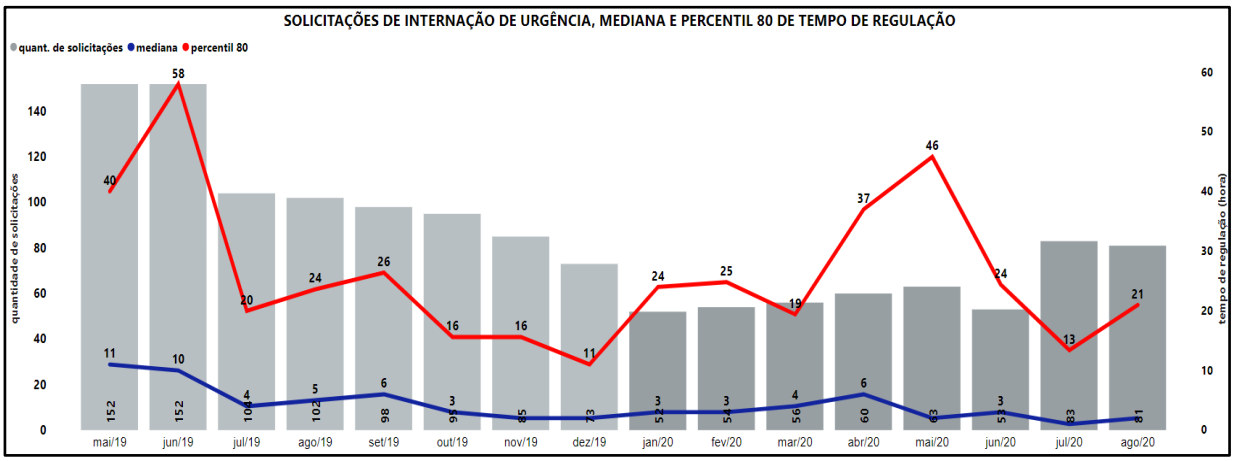
Fonte: Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

Gráfico 12- Número de solicitações, internações e efetividade em leitos de Enfermaria Pediátrica, série histórica maio/19 a agosto/2020



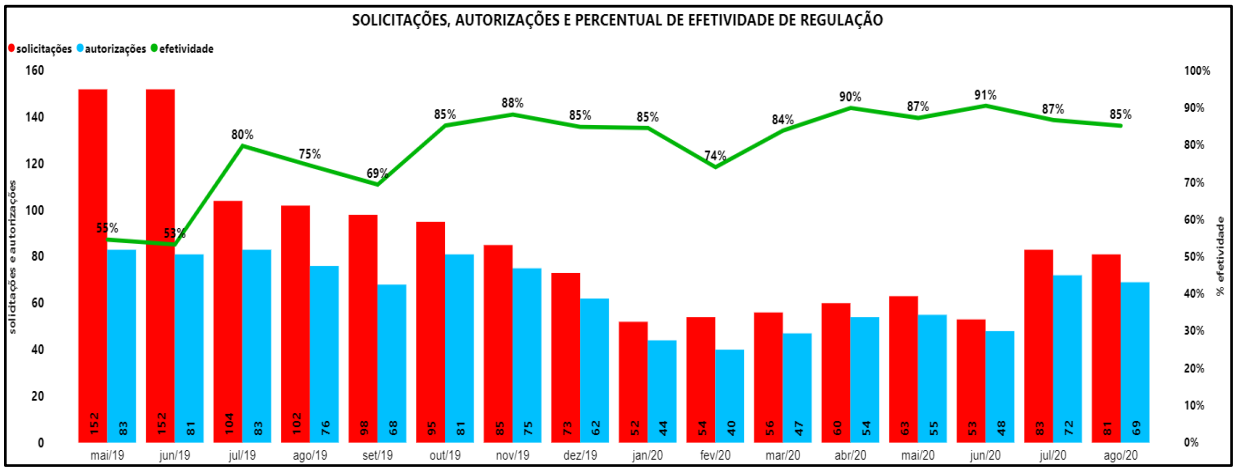
Fonte: Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

Gráfico 13- Solicitações e tempo de regulação de leitos de UTI Pediátrica. Série histórica maio/19 a agosto/2020



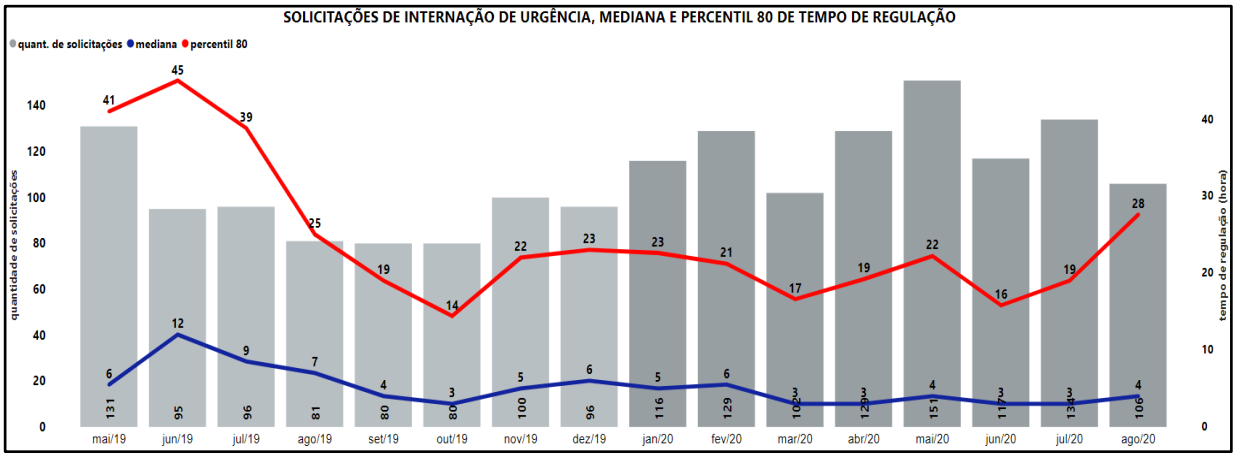
Fonte: Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

Gráfico 14- Número de solicitações, internações e efetividade em leitos de UTI Pediátrica, série histórica maio/19 a agosto/2020



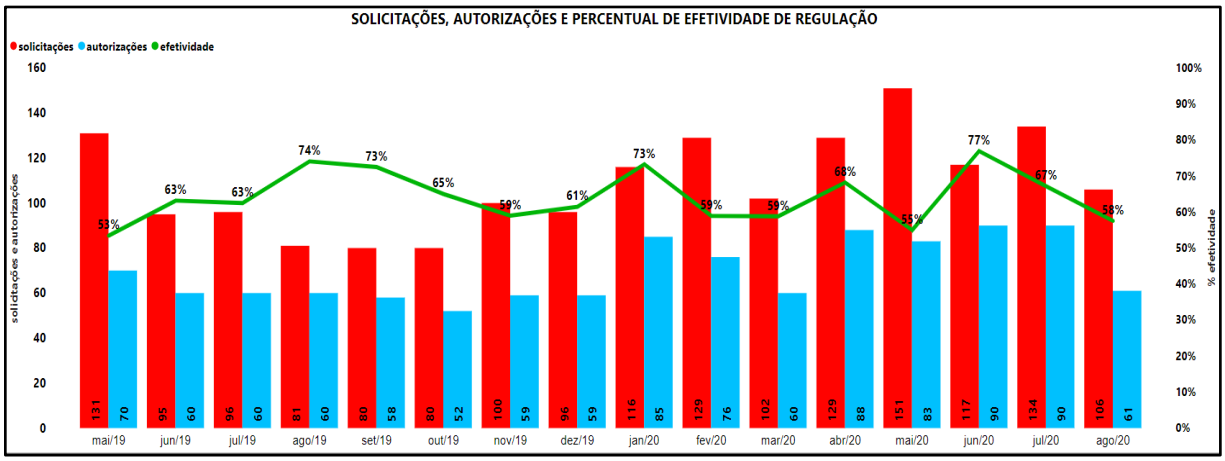
Fonte: Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

Gráfico 15- Solicitações e tempo de regulação de leitos de UTI Neonatal. Série histórica maio/19 a agosto/2020



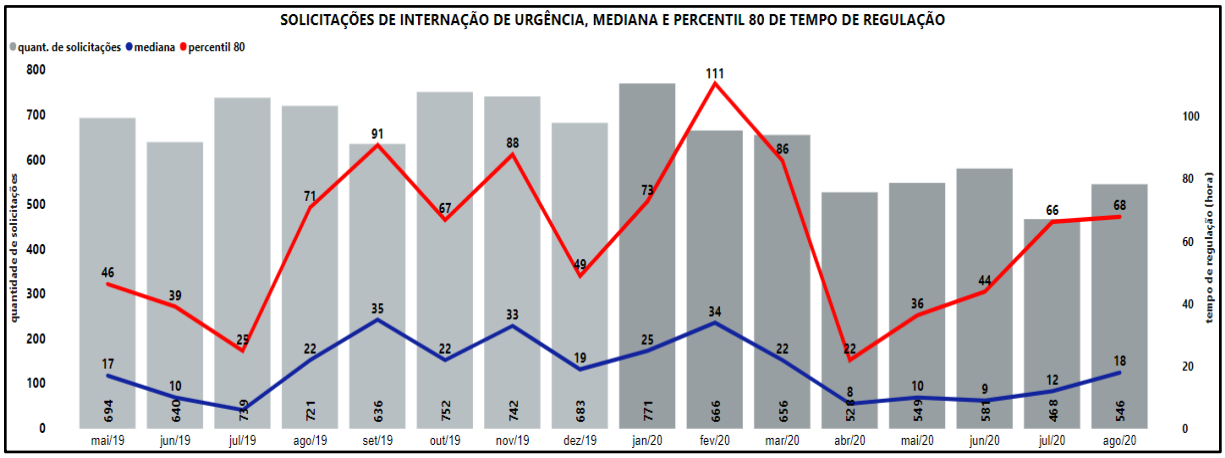
Fonte: Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

Gráfico 16- Número de solicitações, internações e efetividade em leitos de UTI Neonatal, série histórica maio/19 a agosto de 2020



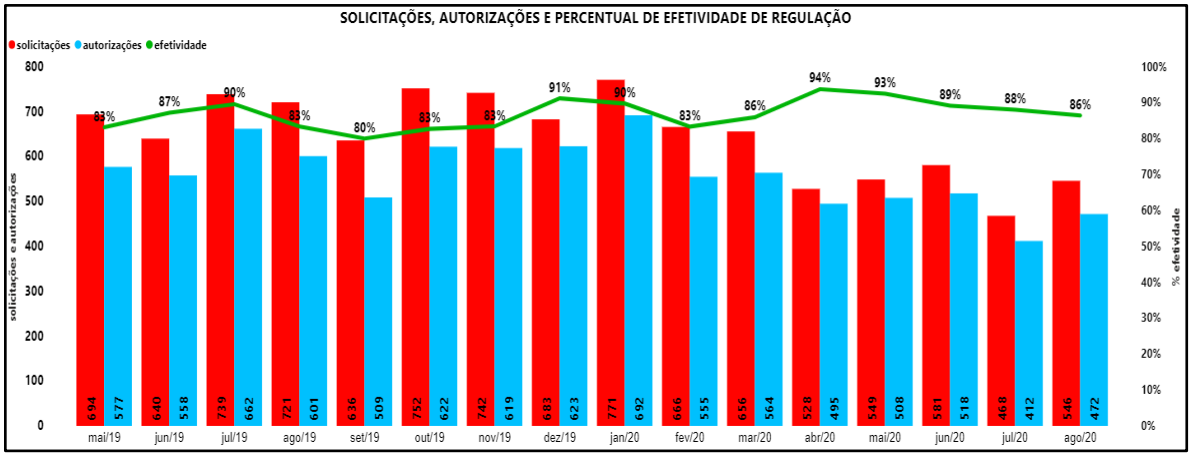
Fonte: Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

Gráfico 17- Solicitações e tempo de regulação de leitos de Psiquiatria. Série histórica maio/19 a agosto/2020



Fonte: Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

Gráfico 18- Número de solicitações, internações e efetividade em leitos de Psiquiatria, série histórica maio/19 a agosto/2020



Fonte: Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

14.2 Regulação Ambulatorial

Tabela 108- Oferta de consultas iniciais dos serviços hospitalares, por quadrimestre de 2020

Prestadores hospitalares	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Oferta	Bloqueio	Bloqueio (%)	Oferta	Bloqueio	Bloqueio (%)
Irmandade da Santa Casa	16.724	10.251	61,3	15.961	2.318	14,5
Hospital São Lucas da PUCRS	5.770	4.547	78,8	7.855	1.795	22,8
Hospital de Clínicas de Porto Alegre	12.834	9.127	71,1	11.856	3.125	26,3
Hospital Nossa Senhora da Conceição	19.389	16.594	85,6	19.899	6.129	30,8
Hospital Fêmina	4.619	3.048	66,0	4.276	1.095	25,6
Hospital Cristo Redentor	2.071	1.480	71,5	1.668	532	31,9
Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	5.285	3.765	71,2	5.706	2.914	51,0
Hospital Independência	5.539	3.937	71,1	5.725	2.516	43,9
Hospital Banco de Olhos	4.095	1.876	45.8	4.047	472	11,6
Hospital da Restinga e Extremo Sul	4.758	3.953	83,1	4.304	1.145	26,6
Instituto de Cardiologia	5.276	1.628	30,9	5.566	479	8,6
Associação Hospitalar Vila Nova	13.398	4.627	34,5	11.760	3.777	32,1
Total	**99.758**	**64.833**	**65,0**	**98.623**	**26.297**	**26,6**

Fonte: GERCON

Neste quadrimestre, houve um aumento significativo do número de primeiras consultas bloqueadas nos serviços hospitalares, totalizando 65,0% de bloqueio da oferta no período. Esse aumento teve relação com as restrições ocasionadas pela pandemia da Covid-19, que restringiram os atendimentos eletivos em quase todos os prestadores hospitalares.

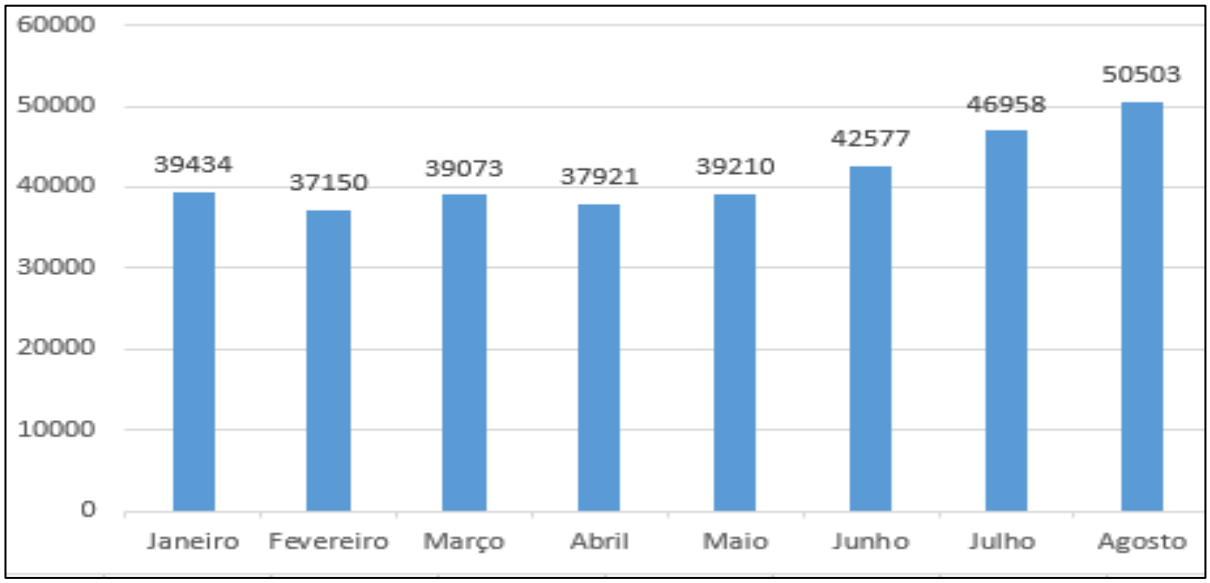
Tabela 109- Oferta de exames regulados, por quadrimestre de 2020

Exame	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Oferta	Bloqueio	%Bloqueio	Oferta	Bloqueio	%Bloqueio
Audiometria	1.921	1.144	59,55	973	703	72,2
Cateterismo	471	113	23,99	393	90	22,9
Cintilografia	447	20	4,47	311	92	29,6
Colonoscopia	2.934	2.341	79,78	2.309	712	30,8
Densitometria óssea – radiodiagnóstico	1.212	0	0	1.212	127	10,5
Ecocardiografia	1.195	268	22,42	1.160	324	27,9
Ecografia	16.123	8.315	51,57	20.173	4.111	20,3
Eletrocardiograma	14.462	8496	58,74	14.029	4.509	32,1
Eletroencefalograma	375	173	46,13	365	62	17,0
Eletroneuromiografia	182	150	82,41	176	92	52,2
Endoscopia digestiva alta	2.833	2.588	91,35	2.594	825	31,8
Holter 24 horas	365	147	40,27	359	57	15,9
Mamografia (bilateral)	13.556	613	4,52	13.187	1.106	8,4
Monitorização ambulatorial de pressão arterial - adulto	133	32	24,06	128	11	8,6
Potencial evocado auditivo	32	27	84,37	30	5	16,6
Potencial evocado visual	4	3	75	4	1	25,0
Radiografia odontológica	7.310	6.735	92,13	6.073	1.894	31,2
Radiografia simples	31.694	3.788	11,95	23.199	982	4,2
Ressonância magnética c/ sedação	0	0	0	0	0	---
Ressonância magnética s/ sedação	504	0	0	828	103	12,4
Teste de esforço ou teste ergométrico	1.383	68	4,91	1421	205	14,4
Tomografia computadorizada	4.330	2.458	56,76	3.962	1.016	25,6

Fonte: GERCON e SISREG.

Observa-se, no comparativo entre o 1° e o 2º Quadrimestre, um incremento significativo na oferta de Audiometria, devido à contratualização de um novo prestador. Referente às Radiografias simples, no período, ocorreu a totalização da oferta no GERCON Exames. Em função da pandemia da Covid-19, verifica-se uma elevação nos percentuais de bloqueios de alguns procedimentos.

Gráfico 19- Fila de espera por consulta médica especializada no município de Porto Alegre, por mês de 2020



Fonte: GERCON

O gráfico acima demonstra a fila de espera por consulta médica especializada no município de Porto Alegre, por mês de 2020. Houve aumento da fila em todos os meses do 2º quadrimestre, relacionado com a diminuição da oferta de primeiras consultas no período analisado.

14.3 Atenção Especializada- Serviços Próprios

Tabela 110- Quantitativo total da produção médica especializada nos Serviços Ambulatoriais de Especialidades, por quadrimestre de 2020

Ambulatórios de Especialidades	Quadrimestre									
	2º					1º				
	Oferta (N)	Bloqueio Nº (%)	Livre Nº (%)	Realizada Nº	Absenteísmo (%)	Oferta (N)	Bloqueio Nº (%)	Livre Nº (%)	Realizada Nº	Absenteísmo (%)
Santa Marta	2.718	1.696 (62,4)	52 (5,1)	693 (71,4)	149 (15,3)	3.108	1.560 (50,1)	112 (7,2)	1.051	13,7
IAPI	4.232	2.553 (60,3)	298 (17,7)	1.033 (74,8)	252 (18,2)	3.814	1.659 (43,5)	595 (27,6)	1.110	11,4
Murialdo	3.765	2.472 (65,6)	614 (47,5)	495 (72,9)	108 (15,9)	2.998	1.180 (39,3)	807 (44,4)	639	8,8
Vila dos Comerciários	3.398	1.587 (46,7)	103 (5,7)	1.297 (75,9)	258 (15,1)	3.456	1.504 (43,5)	140 (7,1)	1.236	397
Total	14.113	8.308 (58,8)	861 (14,8)	3.518 (71,1)	767 (15,5)	13.376	5.903 (44,1)	1.654 (22,1)	4.036	13,6%

Fonte: GERCON.

Apesar de estarmos em período de pandemia, tivemos aumento da oferta de consultas em alguns Serviços Ambulatoriais Distritais (SAD). Isso se deve pela reestruturação de serviços e transferências de profissionais que passaram a realizar atendimento na Atenção Especializada. Observou-se um grande percentual de bloqueio de oferta de primeiras consultas (58,8%) nos Serviços Ambulatórios Distritais, no presente quadrimestre, justificado pela pandemia e suas restrições de atendimentos eletivos. O grande percentual de agendas livres no ambulatório Murialdo (47,5%) está relacionado ao fato de que a especialidade "Pediatria Geral" não possui demanda reprimida em média complexidade.

Tabela 111- Número de exames, por tipo, ambulatório, por quadrimestre de 2020

Serviço de Apoio Diagnóstico (SAD)	Tipo de exame	Quadrimestre									
		2º					1º				
		Oferta Nº	Bloqueio Nº (%)	Livre Nº (%)	Realizada Nº	Absenteísmo (%)	Oferta Nº	Bloqueio Nº (%)	Livre Nº (%)	Realizada Nº	Absenteísmo (%)
Santa Marta	Audiometria adulta	785	563 (71,7)	9 (4,0)	93 (43,6)	57 (26,7)	820	550 (67,1)	5 (1,9)	154	17,0
	Audiometria infantil	432	430 (99,5)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	289	184 (63,7)	2 (1,9)	44	23,3
	Eletrocardiograma	2.309	1.849 (80,1)	14 (3,0)	322 (72,2)	87 (19,5)	2.520	1.094(43,4)	170 (11,9	861	17,8
IAPI	Rx odontológico intrabucal	1.287	1.287 (100)	0 (0)	0(0)	0(0)	1.052	591(56,2)	22 (4,8)	202	19,4
	Ultrassonografia transvaginal	1.138	682 (59,9)	19 (4,1)	250 (57,2)	107 (24,5)	1.798	561(31,)2	99(8,0)	717	21,8
	Eletrocardiograma	1.412	235 (16,6)	55 (4,6)	845 (75,3)	253 (22,5)	1.746	498(28,5)	117 (9,4	147	17,2
Vila dos Comerciários	Eletrocardiograma	3.574	1.565 (43,8)	93 (4,6)	784 (40,9)	541 (28,2)	3.486	1.390(39,0)	1.021 (48)	0	25,4
Total		**10.937**	**6.611 (60,4)**	**190 (4,4)**	**2.296 (55,5)**	**1.045 (25,2)**	**12.215**	**1.837 (39,6%)**	**1.436 (19,5)**	**2125**	**19,5%**

Fonte: GERCON

Os exames de finalidade diagnóstica ofertados pelos Serviços de Apoio Diagnóstico (SAD) do município também tiveram grande percentual da sua agenda bloqueada em função da pandemia. O maior percentual de bloqueios efetuados foi no exame raio-X odontológico intra-bucal do SAD IAPI (100%) e o menor percentual de bloqueio foi do eletrocardiograma do mesmo serviço, que teve 16,6% de suas agendas bloqueadas no período.

Tabela 112- Nº de primeiras consultas e distribuição de fraldas por serviço de estomaterapia, por quadrimestre de 2020

Primeiras Consultas		Quadrimestre					
		2º					
Serviço de Estomaterapia	**Especialidade**	**Oferta**	**Livre**	**Bloqueada**	**Realizada**	**Faltas**	**Absenteísmo (%)**
Iapi	Curativos especializados	54	4	0	42	7	12%
	Estomia	70	14	25	24	3	4%
	Total	**124**	**18**	**25**	**66**	**10**	8%
	Dispensação fraldas			2.899			
Santa Marta	Curativos especializados	119	69	6	19	15	12%
	Estomia	68	39	3	22	4	5%
	Total	**187**	**108**	**9**	**41**	**19**	10%
	Dispensação fraldas			2.399			
Vila Dos Comerciários	Curativos especializados	119	97	0	19	3	2%
	Estomia	104	69	0	32	1	0,9%
	Total	**223**	**166**	**0**	**51**	**4**	1,7%
	Dispensação fraldas			1.760			

Total Porto Alegre	**Curativos especializados**	**292**	**170**	**6**	**80**	**25**	**8%**
	Estomia	**242**	**122**	**28**	**78**	**8**	**3%**
	Total	**534**	**292**	**34**	**158**	**33**	**6%**
	Dispensação fraldas			**7.058**			

Fonte: GERCON, GUD/SES.

Tabela 113- Nº de primeiras consultas e distribuição de fraldas por serviço de estomaterapia, por quadrimestre de 2020

Primeiras Consultas			**Quadrimestre**				
			1º				
Serviço de Estomaterapia	**Especialidade**	**Oferta**	**Livre**	**Bloqueada**	**Realizada**	**Faltas**	**Absenteísmo (%)**
Iapi	Curativos especializados	50	5	4	33	8	24,24
	Estomia	75	11	15	31	10	32,26
	Total	**125**	**16**	**19**	**64**	**18**	**28,13**
	Dispensação fraldas			2.493			
Santa Marta	Curativos especializados	122	19	72	24	7	29,17
	Estomia	94	64	21	6	2	*
	Total	**216**	**83**	**93**	**30**	**9**	*

	Dispensação fraldas			2.083			
Vila Dos Comerciários	Curativos especializados	84	21	21	28	14	50,00
	Estomia	101	41	20	36	3	8,33
	Total	**185**	**62**	**41**	**64**	**17**	**26,56**
	Dispensação fraldas			1.689			
Total	**Curativos especializados**	**526**	**45**	**97**	**85**	**29**	**34,12**
	Estomia	**270**	**116**	**56**	**70**	**15**	*
	Total	**796**	**161**	**153**	**155**	**44**	*
	Dispensação fraldas			**6.265**			

Fonte: GERCON, GUD/SES

Tabela 114- Nº de retornos por serviço de estomaterapia, por quadrimestre de 2020

Retornos			**Quadrimestre**					
			2º					
Serviço de estomaterapia	**Especialidade**	**Ofertas**	**Livres**	**Bloqueadas**	**Agendadas**	**Realizadas**	**Faltas**	**Absenteísmo (%)**
Iapi	Curativos especializados	2.640	1.365	223	13	968	68	2%
	Estomia	311	6	135	6	110	27	15%
	Total	**2.951**	**1.371**	**358**	**19**	**1.078**	**95**	3%

Santa Marta	Curativos especializados	1.257	214	23	64	840	113	9%
	Estomia	551	272	26	4	220	11	2%
	Total	**1.808**	**486**	**49**	**68**	**1.060**	**124**	7%
Vila Dos Comerciários	Curativos especializados	1.536	918	0	0	572	41	2%
	Estomia	525	297	8	13	186	21	4%
	Total	**2.061**	**1.215**	**8**	**13**	**258**	**62**	3%
Total	**Curativos especializados**	**5.433**	**2.555**	**246**	**77**	**2.380**	**222**	**4%**
	Estomia	**1.387**	**575**	**415**	**23**	**515**	**59**	**6%**
	Total	**6.820**	**3.130**	**661**	**100**	**2.896**	**281**	**4%**

Fonte: GERCON, GUD/SES

Tabela 115- Nº de retornos por serviço de estomaterapia, por quadrimestre de 2020

Retornos		**Quadrimestre**						
		1º						
Serviço de estomaterapia	**Especialidade**	**Ofertas**	**Livres**	**Bloqueadas**	**Agendadas**	**Realizadas**	**Faltas**	**Absenteísmo (%)**
Iapi	Curativos especializados	1.825	551	223	7	985	59	*
	Estomia	380	52	145	5	122	45	*
	Total	2.205	603	368	12	1.107	104	*

Santa Marta	Curativos especializados	1.498	489	172	25	743	64	*
	Estomia	793	319	126	14	311	7	*
	Total	2.291	808	298	39	1.054	71	*
Vila Dos Comerciários	Curativos especializados	1.506	411	404	5	633	50	*
	Estomia	517	150	20	0	238	26	10,92
	Total	2.023	561	424	5	871	76	*
Total	**Curativos especializados**	**4.829**	**1.451**	**799**	**5**	**2.361**	**173**	*
	Estomia	**1.690**	**521**	**291**	**19**	**671**	**78**	*
	Total	**6.519**	**1.972**	**1.090**	**24**	**3.032**	**251**	

Fonte: GERCON, GUD/SES

Os Serviços de Estomaterapia, que agrupam as agendas de Curativos Especializados e Estomias, além de organizarem a dispensação de fraldas no município, estão cada vez mais organizados dentro do Gercon. Apesar da grande eficiência dos serviços há um plano de descentralização desses atendimentos, para que os pacientes não precisem de deslocamentos muitos grandes para realização de alguns procedimentos. Dessa forma, para alguns casos já estão sendo feitas consultorias no sistema, colocando enfermeiras dos Serviços, em contato com as enfermeiras da Unidade de Saúde para realizar os procedimentos mais próximos do local de moradia do usuário.

14.4 TB/IST/HIV/Hepatites

14.4.1 Serviço de Assistência Especializada – SAE Hepatites Centro

Tabela 116- Produção do SAE Hepatites Centro, por quadrimestre de 2020

Consultas HIV /TB	Quadrimestre									
	2º					1º				
	Oferta Nº	Bloqueio Nº (%)	Livre Nº (%)	Realizada Nº	Absenteísmo Nº (%)	Oferta Nº	Bloqueio Nº (%)	Livre Nº (%)	Realizada Nº	Absenteísmo Nº (%)
Infectologia HIV adulta	253	20 (8%)	57 (24%)	126	50 (28%)	252	64 (25,4%)	41 (16,27%)	116	31 (21%)
Consulta tuberculose	267	36 (13%)	198 (86%)	24	9 (27%)	188	34 (18,1%)	131 (69,68%)	3	20 (87%)
Gastro/hepatite viral adulta	142	14 (10%)	1 (1%)	100	27 (21%)	365	155 (42,5%)	44 (12,05%)	137	29 (17%)
Gastro/hepatite viral pediátrica*	0	0	0	0	0	64	34 (53,1%)	30 (46,88%)	0	0 (0%)
Total	**662**	**70 (11%)**	**256 (43%)**	**250**	**26 (26%)**	**869**	**287 (33,03%)**	**246 (28,31%)**	**256**	**80 (24%)**

Fonte: GERCON - *Agenda no HMIPV

14.4.2 Serviço de Assistência Especializada – SAE NHNI

Tabela 117- Produção do SAE NHNI, por quadrimestre de 2020

Consultas HIV /TB	Quadrimestre									
	2º					1º				
	Oferta Nº	Bloqueio Nº (%)	Livre Nº (%)	Realizada Nº	Absenteísmo Nº (%)	Oferta Nº	Bloqueio Nº (%)	Livre Nº (%)	Realizada Nº	Absenteísmo Nº (%)
Infectologia HIV adulta	69	4 (6%)	4 (6%)	53	8 (13%)	61	5 (8,2%)	8 (13,1%)	36	12 (25%)
Consulta tuberculose	211	76 (36%)	73 (54%)	51	11 (18%)	77	8 (10,4%)	45 (58,4%)	15	9 (38%)
Total	**280**	**80 (29%)**	**77 (39%**	**19**	**19 (15%)**	**138**	**13 (9,4%)**	**53 (38,4%)**	**51**	**21 (19%)**

Fonte: GERCON

14.4.3 Serviço de Assistência Especializada – SAE Glória Cruzeiro Cristal

Tabela 118- Produção do SAE GCC, por quadrimestre de 2020

Consultas HIV /TB	Quadrimestre									
	2º					1º				
	Oferta Nº	Bloqueio Nº (%)	Livre Nº (%)	Realizada Nº	Absenteísmo Nº (%)	Oferta Nº	Bloqueio Nº (%)	Livre Nº (%)	Realizada Nº	Absenteísmo Nº (%)
Infectologia HIV adulta	98	9 (9,1%)	26 (29%)	49	14 (22%)	93	16 (17,20%)	15 (16,13%)	43	19 (31%)
Infectologia HIV pediátrica	33	0 (0%)	21 (64%)	7	4 (42%)	33	14 (42,42%)	16 (48,48%)	2	1 (33%)
Consulta tuberculose	194	58 (30%)	115 (85%)	18	3 (14%)	111	20 (18,02%)	79 (71,17%)	11	1 (8%)
Pré-Natal HIV	4	4 (100%)	0	0	-	15	7 (46,67%)	3 (20,00%)	1	4 (80%)
Total	**329**	**71 (22%)**	**162 (63%)**	**74**	**19 (20%)**	**252**	**57 (22,6%)**	**113 (44,8%)**	**57**	**25 (30%)**

Fonte: GERCON

As tabelas acima apresentam as ofertas de primeiras consultas nos Serviços de Atenção Especializada (SAE), sua utilização e absenteísmo a partir do Sistema de Gerenciamento de Consultas (GERCON). Com os dados demonstrados nas tabelas acima é possível verificar que não há falta de consultas, consequentemente não há demanda reprimida para as especialidades Infectologia HIV Adulto, Infectologia HIV Pediátrica, Consulta de Tuberculose e Gastro-Hepatites Virais Adulto neste quadrimestre.

Quanto aos bloqueios de consultas, estes se deram em virtude da necessidade de afastamento de profissionais por licença para aposentadoria, licença maternidade e afastamentos relacionados a pandemia: profissionais que se enquadram no grupo de risco ou licenças saúde pela Covid-19. Especificamente no SAE GCC, a agenda em Pré-Natal HIV está totalmente bloqueada por profissional ser do grupo de risco para Covid-19. As pacientes estão sendo encaminhadas para atendimentos em outros serviços da rede pelo GERCON.

Com relação às consultas livres nas agendas de Infectologia HIV Adulto e Pediátrica, vale destacar algumas possíveis causas para esses percentuais. Primeiramente, essas agendas seguem a orientação repassada no OF. CIRCULAR n 03/2020 (Orientações aos serviços que realizam atendimento das pessoas vivendo com HIV/AIDS no Estado do Rio Grande do Sul, mediante a pandemia da Covid-19), que no 6º parágrafo orienta, por excepcionalidade que as consultas médicas poderão ser espaçadas de acordo com a avaliação do médico com objetivo de reduzir a circulação de pessoas e atender a demanda de pacientes sintomáticos que procurarem o serviço. Somado a isso, conforme informação dos próprios serviços especializados em questão, percebe-se uma redução de encaminhamentos pela Atenção Primária o que pode ser pelo fato dos usuários não buscarem a APS em função da pandemia de COVID-19, acessarem a Unidade de Saúde e não serem diagnosticados para HIV ou estarem sendo absorvidos para atendimento na própria Unidade de Saúde para evitar deslocamentos desnecessários nesse momento. Essas inferências devem ser devidamente avaliadas com a Atenção Primária.

Já os percentuais elevados de consultas livres na agenda Consulta de Tuberculose, não refletem a realidade dos serviços. Essa agenda foi incorporada recentemente ao GERCON e pela particularidade dos usuários e premência de início do tratamento de tuberculose, muitas Unidades de Saúde têm encaminhado em caráter de urgência os usuários ao serviço especializado. Outro motivo elencado pelos serviços especializados pelo não agendamento dessas consultas pelo GERCON seria a falta de conhecimento da disponibilização dessa agenda no sistema, visto que os encaminhamentos ainda ocorrem de forma direta. Especificamente no SAE GCC, conforme informação

do próprio serviço foram realizadas 82 primeiras consultas, o que deixaria o percentual de consultas livres em 24%. Ainda sobre o SAE GCC, foi ofertado um número maior de primeiras consultas, acima da real capacidade instalada do serviço, com o objetivo de agilizar o acesso do usuário com tuberculose via GERCON. Esta medida também afeta a fidedignidade do número de consultas livre. Está se buscando alternativas para adequar o uso do sistema de consultas ao funcionamento dos serviços e perfil dos usuários O absenteísmo, neste quadrimestre, mantém-se nos índices observados nos quadrimestres anteriores e, igualmente, não se difere do observado em consultas de outras especialidades, ficando em torno de 20% a 30%.

Cabe destacar que, a partir de abril de 2020, os atendimentos da especialidade Gastro/Hepatites Virais adulta passaram a ser realizadas no SAE Centro. A especialidade Gastro/Hepatite viral pediátrica compunha o SAE Hepatites quando este fazia parte do HMIPV, atualmente essa agenda mantém-se no HMIPV, não migrou com o SAE Hepatites Virais.

14.4.4 Estratégia Fique Sabendo

Devido a pandemia e a recomendação de distanciamento social, as ações do Fique Sabendo estão reduzidas as populações chaves, como trabalhadores do sexo, que não deixaram de trabalhar,atendendo sempre as recomendações de prevenção. Durante o segundo quadrimestre do ano de 2020 (maio-agosto) foram realizadas 6 Ações-Extramuros com foco na prevenção combinada, com oferta de testagem rápida para HIV, Hepatites Virais e Sífilis, distribuição de preservativos, lubrificantes e autotestes para HIV e orientações para prevenção a Covid-19 com distribuição de máscaras cirúrgicas. Também foi realizada ação em conjunto com a Tenda Sanitária da SMS, com orientações sobre prevenção combinada e distribuição de autotestes. Foram realizados um total de 37 atendimentos de testagens rápidas para HIV, Sífilis e Hepatite B e C, com apenas 03 resultados positivos para sífilis. Quanto aos autotestes para HIV no quadrimestre foram dispensadas 1.180 unidades, tanto nas ações mencionadas, como no atendimento presencial no serviço.

14.4.5 Telemonitoramento da Tuberculose

A equipe de Telemonitoramento da Tuberculose da Secretaria Municipal da Saúde está trabalhando intensivamente junto às unidades da Atenção Primária para monitoramento da vinculação e adesão aos tratamentos de Tuberculose e, também, junto os hospitais e pronto atendimentos, para que na ocasião da alta hospitalar, o usuário já tenha garantido a continuidade do tratamento na unidade de saúde de sua escolha. Até o momento, 426 usuários foram vinculados através da Transição de Cuidados. Desde agosto de 2018, a equipe do telemonitoramento já acompanhou 2616 usuários em tratamento para

tuberculose. Atualmente, são 905 usuários ativos em acompanhamento na APS. Dos 1.526 casos (casos novos, recidivas, retratamento e coinfectados) já encerrados no telemonitoramento: 66,6% tiveram cura e 18% abandonaram o tratamento, mesmo após telefonema e visita domiciliar realizada pelas Unidades de Saúde para busca ativa. O restante dos casos: 8% tiveram encerramento por transferência, 3% óbito por TB e 4,5% foram encerrados por óbito por outras causas. Dos 1.319 casos novos já encerrados no telemonitoramento: 70,8% tiveram cura e 14% abandonaram o tratamento, mesmo após tentativas para retorno. O restante dos casos, 7,5% tiveram encerramento por transferência, 2,5% óbito por TB e 4% foram encerrados por óbito por outras causas. Usuários das Unidades Básicas de Saúde do Grupo Hospitalar Conceição e do sistema prisional não são monitorados pelo telemonitoramento devido entraves impostos pelas Instituições que administram esses serviços. Dados atualizados em 09 de setembro de 2020.

14.4.6 Telemonitoramento do HIV/Aids

O Telemonitoramento de Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHIV) tem como principal objetivo garantir a continuidade do cuidado a esses usuários conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Manejo da Infecção pelo HIV em pacientes adultos do Ministério da Saúde. A adesão ao tratamento para consequente supressão de carga viral é fundamental para melhora das condições clínicas e da qualidade de vida das PVHIV, como também para reduzir as internações hospitalares e a mortalidade por Aids.

A Coordenação de Atenção à Tuberculose, IST, HIV/Aids e Hepatites Virais adaptou os instrumentos já utilizados pelo Tele TB para o monitoramento de PVHIV e definiu os sistemas de informação a serem utilizados (SISCEL, SICLOM, E-SUS, GERCON, GERINT, SINAN). Desde então, os instrumentos vêm sendo sistematicamente atualizados com as informações disponíveis nesses sistemas. O público-alvo desse monitoramento são PVHIV residentes em Porto Alegre; com CD4 (menor ou igual a 250 cels/mm3) e com carga viral detectável, de exames realizados a partir de 1º janeiro de 2019. Atualmente constam nas planilhas de monitoramento mais de 2.200 usuários. À medida que um usuário tem resultado do CD4 > 250 é retirado do instrumento, assim como os casos de óbito também são excluídos do instrumento ativo. O Telemonitoramento do HIV/Aids está em tratativas no Gabinete do Secretário da Saúde para ser realizado pelo PROADI-SUS.

14.4.7 Telemonitoramento da Sífilis em Gestante e da Sífilis Congênita

Visando a redução dos índices de sífilis em gestantes e de sífilis congênita, o telemonitoramento da sífilis em gestantes da Coordenação de IST's, HIV/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose (CAIST) vem realizando o

acompanhamento das gestantes que testam positivo para sífilis garantindo a adesão ao tratamento durante o pré-natal na APS até o fim do puerpério. O telemonitoramento das gestantes, no 1° quadrimestre e metade do 2° quadrimestre estava em fase de implementação e atualização dos bancos de dados e planilhas, buscando todas as gestantes que em 2020 tiveram TR positivo para sífilis no link de testes rápidos realizados pelas unidades de saúde (link TR CAIST) e as que tiveram CID e/ou CIAP referente a gestante com sífilis nos atendimentos do e-SUS. Essa busca foi realizada através do cubo do BI do e-SUS. Esse novo método de busca tem como objetivo intervir o mais breve possível, tão logo o diagnóstico de sífilis na gestante for realizado. A partir do 2º bimestre do 2º quadrimestre, ou seja, a partir de julho, iniciaram as intervenções através do telemonitoramento das gestantes, realizando ligações com orientações e intervenção as instituições que realizam o pré natal.

Desde o início do ano foram telemonitoradas 622 gestantes com teste rápido/VDRL reagente para sífilis, dessas, ao fim do segundo quadrimestre de 2020 estão ativas em monitoramento 476 usuárias. Gestantes telemonitoradas com com contatos telefônicos realizados com sucesso orientando a importância do tratamento e acompanhamento do agravo foram 106 (17%) das gestantes. Para o monitoramento do agravo e para o monitoramento de eficácia de tratamento: 480 (77,2%) tiveram seu diagnóstico no 1° trimestre de gestação; 419 (77,2%) já concluíram o esquema de doses prescritas; 124 (19,9%) não completaram o tratamento ou não realizaram tratamento mesmo após contato telefônico e/ou busca ativa das unidades de saúde; 125 (23,3%) tiveram seu VDRL NR após o tratamento. Um total de 160 (25,72%) das parcerias sexuais fizeram tratamento corretamente, 427 (68,65%) não trataram devidamente ou não tiveram tratamento registrado no prontuário da gestante e 35 (5,63%) usuárias informaram não possuir parceria (as). As usuárias atendidas nas unidades conveniadas com o GHC não estão sendo telemonitoradas.

O monitoramento dos casos de sífilis congênita tem por objetivo garantir o seguimento clínico e laboratorial das crianças notificadas para sífilis congênita. Serão considerados para esse monitoramento RN nascidos a partir de 01/01/2019 e com notificação de Sífilis Congênita no SINAN. A Sífilis Congênita precoce deve ser diagnosticada por meio de criteriosa avaliação clínica e epidemiológica da situação materna, associada à avaliação clínico-laboratorial e exames de imagem na criança. Assegurar o seguimento clínico e laboratorial das crianças notificadas para sífilis congênita, bem como a realização de consultas especializadas e exames de imagem são os objetivos desse monitoramento. Com base no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do Ministério da Saúde, foi construído um instrumento para operacionalizar esse processo de monitoramento. Atualmente esse instrumento contém 567 casos com informações sistematicamente atualizadas a serem

monitorados, incluindo todos os casos de 2019 e casos de janeiro a julho de 2020. Os RNs nascidos em agosto e que fechem critérios de notificação serão inseridos para o monitoramento até dia 15 de setembro.

Conforme informação da URAMB (Unidade de Regulação Ambulatorial - DGR), a Secretaria Municipal de Saúde pactuou já há alguns anos com os hospitais que o seguimento clínico e laboratorial dessas crianças seria feito em ambulatório no próprio hospital no qual ocorreu o nascimento. Dessa forma, muitas informações sobre esse seguimento ambulatorial estão nos prontuários dos hospitais aos quais a SMS não tem acesso. A equipe que coordena esse monitoramento está buscando contato direto com os hospitais para ter conhecimento dos atendimentos realizados e comparecimento às consultas.

14.4.8 Testes Rápidos – TR

Tabela 119- Número de testes rápidos realizados na Rede de Atenção Primária, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre					
	2º			1º		
	CAIST	e-SUS	Variação %	CAIST	e-SUS	Variação %
Centro	3.306	3.467	4,87%	4.756	2.848	- 40,12%
GCC	6.769	7.565	11,76%	6.796	2.915	- 51,11%
LENO	5.565	5.076	-8,79%	2.053	2.990	45,64%
NEB	5.295	4.908	-7,31%	5.376	4.702	- 12,54%
NHNI	4.077	3.660	-10,23%	4.445	3.336	- 24,95%
SCS	5.041	5.989	18,81%	4.872	5.120	5,09%
RES	2.354	3.476	47,66%	5.714	5.745	0,54%
PLP	10.533	10.619	0,82%	6.391	7.573	18,49%
Presídio Central	450	877	94,89%	2.550	819	-67,88%
Fique Sabendo	0	0	0%	0	0	0%
Total	**43.390**	**45.637**	**5,18%**	**42.953**	**36.048**	**-16,08%**

Fonte: CAIST – DGR/ e- SUS.

Observamos um crescimento do registro de testes rápidos no e-SUS em comparação com os registros efetuados no mesmo sistema de informação no primeiro quadrimestre de 2020, tornando o e-SUS a base de dados mais completa no que diz respeito aos registros dos testes rápidos da atenção primária. Pode-se presumir que o aumento nos registros está relacionado à maior estabilidade, com consequente qualificação dos registros realizados pelos profissionais que haviam ingressado na Atenção Primária no primeiro quadrimestre. Em contrapartida, os registros efetuados pelo link da Coordenação de Atenção à Tuberculose, IST, HIV/Aids e Hepatites Virais (CAIST) mantiveram-se em valores aproximados nos dois quadrimestres. Globalmente verifica-se uma maior aproximação dos valores entre CAIST e e-SUS. Ressaltamos a importância dessa uniformização de valores entre o e-SUS e o CAIST, tendo em

vista que ambos têm sua importância. O e-SUS como ferramenta tecnológica de integração entre as equipes e no gerenciamento do cuidado ao paciente. Já o CAIST como base de dados para análise e sistematização de informações com consequente planejamento de ações complementares visando contribuir na redução da transmissão vertical do HIV e sífilis através do monitoramento desses agravos e estabelecimento de diagnóstico situacional. A partir deste ano, os testes rápidos do "Fique Sabendo" passaram a ser registrados diretamente na plataforma do Ministério da Saúde em uma plataforma de ações fora da APS.

Tabela 120- Número de testes rápidos HIV e sífilis realizados em gestantes, por quadrimestre de 2020

Local de realização	Quadrimestre			
	2º		1º	
	HIV	Sífilis	HIV	Sífilis
Atenção Primária à Saúde	2.522	2.486	2.147	2.127
Maternidades (parturientes)	9.108	8.919	8.936	8.857
Total	**11.630**	**11.405**	**11.083**	**10.984**

Fonte: CAIST – DGR e Relatórios das Maternidades

Tabela 121- Número de testes rápidos HIV e sífilis, por maternidade, por quadrimestre de 2020

Maternidade	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Nº de partos	HIV	Sífilis	Nº de partos	HIV	Sífilis
Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	712	731	731	583	583	583
Hospital Mãe de Deus	716	731	731	848	848	848
Complexo Hospitalar Santa Casa	1.032	1.081	1.081	1.070	1.070	1.066
Hospital São Lucas	307	329	329	723	650	655
Hospital Moinhos de Vento	1.217	1.251	1.251	1.042	1.042	1.042
Hospital Militar	0	0	0	0	0	0
Hospital Divina Providência	1.183	1.183	1.183	1.116	1.116	1.116
Hospital de Clínicas de Porto Alegre	862	973	968	788	799	799
Hospital Nossa Senhora da Conceição	600	642	642	1.411	1.411	1.411
Hospital Fêmina	1.294	2.187	2.003	1.007	1.417	1.337
Total	**7.923**	**9.108**	**8.919**	**8.588**	**8.936**	**8857**

Fonte: Relatório das Maternidades.

Considerando a necessidade de manter as abordagens de medidas preventivas para a infecção pelo HIV e sífilis, todas as maternidades de Porto Alegre devem realizar a testagem rápida em 100% das parturientes sem diagnóstico moradoras ou não do município para estes agravos. Os testes rápidos são realizados na hora do parto para garantir medidas profiláticas de transmissão vertical do HIV e assistência adequado ao RN exposta à sífilis ou com sífilis congênita. Além disso, aplicação de rotinas de melhoria do atendimento à parturiente/puérpera e seus recém-nascidos proporcionando um cuidado integral. Visualizamos nas tabelas acima, uma diferença quantitativa

entre a realização dos testes rápidos de HIV e sífilis, isto se dá em decorrência do diagnóstico durante o pré-natal.

Percebe-se um aumento no número de testes rápidos de HIV e sífilis realizados nas gestantes na Atenção Primária à Saúde (APS), no 2º quadrimestre em relação ao 1º. Segue sendo fundamental o manejo das infecções sexualmente transmissíveis durante o pré-natal, com a realização do diagnóstico precoce e tratamento da gestante e de suas parcerias sexuais. A diferença do número de testes rápidos de HIV e sífilis entre as Maternidades e Atenção Primária à Saúde (APS), pode estar relacionados à alguns fatores: realização de pré-natal na rede privada e convênio e parto pelo SUS, pré-natal com início na rede privada e convênio e continuidade do atendimento pelo SUS, início de consultas de pré-natal tardio, descontinuidade do pré-natal com insuficiência de consultas e exames, a não realização de acompanhamento pré-natal, solicitação de exame anti-HIV e sífilis laboratorial.

Observa-se uma diminuição na realização de testes rápidos de HIV e sífilis na maternidade do Hospital São Lucas da PUC em decorrência do fechamento da Área Materno Infantil no mês de junho. Em contrapartida o aumento observado no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas deve-se a migração das parturientes que tinham como referência o Hospital São Lucas da PUC. Quanto as outras maternidades há uma manutenção no número de testes rápidos de HIV e sífilis realizados nos quadrimestres.

15. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Quadro 18- Indicadores da Assistência Farmacêutica definidos por etapa do ciclo da Assistência Farmacêutica de Porto Alegre/RS, por quadrimestre de 2020

Etapa	Tipo de indicador	Indicador	Método de cálculo	Responsável	2º Quadrimestre	1° Quadrimestre
Aquisição	Processo	Nº de solicitações de troca de marca	Nº de solicitações de troca de marca no período	COMEL	11	12
Aquisição	Processo	% de itens que tiveram troca de marca atendidas	Itens que tiveram troca de marca / total de itens que tiveram solicitação de troca x100	COMEL	64,00%	91,67%
Aquisição	Processo	Nº de solicitações de prorrogação de prazo de entrega	Nº de solicitações de prorrogação de prazo de entrega no período	COMEL	3	7
Aquisição	Processo	% de itens que tiveram prorrogação de prazo de entrega atendidas	Pedido de prorrogação para o prazo de entrega aceito / total de pedidos em que foram solicitada prorrogação de prazo de entrega x100	COMEL	100,00%	71,40%
Aquisição	Processo	Número pareceres para a Notificação de penalizações	Número pareceres para a Notificação de penalizações	COMEL	27	0
Aquisição	Processo	Nº de solicitações de pedido de	Nº de solicitações de pedido de	COMEL	1	5

		Cancelamento de contrato	Cancelamento de contrato no período			
Aquisição	Processo	% pedido de Cancelamento de contrato atendidos	Pedido de Cancelamento de contrato/total de cancelamentos solicitados x100	COMEL	100,00%	40,00%
Aquisição	Resultado	% Itens sem Registro de Preço	(Itens sem registro de preço ativo / total de itens com solicitação de registro de preço) *100	COMEL	9,00%	8,00%
Programação	Processo	% de itens da REMUME com solicitação de compra única	(nº itens adquiridos por compra única no quadrimestre/ total de itens da REMUME) *100	CAF-SMS	2,60%	0,00%
Programação	Estrutura	Taxa de solicitações de readequação e revisão da lista de medicamentos das US atendidas pelo farmacêutico apoiador.	Taxa de solicitações de readequação e revisão da lista de medicamentos das US atendidas pelo farmacêutico apoiador.	CAF-SMS	100,00%	100,00%
Programação	Resultado	Valor financeiro dos itens perdidos por vencimento	Produtos perdidos por vencimento X preço unitário	Farmacêutico Apoiador	129.464,07	R$ 45.783,83
Programação	Resultado	Taxa do recurso aplicado no período referente a itens	(produtos perdidos por vencimento X preço unitário) /	R$ 10.631.663,98	1,21%	0,43%

		perdidos por vencimento.	gasto do quadrimestre x100			
Armazenamento	Resultado	Valor financeiro dos itens remanejados para evitar o vencimento	Produtos remanejados X preço unitário	Farmacêutico Apoiador	R$ 230.351,24	R$ 109.843,04
Programação	Resultado	Taxa do recurso financeiro no período referente aos itens remanejados.	(produtos remanejados X preço unitário) / gasto do quadrimestre x100	R$ 10.631.663,98	2,16%	1,03%
Armazenamento	Estrutura	% de USs que têm aparelho específico para aferição da temperatura de área de armazenamento e do refrigerador	(USs que têm aparelho específico para aferição da temperatura de área de armazenamento e do refrigerador/ Total de US) *100	Farmacêutico Apoiador	100,00%	100,00%
Armazenamento	Estrutura	% de US em que há funcionário para atuar exclusivamente no dispensário	(US em que há funcionário para atuar exclusivamente no dispensário / total de US) *100	Farmacêutico Apoiador	10,20%	10,20%
Cuidado farmacêutico	Resultado	Consulta farmacêutica à paciente em uso de medicamentos Potencialmente Perigosos ou de formas farmacêuticas	nº de atendimentos farmacêuticos em uso de medicamentos Potencialmente Perigosos ou de formas farmacêuticas	FARMA FD	5,65	3,39

		complexas,Registrados Em Sistema Informatizado ou Formulário Próprio	complexas Registrados em Sistema Informatizado ou Formulário Próprio / 1.000 pacientes em que foi dispensados medicamentos nas Farmácias distritais no quadrimestre registrados no sistema DIS			
Cuidado farmacêutico	Resultado	Consulta do farmacêutico para orientação sobre a utilização do glicosímetro, registrados em Sistema Informatizado ou Formulário Próprio	nº Atendimentos farmacêuticos para orientação sobre a utilização do glicosímetro, registrados em Sistema Informatizado ou Formulário Próprio / 1.000 Pacientes Cadastrados no Programa Municipal para Insumos para Diabetes	FARMA FD	296,68	194,16
Dispensação	Processo	Intervenções Farmacêuticas por aspectos Técnicos a cada mil receitas.	Intervenções Farmacêuticas mensais por aspectos Técnicos/ mil receitas atendidas mês	FARMA FD	9,86	14,40
Dispensação	Estrutura	Pacientes não atendidos no	Quantidade de horas em que houve a	FARMA FD	1159	2.281

		período por falta de RH nas FDs.	necessidade de encerramento da distribuição de fichas antes do horário regular* taxa de pacientes atendido hora no período			
Dispensação/seleção	Processo	Solicitação de Adequação de Medicamentos à REMUME/ mil pacientes atendidos nas FD's	Solicitação de Adequação de Medicamentos à REMUME mensais / mil pacientes atendidos no quadrimestre	FARMA FD	0,26	1,29
Dispensação	Processo	% Adesão a solicitação pactuada em Ficha de Retorno	(Número de fichas de retorno aceitas/ número de fichas de retornos feitas) *100	FARMA FD	54,71%	59,18%
Distribuição	Resultados	Porcentagem de pedidos entregues com taxa de ressuprimento que garanta a disponibilidade dos medicamentos.	Nº pedidos entregues com tempo de ressuprimento menor ou igual a 40 dias / nº total de pedidos entregues * 100	NDM-CAF	99,15%	84,16%
Distribuição	Resultados	% de pedidos entregues às US e FDs com número divergente de volumes	Nº pedidos entregues com número divergente de volumes / nº	NDM-CAF	0,13%	0,02%

			total de pedidos entregues * 100			
Distribuição	Resultados	% de pedidos entregues com número divergente de lote	Nº pedidos entregues com divergência nos lotes entregues / nº total de pedidos entregues * 100	NDM-CAF	0,46%	0,01%
Distribuição	Resultados	% de pedidos entregues às US e FDs com quantidades divergentes	Nº pedidos entregues com quantidades divergentes / nº total de pedidos entregues * 100	NDM-CAF	3,52%	0,63%
Distribuição	Resultados	% de pedidos entregues às US e FDs com avarias no destino	Nº pedidos entregues com avarias no destino / nº total de pedidos entregues * 100	NDM-CAF	0,21%	0,01%
Seleção	Resultados	% dos medicamentos da REMUME revisados pela CFT.	(Quantidade de medicamentos da REMUME revisados /Número de Medicamentos da REMUME) * 100	CFT	100,00%	100,00%
Seleção	Resultados	% Resposta às sugestões de inclusão e exclusão da REMUME	(Número de solicitações avaliadas/ total de solicitações) *100	CFT	100,00%	85,00%
Seleção	Processo	Taxa de participação dos prescritores na solicitação de	Número de prescritores que enviaram alguma sugestão / número	CFT	0,84%	0,42%

		alteração da REMUME.	total de prescritores * 100			
Seleção	Processo	Média de sugestões de Inclusão e Exclusão solicitadas por prescritor	(Número de sugestões de alteração, inclusão, exclusão enviadas / número total de prescritores que enviaram alguma sugestão) * 100	CFT	100,00%	100,00%
Seleção	Resultados	Taxa de processos administrativos judiciais para obtenção de medicamentos do componente básico não pertencentes a REMUME de Porto Alegre.	Número de pareceres judiciais abertos para obtenção de medicamentos pertencentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica, mas não pertencentes a REMUME de Porto Alegre. / total de pareceres*100	CFT	0,00%	0,00%
Judicialização	Processo	Taxa de processos administrativos judiciais para obtenção de medicamentos pertencentes a lista especial.	Número de pareceres judiciais abertos para obtenção de medicamentos pertencentes a lista especial/total de pareceres*100	CAF / CFT	0,00%	0,00%
Judicialização	Processo	Taxa de processos administrativos	Número de pareceres judiciais	CAF / CFT	28,57%	44,44%

		judiciais para obtenção de medicamentos do componente especializado.	abertos para obtenção de medicamentos pertencentes ao componente especializado / total de pareceres*100			
Judicialização	Processo	Taxa de processos administrativos judiciais para obtenção de medicamentos oncológicos.	Número de pareceres judiciais abertos para obtenção de medicamentos oncológicos / total de pareceres*100	CAF / CFT	21,43%	0,00%
Judicialização	Processo	Taxa de processos administrativos judiciais para obtenção de medicamentos fora das listas de medicamentos do SUS.	Número de pareceres judiciais abertos para obtenção de medicamentos fora das listas de medicamentos do SUS/ total de pareceres*100	CAF / CFT	50,00%	55,56%
Judicialização	Resultado	Taxa de solicitações de negativas emitidas.	Número de negativas de medicamentos / Número de solicitações negativas *100	CAF / CFT	100,00%	100,00%

Fonte: Relatórios gerenciais e dados enviados por cada setor responsável da CAF SMS/POA.

Tabela 122- Número de Unidades distribuídas e recursos financeiros vinculados a medicamentos da REMUME, entregues nas unidades de saúde, por quadrimestre de 2020

Tipo de Medicamento	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R$)	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R$)
Básicos	51.180.512	6.048.490,85	53.106.146	6.481.672,46
Controlados	16.334.997	2.350.020,40	17.111.715	2.332.855,74
Total	**67.515.509**	**8.398.511,25**	**70.217.861**	**8.814.528,20**

Fonte: Sistema GMAT. Cálculo de valores é baseado no valor unitário do medicamento em pregão, apresentado na Nota fiscal inserida no sistema, quando do recebimento.

Tabela 123- Unidades distribuídas e recursos financeiros vinculados de medicamentos de Programas do Ministério da Saúde, por quadrimestre de 2020

Tipo de Medicamento	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R$)	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R$)
Saúde da Mulher	55.068	225.389,12	70.951	405.235,69
Insulinas	38.522	400.193,89	60.593	630.805,42
Total	**93.590**	**625.583,01**	**131.544**	**1.036.041,11**

Fonte: Sistema GMAT.

Tabela 124- Unidades de insumos do Programa do Diabetes distribuídos e recursos financeiros utilizados, por quadrimestre de 2020

Insumos do diabetes	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R$)	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R$)
Fitas Reagentes	1.376.100	464.420,24	1.324.400	449.965,74
Lancetas	1.175.700	190.797,49	1.162.612	209.148,43
Seringas Insulina	349.900	80.420,35	377.000	112.651,48
Total	**2.901.700,00**	**735.638,08**	**2.864.012**	**771.765,65**

Fonte: Sistema GMAT.

Tabela 125- Número de pessoas atendidas nos dispensários das Unidades de Saúde e média de medicamentos entregues por pessoa, por quadrimestre de 2020

Gerências Distritais	Nº guichês	Quadrimestre					
		2º			1º		
		Nº de pessoas atendidas	Nº de medicamentos entregues	Média de medicamentos por pessoa	Nº de pessoas atendidas	Nº de medicamentos entregues	Média de medicamentos por pessoa
Centro	4	9.858	32.195	3,27	10.649	35.277	3,31
GCC	21	52.559	129.518	2,46	41.931	106.938	2,55
RES	12	45.051	120.753	2,68	42.958	113.040	2,63
LENO	22	52.711	137.559	2,61	49.096	128.298	2,61
NEB	26	66.275	178.467	2,69	61.677	167.089	2,71
NHNI	12	32.267	849.58	2,63	29.888	77.829	2,60
PLP	22	69.377	174.276	2,51	58.770	149.060	2,54
SCS	17	50.768	129.239	2,55	46.731	118.101	2,53
Total	**136**	**378.866**	**986.965**	**2,61**	**341.700**	**895.632**	**2,62**

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 – CAF/DGR

Tabela 126- Número de Receitas Atendidas nas farmácias distritais, por quadrimestre de 2020- Número de Receitas Atendidas nas farmácias distritais, por quadrimestre de 2020

Farmácias Distritais	Nº guichês	Quadrimestre					
		2º			1º		
		Pessoas atendidas	Nº de medicamentos dispensados	Média de medicamentos por pessoa	Pessoas atendidas	Nº de medicamentos dispensados	Média de medicamentos por pessoa
Farroupilha	6	31595	92997	2,94	35.876	104.763	2,92
Vila dos Comerciários	5	24524	63610	2,59	44.370	116.914	2,63

Restinga	5	20321	57554	2,83	19.908	55.134	2,77
Bom Jesus	6	27624	72343	2,62	28.110	69.922	2,49
Sarandi	7	30230	79600	2,63	25.857	67.131	2,60
IAPI	8	28795	85784	2,98	30.790	91.884	2,98
Navegantes	4	16140	43368	2,69	17.210	45.445	2,64
Murialdo	6	29856	78698	2,64	29.592	77.101	2,61
Camaquã	4	25790	69496	2,69	24.136	65.398	2,71
Santa Marta	6	25621	74586	2,91	28.394	81.255	2,86
Total de receitas atendidas nas FD e guichês	**57**	**260.496**	**718.036**	**2,75**	**284.243**	**774.947**	**2,72**
Pessoas/guichê/período		**4.570 Pessoas**			**4.987 Pessoas**		
Pessoas/guichê/dia		**53 Pessoas/Guichê/Dia Útil**			**76 Pessoas/Guichê/Dia Útil**		
Tempo médio de atendimento pessoa atendida		**10 Minutos por Pessoa Atendida**			**7 Minutos por Pessoa Atendida**		

Fonte: Relatório de Produção do SISTEMA DIS PROCEMPA.

Tabela 127- Número de receitas atendidas no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, por quadrimestre de 2020

Serviço	Quadrimestre											
	2º						1º					
	Mai	Jun	Jul	Ago	Total	P.F	Jan	Fev	Mar	Abr	Total	P.F
PACS	1.363	1.682	1.897	2.185	7.127	123	953	964	1195	1174	4286	37

Fonte: Relatório de Produção da Coordenação de Assistência Farmacêutica, baseada em dados fornecidos pelo farmacêutico do PACS.CAF/DGR.
P.F- Plantões Farmacêuticos.

Tabela 128- Número de receitas atendidas nos Serviços Especializados de Porto Alegre/RS, por quadrimestre de 2020

Serviços Especializados						Quadrimestre 2º							
Farmácia	**Guichês**	**Receitas Atendidas**	**PsV SAE**	**PV SAE**	**PV SAE 1ºA**	**I.F.A.T.**	**I.F.A.T. mil**	**F.R.A.**	**F.R.E.**	**%A.F.R.**	**P.A.E-SES**	**P.A.A**	**SES**
SAE S.M.	2	5.145	6	6	5	1	3,5	0	0	0	6	0	2
SAE S.M. HEP	2	8.080	27	3	17	0	5,8	22	22	100	18		2
SAE CSVC	1	5.522	39	13	16	0	12,3	7	8	87,5	12		1
SAE IAPI	1	18	-	-	-	-				-			1
Homeopatia	6	18.765	72	22	38	1	21,6	29	30	62,5	36		6
Total	2	5.145	6	6	5	1	3,5	0	0	0	6	0	2

Fonte: Dados fornecidos pelos farmacêuticos dos respectivos SAEs- CAF/DGR
Nº = Número; G. = Guichês; R.A. = Receitas Atendidas; PsV SAE = Pacientes sem Vínculo com o SAE; PV SAE = Pacientes Vinculados ao SAE; PV SAE 1ºA = Pacientes Vinculados ao SAE em 1º Atendimento; I.F.A.T. = Intervenções Farmacêuticas por Aspectos Técnicos; I.F.A.T. mil = Intervenções Farmacêuticas por Aspectos Técnicos a cada Mil Receitas; F.R.A. = Ficha de Retorno Atendidas; F.R.E. = Ficha de Retorno Entregues; %A.F.R. = Porcentagem Adesão a Ficha de Retorno; P.A.E. SES/RS = Processos Administrativos enviados à SES/RS; P.A.A. = Processos Administrativos Atualizados para a SES/RS. S.M. = Santa Marta
* = a cada mil

Tabela 129- Número de receitas atendidas nos Serviços Especializados de Porto Alegre/RS, por quadrimestre de 2020

Serviços Especializados						Quadrimestre 1º							
Farmácia	**Guichês**	**Receitas Atendidas**	**PsV SAE**	**PV SAE**	**PV SAE 1ºA**	**I.F.A.T**	**I.F.A.T mil**	**F.R.A.**	**F.R.E.**	**%A.F.R.**	**P.A.E -SES**	**P.A.A**	**SES**
SAE S.M.	1	6.497	6	6	1	0	2,0	0	0	0	2	68	1
SAE S.M. HEP	1	-	683	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SAE CSVC	2	10.158	29	1	4	0	3,3	28	28	100	12	433	2
SAE IAPI	1	7.624	11	3	4	0	2,4	8	8	1	9	296	1
Homeopatia	1	50	-	-	-	-				-			1
Total	**5**	**24.329**	**46**	**10**	**9**	**0**	**2,4**	**36**	**36**	**66,7**	**23**	**797**	**5**

Fonte: Dados fornecidos pelos farmacêuticos dos respectivos SAEs- CAF/DGR
Nº = Número; G. = Guichês; R.A. = Receitas Atendidas; PsV SAE = Pacientes sem Vínculo com o SAE; PV SAE = Pacientes Vinculados ao SAE; PV SAE 1ºA = Pacientes Vinculados ao SAE em 1º Atendimento; I.F.A.T. = Intervenções Farmacêuticas por Aspectos Técnicos; I.F.A.T. mil = Intervenções Farmacêuticas por Aspectos Técnicos a cada Mil Receitas; F.R.A. = Ficha de Retorno Atendidas; F.R.E. = Ficha de Retorno Entregues; %A.F.R. = Porcentagem Adesão a Ficha de Retorno; P.A.E. SES/RS = Processos Administrativos enviados à SES/RS; P.A.A. = Processos Administrativos Atualizados para a SES/RS. S.M. = Santa Marta
* = a cada mil

Os indicadores demonstrados para a Assistência Farmacêutica estão relacionados à etapa de seu ciclo.

Em relação à etapa de Aquisição houve diminuição da taxa de troca de marca dos produtos adquiridos, diminuição no número de solicitações dos fornecedores quanto à prorrogação do prazo de entrega e diminuição no número de solicitações de cancelamento de contrato em relação ao quadrimestre anterior, questão de fundamental impacto na redução das faltas de medicamentos. O percentual de medicamentos da REMUME sem registro de preço teve aumento discreto. Todas as solicitações de fornecedores passam pela análise técnica da COMEL quanto à documentação sanitária exigida pelos órgãos de fiscalização.

Quanto ao armazenamento, a análise dos indicadores permite verificar que as perdas relacionadas ao vencimento de medicamentos atingiram padrões maiores que os preconizados na literatura, onde são aceitas perdas de até 0,2% do recurso

financeiro total com medicamentos. Neste 2º quadrimestre as perdas resultantes de vencimentos corresponderam a 1,21% (R$129.464,07), um aumento de 0,78% em relação ao quadrimestre anterior. O aumento da taxa de vencimento explica-se devido ao envio pela SES-RS de itens do componente estratégico com prazo de validades exíguos, os quais, apesar de representarem apenas 5,56% do total de itens disponíveis nas US, foram responsáveis por 43,21% do total das perdas por vencimento neste quadrimestre, o que reforça a importância das etapas de aquisição e programação para o bom gerenciamento de estoques, evitando-se perdas. Entretanto, apesar das dificuldades apresentadas, a taxa de remanejo (alocação de medicamentos em outros pontos a fim de evitar o vencimento), indicador relacionado ao trabalho das Farmacêuticas Apoiadoras, foi de 2,16% (R$ 230.351,24) do recurso aplicado no quadrimestre, valor 1,78 vezes maior que a taxa de vencimento nesse quadrimestre e um aumento de 109% em relação ao quadrimestre anterior, demonstrando controle sobre a logística dos medicamentos e alocação de recursos.

Neste quadrimestre, foram distribuídas 67.515.509 unidades de medicamentos da REMUME, o recurso financeiro aplicado foi de R$ 8.398.511,25. Em relação ao Programa Saúde da Mulher e às Insulinas, de fornecimento do Ministério da Saúde, foram distribuídas 93.590 unidades de medicamentos.

Considerando a rota completa de entrega dentro dos 40 dias, se atingiu 99,15 % da meta. A melhoria nos processos de trabalho, inicializados ainda no primeiro quadrimestre, somada a uma queda significativa no absenteísmo, melhorou o andamento das atividades, diminuindo o tempo de dias a conseguir atender a demanda. Foi possível atender à demanda da rotina normal de entrega, e todo o ressuprimento de insumos do diabetes para a troca de aparelhos e tiras de hemoglicoteste em todas as unidades de saúde, atrasando apenas em 0,85% (as últimas 4 FDs da Rota receberam seus pedidos com 41 dias de tempo). Foram redesenhados fluxos de separação e conferência, bem como na organização dos atendimentos das requisições.

Pelo Programa Municipal de Distribuição de Insumos Para o Diabetes (PMDID) recebem aparelho para leitura e medição de açúcar no sangue, seringas para aplicação de insulina, tiras reagentes e lancetas portadores de diabetes mellitus tipos 1 e 2 em uso de insulina e portadoras de diabetes mellitus pré-gestacional e gestacional.

Houve um total de 2.292 solicitações de inclusão no PMDID cadastradas via sistema GERCON e foram realizadas 1.463 consultas farmacêuticas no período de maio a agosto de 2020. Com a pandemia da Covid-19 somente pacientes com diabetes gestacional e casos urgentes foram atendidos nos meses de junho e julho. Um total de 248 pacientes faltaram às consultas agendadas, o que representa uma taxa de absenteísmo de 12,95% no período. Foram distribuídas 2.901.700 unidades de insumos do programa, com aplicação de um recurso financeiro de R$ 735.638,00.

A reestruturação e qualificação na entrega dos insumos foi possível devido a capacitação dos farmacêuticos ao longo de 2019 e inclusão do serviço de entrega pelos auxiliares de farmácia, que permitiu aos farmacêuticos ampliarem seu escopo de atividades. Neste quadrimestre obteve-se um aumento nos atendimentos farmacêuticos em relação ao quadrimestre anterior, com 5,65 atendimentos farmacêuticos a cada mil pacientes atendidos nas FDs e 296,68 atendimentos farmacêuticos a cada mil pacientes cadastrados no Programa Municipal de Insumos para Diabetes, aproximadamente 100% de aumento no comparativo. Além disso, essa maior disponibilidade reduziu pela metade a estimativa de pacientes não atendidos no período por falta de RH nas FD pela necessidade de encerramento da distribuição de fichas antes do horário regular de fechamento, que passaram de 2.281 pessoas no 1º quadrimestre para 1.159 pessoas neste segundo quadrimestre.

Referente à dispensação, foram realizadas 9,86 intervenções a cada mil receitas por aspectos técnicos e 0,26 solicitações de adequação à REMUME a cada mil pacientes atendidos no quadrimestre. As solicitações de adequação são realizadas por meio das fichas de retorno, um instrumento utilizado para facilitar/melhorar o acesso aos medicamentos, e têm demonstrado que metade das prescrições são readequadas quando há a solicitação do farmacêutico, ficando evidente a importância do papel do farmacêutico no acesso à terapia adequada e segura.

Ocorreram na Atenção Primária à Saúde, 1.421 atendimentos farmacêuticos para orientação quanto ao uso dos medicamentos, em especial para quanto ao uso da caneta aplicadora de insulina, que passou a ser disponibilizada pelo Ministério da Saúde neste quadrimestre, conforme critérios estabelecidos em nota técnica específica. Destes atendimentos, 693 foram pessoas atendidas nas FDs sem a necessidade de deslocamento dos usuários até as US para confecção de nova prescrição, reduzindo o impacto sobre a disponibilidade de consultas na APS.

Em relação aos Serviços de Atendimento Especializado, houve neste quadrimestre a integração do SAE Hepatite ao SAE Santa Marta.

Ocorreu um aumento no número de receitas atendidas no Pronto

Atendimento Vila dos Comerciários (PACS) de 40%, justificado devido à presença de tenda específica para atendimento de pacientes com sintomas gripais, ao aumento no número de casos da Covid-19 no município neste segundo quadrimestre e ao período de maior frio. A ampliação do número de plantões farmacêuticos ocorreu devido à alocação de um Farmacêutico da Operação Inverno no local. Na APS, para a operação inverno foram alocados 4 farmacêuticos nas Unidades de Saúde até às 22h durante a operação inverno, com a disponibilização de antibióticos à população. A Tabela abaixo mostra a estimativa de atendimentos de antibióticos para os quatro meses de operação inverno de 2020 e os atendimentos no mesmo período de 2019, esses pacientes atendidos nas US puderam ter acesso a seus tratamentos sem a necessidade de deslocamento às Farmácias Distritais em horário ampliado até às 22h:

Tabela 130- Estimativa de pacientes atendidos com antibióticos em 2019 e 2020

Unidades de Saúde	Pacientes com Antibióticos 2019	Pacientes com Antibióticos 2020 - estimativa	Carga horária em 2019 e 2020 respectivamente
Tristeza	1.742	1.202	40h - 40h
São Carlos	1.553	1.928	30h-40h
Ramos	1.091	1.466	30h-40h
US Primeiro de Maio	-	1.312	0h-30h
Total	4.386	5.908	-
Ampliação de Atendimento 2019 - 2020	**-**	**34,70%**	**-**

Fonte: Relatório de Produção do SISTEMA DIS PROCEMPA.

No que tange a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) ocorreram três reuniões no 2º quadrimestre. Houve a impossibilidade da realização de uma reunião prevista devido ao cumprimento das medidas de enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19). Apesar disso, todas as solicitações de alteração, inclusão e/ou exclusão enviadas foram avaliadas e respondidas pela comissão. Ainda no primeiro quadrimestre, com a revisão de mais 33 % dos itens da REMUME, se totalizou a revisão de 100 % dos itens da Relação Municipal. Com isso, foi finalizada a construção da REMUME 2020, que aguarda a sua publicação até que todos os medicamentos incluídos estejam disponíveis à população. Houve discreto aumento na taxa de participação dos prescritores na solicitação de alteração da REMUME, que passou de 0,42% no 1º quadrimestre para 0,84% neste 2º quadrimestre. A CFT também finalizou neste quadrimestre a elaboração da Relação Municipal de Medicamentos Homeopáticos (REMMHO), a qual também aguarda publicação.

Quanto aos processos judiciais, para os quais são solicitadas respostas técnicas à CAF, a taxa de processos administrativos judiciais para obtenção de medicamentos do componente básico manteve-se em 0% neste quadrimestre, tal situação reflete a necessidade da CFT de atuar dinamicamente a fim de

analisar os dados de judicialização para verificar as principais demandas da população. Ainda permanecem significativas as demandas judiciais para medicamentos fora das listas do SUS, as quais somam 50% do total de solicitações no comparativo quadrimestral.

16. ASSISTÊNCIA LABORATORIAL

Tabela 131- Número de exames realizados pelos Laboratórios Próprios, por quadrimestre de 2020

Exames	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Lab. Central	HPS	HMIPV	Lab. Central	HPS	HMIPV
Genotipagem/Carga Viral HCV	566	-	-	637	-	-
Bioquímica	-	53.856	89.398	-	44.136	121.051
Imunologia / hormônio	1.130	-	22.352	5.975	-	28.953
Hematologia e Coagulação	-	18.250	25.321	-	16.607	33.668
Carga viral HIV	3.008	-	-	3.449	-	-
CD4/CD8	1.527	-	-	1.664	-	-
HIV ELISA/ECLIA	3	-	-	1.913	-	-
Microbiologia	-	2.415	4.974	-	2.132	6.618
Parasitologia	-	23	393	-	17	935
Teste de Esterilização	109	-	-	179	-	-
Tuberculose	2.630	-	-	2.421	-	-
TR Dengue NS1	10	-	-	74	-	-
Urinálise	-	1.912	6.635	-	1.592	9.808
Total	8.983	76.456	149.073	16.312	64.484	201.033

Fonte: Sistema Laboratorial.

A tabela acima mostra uma redução nos exames realizados pelos laboratórios municipais que atendem a rede ambulatorial quando comparado ao quadrimestre anterior. Esta é uma redução esperada, considerando as medidas de isolamento e distanciamento social decorrentes da pandemia do novo Coronavírus.

Importante ressaltar que exames como Carga Viral, CD4/CD8 e de Tuberculose não apresentaram alteração significativa na quantidade de exames realizados em comparação ao total.

Em junho deste ano o Laboratório Central de Saúde Pública de Porto Alegre (LABCEN) passou a realizar teste molecular para detecção do novo Coronavírus, chegando a 1.323 exames RT-PCR liberados. Além disso, é um dos laboratórios integrantes da rede de testes rápidos para detecção de anticorpos anti SARS-COV-2, realizando 835 exames no segundo quadrimestre.

Nos primeiros quadrimestres de 2020, além da estruturação do LABCEN para o atendimento de exames Covid-19, foi criada a equipe de técnicos laboratoriais para coleta de amostras para o enfrentamento ao Coronavírus. Esta equipe executou centenas de coletas em domicílio e instituições de longa permanência, além de capacitar dezenas de profissionais.

Tabela 132- Número de exames realizados pelos laboratórios contratualizados, por quadrimestre de 2020

Laboratórios	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Produção Física	Produção Financeira (R$)	Produção Física	Produção Financeira (R$)
Analysis	46.130	253.098,49	24.160	135.994,99
Andradas	20.364	113.470,90	50.447	274.288,89
Bioanálises	36.572	231.796,74	73.553	431.495,21
Endocrimeta	62.644	351.982,80	86.366	478.657,20
Faculdade de Farmácia	16.999	124.024,35	36.817	239.434,88
Felippe	7.269	41.269,42	30.544	166.799,19
Geyer	20.937	117.229,22	53.016	287.151,04
Jeffman	62.393	337.381,24	59.407	321.583,74
Lutz	25.828	143.053,54	79.348	422.820,57
Marques Pereira	19.081	104.719,94	60.798	334.260,28
Mont Serrat	6.253	33.388,32	525	2.964,24
Moogen	-	-	37.944	204.216,49
Nobel	62.239	348.533,89	36.652	196.500,18
Santa Helena	25.433	145.509,03	56.957	311.467,85
Total	**412.142**	**2.345.457,88**	**686.534**	**3.807.635**
Média mensal	**137.381**	**781.819,29**	**171.634**	**951.908,69**

Fonte: SIA/Tabwin. 2º quadrimestre com dados preliminares, mês de agosto não disponível.

A tabela acima apresenta, com dados preliminares, uma possível estabilidade na realização de exames laboratoriais nos laboratórios contratados no primeiro e segundo quadrimestre de 2020.

O laboratório Moogen passou a ser representado pelo laboratório Jeffman.

Percebe-se também reduções e aumentos de exames realizados em alguns laboratórios no segundo quadrimestre. Esta variação é decorrente do chamamento público 03/2019 que possibilita que o cidadão escolha o estabelecimento de preferência, sem referenciamento por parte da Unidade de Saúde.

Os laboratórios Analysis, Bioanalises, Felippe, Jeffman e Nobel ingressaram na Instrução Normativa (IN) número 13/2020 que estabelece critérios para repasse de recursos do Teto de Média e Alta Complexidade (MAC) aos Laboratórios de Análises Clínicas contratados pelo Município de Porto Alegre para atendimento da emergência em saúde pública decorrente do Coronavírus (Covid-19), no período de abril, maio de junho de 2020.

Uma das atribuições dos integrantes da IN 13/2020 é a realização de

testes rápidos disponibilizados pela SMS-POA.

Quadro 19- Quantitativo de exames realizados pelos laboratórios que ingressaram na IN 13/2020

Estabelecimento	Quantitativo
Laboratório Analysis	1.962
Laboratório Bioanalises	2.210
Laboratório Felippe	391
Laboratório Jeffman	2.522
Laboratório Senhor dos Passos	4.490

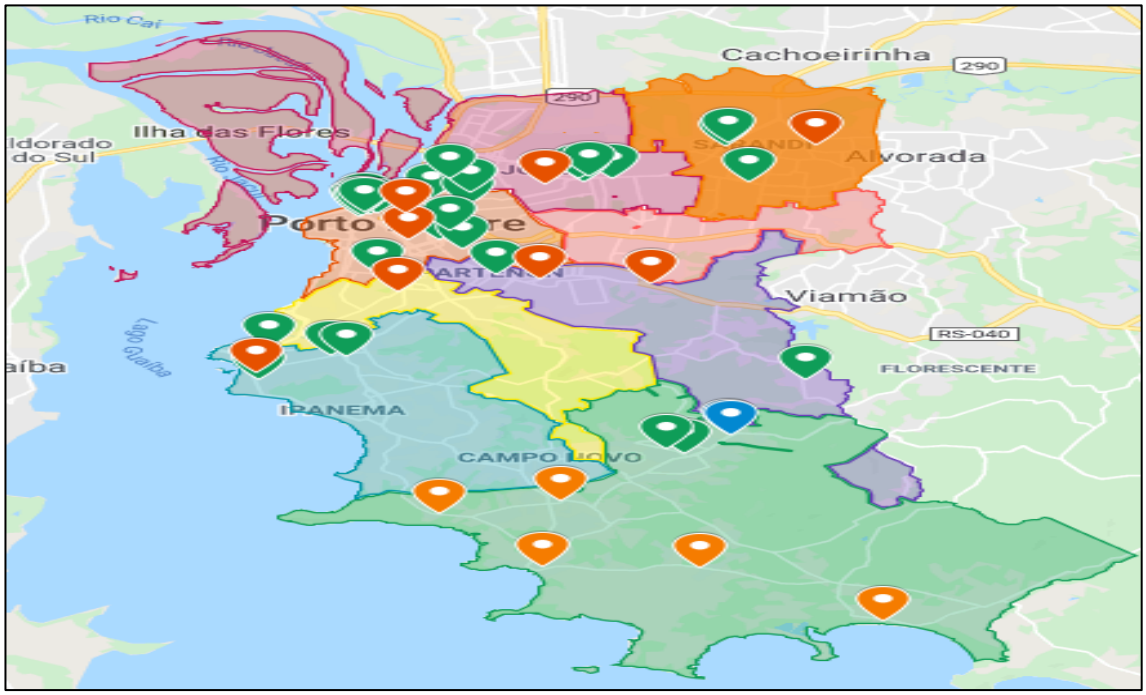
Fonte: SIA/Tabwin.

Ainda sobre exames ambulatoriais, foram contratados os laboratórios da Irmandade Santa Casa de Misericórdia, Laboratório Nobel, Laboratório Peritos Lab e o laboratório do Instituto de Ciências Básicas da Saúde ICBS-UFRGS para a realização do teste RT-PCR para detecção do SARS-COV-2, dando a possibilidade de realizar 1.600 testes moleculares diários.

Estes testes são coletados nas tendas dos Pronto Atendimentos e Hospitais como associação Hospitalar Vila Nova e Hospital Restinga Extremo-Sul, bem como nos ambientes do laboratório Nobel.

A quantidade de testes realizados pode ser acompanhada no site oficial da prefeitura de Porto Alegre (https://infografico-Covid.procempa.com.br/).

Figura 3- Distribuição dos postos de coleta de laboratório no município de Porto Alegre, no quadrimestre de 2020



Fonte: Geosaude – Postos de Coleta.Legenda: Verde – postos de coleta contratualizados; Laranja – Coletas volantes; Vermelho – Unidades de Saúde de turno estendido e pontos de coleta dos laboratórios.

17. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS Municipal

Porto Alegre integra a Rede CIEVS do Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde que tem como objetivo o fomento à notificação compulsória, o monitoramento de rumores e de informações estratégicas para a vigilância em saúde e a promoção de ações de comunicação dentro da rede. Integrante da Rede CIEVS do Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde que tem como objetivo o fomento à notificação compulsória, o monitoramento de rumores e de informações estratégicas para a vigilância em saúde e a promoção de ações de comunicação dentro da rede.

Atividades do quadrimestre:

Assinatura do termo de adesão e cooperação ao sistema InfoDengue. O InfoDengue é um sistema de alerta para arboviroses baseado em dados híbridos gerados por meio da análise integrada de dados minerados a partir da Web social e de dados climáticos e epidemiológicos. Dados relativos a Porto Alegre se encontra no site: InfoDengue POA

Avaliação do nível de resposta do Plano de Contingência das Arboviroses e preenchimento semanal da planilha de monitoramento do plano no drive da SMS.

Busca no tweetdeck e no https://healthmap.org/pt/ de informações e rumores de interesse a saúde pública.

Estruturação do banco de dados destinado ao georreferenciamento dos casos de Covid-19, produção das camadas do número de casos e incidência por bairro e publicação de mapa temático. Mapa COVID-19.

Atualização dos mapas temáticos da Leishmaniose e Arboviroses publicados no Observatório da Vigilância:

Vigilância Aedes aegypti

Monitoramento ambiental da Leishmaniose Visceral

Atualização das áreas dos territórios da APS no mapa GEOSAUDE.

Participação das reuniões semanais com o CIEVS NACIONAL.

O CIEVS Porto Alegre está em fase de reestruturação em função da chegada de recursos oriundos do Ministério da Saúde para estruturação da sala CIEVS. Estamos nos alinhando as novas definições a nível nacional dos objetivos e estratégias de ações da rede CIEVS.

17.1 Vigilância Epidemiológica

17.1.1 Vigilância Epidemiológica de Eventos Vitais, Doenças e Agravos

Mortalidade Infantil

Tabela 133- Mortalidade Infantil em menores de um ano de vida em Porto Alegre, ocorridas mensalmente, por quadrimestre de 2020

Quadrimestre							
2º				1º			
Mês	**Óbitos**	**Nascidos**	**CMI****	**Mês**	**Óbitos**	**Nascidos**	**CMI****
Maio	8	1.444	5,5	Janeiro	9	1.329	6,7
Junho	6	1.336	4,5	Fevereiro	9	1.358	6,6
Julho	7	1.308	5,4	Março	15	1.412	10,6
Agosto	9	1.193	7,5	Abril	12	1356	8,8
Nº Total	**30**	**5.281**	**5,7**	**Nº Total**	**45**	**5455**	**8,2**

Fonte: SIM e SINASC/PMA, Acesso em 16/09/2020. Dados provisórios *CMI – Coeficiente de Mortalidade Infantil

Tabela 134- Coeficiente de Mortalidade Infantil em menores de um ano de vida em Porto Alegre, por distrito de saúde, por número de óbitos e número de nascidos vivos, por quadrimestre de 2020

Distrito Sanitário	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Óbitos	**Nascimentos**	**CMI***	**Óbitos**	**Nascimentos**	**CMI***
Centro	3	651	4,6	2	603	3,3
Centro Sul	0	318	0,0	2	329	6,0
Cristal	0	94	0,0	1	108	9,2
Cruzeiro	2	190	10,5	5	173	28,9
Eixo Baltazar	3	359	8,4	3	382	7,8
Extremo Sul	1	145	6,9	2	164	12,1
Glória	2	207	9,7	0	194	0,0
Humaitá Navegantes	0	175	0,0	0	189	0,0
Ihas	0	35	0,0	0	35	0,0
Leste	2	488	4,1	5	451	11,0
Lomba do Pinheiro	2	276	7,2	4	283	14,1
Nordeste	1	346	0,0	0	210	0,0
Noroeste	1	200	5,0	3	371	8,0
Norte	8	403	19,9	4	440	9,0
Partenon	1	452	2,2	3	444	6,7
Restinga	1	315	3,2	6	364	16,4
Sul	3	334	9,0	1	325	3,0
Ignorado	0	293	0,0	4	390	10,2
Porto Alegre	**30**	**5.281**	**5,7**	**45**	**5455**	**8,2**

Fonte: SIM e SINASC – Acesso dia 16/09/2020 *Coeficiente de Mortalidade Infantil por 1000 nascidos vivos
*Dados provisórios. Os dados do SINASC não estão totalmente disponíveis.

Os dados de mortalidade infantil do 1º e 2º quadrimestre mostram que o coeficiente do segundo quadrimestre foi inferior ao primeiro, mostrando a ocorrência de menos 15 óbitos, totalizando 30 óbitos em menores de um ano de vida. Estes resultados apontam uma redução no coeficiente de mortalidade ficando em 5,7/1.000 NV. Relevante destacar que o coeficiente de mortalidade é uma meta anual e não pode ser avaliado isoladamente no quadrimestre, sendo fundamental acompanhar seu resultado ao longo dos meses. No entanto os resultados identificados até o momento mostram um coeficiente acumulado de

7,0/1.000NV até o mês de agosto, sinalizando a possibilidade de obtenção da meta do município de Porto Alegre que é de 8,75/1.000NV.

Mortalidade Materna

Tabela 135- Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência por distrito sanitário em 2019 e 2020

Distrito Sanitário	Óbitos Maternos	
	2020	2019
Cruzeiro	1	1
Eixo Baltazar	1	0
Leste	1	0
Nordeste	0	1
Norte	1	1
Restinga	1	0
(Sem Ref.)	0	1
Total	**5**	**4**

Fonte: SIM e SINASC – Acesso dia 03/09/2020

Mortalidade Prematura

Tabela 136- Morte prematura por DCNT dos 30 aos 69 anos, por quadrimestre de 2020

DCNT População IBGE (2010) 691.945	Quadrimestre			
	2º		1º	
	N	CM por 100 mil habitantes	N	CM por 100 mil habitantes
Doenças do Aparelho Circulatório (DAC)	222	32,08	201	29,04
Neoplasias	376	54,33	432	62,43
Diabetes	101	14,59	79	11,41
Doenças Aparelho Respiratório (DAR)	54	7,8	52	7,5

Fonte: EVDANT/DGVS/SMS/SIM – Sistema de Informação de Mortalidade atualizado em 31/08/2020, sujeitos a alterações

Tabela 137- Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por Distrito Sanitário por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), por quadrimestre de 2020

Distrito Sanitário	Quadrimestre											
	2º						1º					
	Circulatório (I00-I99)	Diabetes Mellitus (E10-E14)	Neoplasias (C00-C97)	Respiratório (J30-J98)	Total geral	CM*	Circulatório (I00-I99)	Diabetes Mellitus (E10-E14)	Neoplasias (C00-C97)	Respiratório (J30-J98)	Total geral	CM*
Centro	22	10	62	4	98	14,16	23	8	83	3	117	16,9
Centro Sul	19	11	23	5	58	8,38	11	2	27	3	43	6,91
Cristal	6	2	5	1	14	2,02	4	1	3	0	8	1,15
Cruzeiro	8	5	10	2	25	3,61	9	5	14	4	32	4,62
Eixo Baltazar	15	8	16	4	43	6,21	12	3	29	5	49	7,08
Extremo Sul	5	4	12	5	26	3.75	8	1	15	2	26	3,75
Glória	7	3	13	2	25	3,61	9	3	18	4	34	4,91
Humaitá Navegantes	8	3	9	3	23	3.32	6	3	11	0	20	2,89
Ilhas	0	0	3	0	3	0,43	2	0	0	0	2	0,28
Leste	26	9	35	4	74	10,69	8	10	30	2	50	7,22
Lomba do Pinheiro	12	2	12	2	28	4,04	9	5	16	1	31	4,48
Nordeste	10	4	9	2	25	3,61	8	3	7	2	20	2,89
Noroeste	13	6	34	3	56	8,09	15	5	43	1	64	9,24
Norte	19	9	30	3	61	8,81	10	5	31	9	55	7,94
Partenon	16	10	34	5	65	9,39	20	7	41	2	70	10,11
Restinga	12	5	23	3	43	6,21	16	4	18	2	40	5,78
Sul	8	5	28	2	43	6,21	12	6	26	2	46	6,64
Porto Alegre	**222**	**101**	**376**	**54**	**753**	**100,0**	**201**	**79**	**432**	**52**	**764**	**100,0**

Fonte: Sistema de Mortalidade (SIM) EVDANT/ EVEV/DGVS/SMS Dados preliminares até 31/08/2020.*CM=Coeficiente de Mortalidade por 100.000 habitantes/população: 691.945

Óbitos em mulheres em idade fértil

Tabela 138- Número de óbitos de mulher em idade fértil (MIF) e número de óbitos totais no sexo feminino, por distrito sanitário, por quadrimestre de 2020

Distrito Sanitário	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Óbitos	MIF	%	Óbitoso	MIF	%
Centro	497	15	3,0	383	9	2,3
Centro Sul	181	9	5,0	134	10	7,5
Cristal	27	1	3,7	23	3	13,0
Cruzeiro	90	9	10,0	71	11	15,5
Eixo Baltazar	129	14	10,9	77	9	11,7
Extremo Sul	52	4	7,7	46	2	4,3
Glória	74	5	6,8	69	8	11,6
Humaitá Navegantes	46	4	8,7	39	4	10,3
Ihas	8	2	25,0	6	1	16,7
Leste	152	11	7,2	115	13	11,3
Lomba do Pinheiro	63	6	9,5	50	7	14,0
Nordeste	31	7	22,6	17	5	29,4
Noroeste	229	5	2,2	209	9	4,3
Norte	125	7	5,6	89	7	7,9
Partenon	151	11	7,3	140	10	7,1
Restinga	71	12	16,9	79	11	13,9
Sul	168	9	5,4	118	6	5,1
Ignorado	79	10	12,7	114	16	14,0
Porto Alegre	**2.173**	**141**	**6,5**	**1.779**	**141**	**7,9**

Fonte: SIM – Acesso dia 03/09/2020

Óbitos com causa básica definida

A meta SISPACTO de óbitos com causa básica definida está em 95,08%.

Quadro 20- Óbitos com causa mal definida, no quadrimestre de 2020

Óbitos	CID R00-R99	%
7.791	383	4,9

Fonte: SIM e SINASC – Acesso dia 03/09/2020

Câncer de colo uterino

A Equipe de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (EVDANT) encaminha mensalmente às Gerências Distritais planilhas identificando as mulheres com exames citopatológicos de colo de útero alterados. Nestas planilhas foram excluídos os exames com resultados de baixo grau e de células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásica. Para o efetivo monitoramento de mulheres com exames alterados é necessário registrar, na planilha enviada pela EVDANT, a realização da consulta encaminhada via Gercon, os desdobramentos desta consulta (Colposcopia, Biópsia, cirurgia, quimioterapia e outros). Além disto, o registro do seguimento no prontuário e-SUS deverá ser realizado sempre que a mulher retornar a unidade de referência mesmo para outros procedimentos ou quando na realização de visitas domiciliares.

Tabela 139- Demonstrativo de CP coletados de colo de útero, por distrito sanitário, por população referida, por quadrimestre de 2020

Distrito Sanitário	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Nº de Exames Coletados	Nº de exames Alterados	% de exames Alterados	Nº de Exames Coletados	Nº de exames Alterados	% de exames Alterados
Centro	99	2	2 %	232	6	2,6 %
Centro Sul	329	6	1,8 %	558	6	1,1 %
Cristal	143	2	1,4%	180	4	2,2 %
Cruzeiro	138	4	2,9 %	272	3	1,1 %
Eixo Baltazar	322	7	2,2 %	415	3	0,7 %
Extremo Sul	45	1	2,2 %	167	3	1,8 %
Glória	236	3	1,27 %	392	4	1 %
Humaitá Navegantes	320	1	0,3%	340	2	0,6 %
Ilhas	35	0	0 %	77	3	3,9 %
Leste	206	7	3,39%	373	5	1,3 %
Lomba Pinheiro	216	9	4,16%	289	5	1,7 %
Nordeste	179	2	1,11%	234	2	0,8%
Noroeste	104	3	2,8%	310	5	1,6 %
Norte	132	7	5,3 %	538	7	1,3 %
Partenon	464	10	2,15%	614	6	1 %
Restinga	85	3	3,5%	336	8	2,4 %
Sul	259	4	1,5 %	433	5	1,1 %
Total	**3.312**	71	2,14%	**5.760**	**77**	**1,3 %**

Fonte: SISCOLO/SISCAN, EVDANT/DGVS/SMS. Excluídas lesões de baixo grau e as possivelmente não neoplásicas. Dados preliminares em 04/09/2020.

Em relação aos CP coletados percebe-se uma diminuição no 2º quadrimestre, pode-se atribuir esta elevada diminuição ao Covid 19, no entanto, é importante que nenhuma oportunidade de coleta seja desperdiçada.

Tabela 140- Acompanhamento das mulheres com CP alterados, por distrito sanitário, excluindo as de baixo grau e possivelmente não neoplásicas, por quadrimestre de 2020

Distrito Sanitário	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Nº de Exames Realizados	Alterados	Em acompanhamento (Alterados)	Nº de Exames Realizados	Alterados	Em acompanhamento (Alterados)
Centro	99	2	0	232	6	5
Centro Sul	329	6	3	558	6	5
Cristal	143	2	2	180	4	4
Cruzeiro	138	4	2	272	3	2
Eixo Baltazar	322	7	4	415	3	0
Extremo Sul	45	1	1	167	3	2
Glória	236	3	2	392	4	1
Humaitá Navegantes	320	1	1	340	2	2
Ilhas	35	0	0	77	3	3
Leste	206	7	6	373	5	3
Lomba Pinheiro	216	9	7	289	5	3
Nordeste	179	2	2	234	2	1
Noroeste	104	3	0	310	5	3
Norte	132	7	3	538	7	4
Partenon	464	0	9	614	6	5
Restinga	85	3	1	336	8	3
Sul	259	4	4	433	5	5
Total	**3.312**	**71**	**47**	**5.760**	**77**	**51**

Fonte: SISCAN / SISCOLO/ E-SUS – EVDANT/DGVS/SMS. Dados preliminares 04//09/2020.

Em relação ao acompanhamento das mulheres com CP alterado neste quadrimestre das 71 com exames alterados, 47 são acompanhadas pela equipe da EVDANT, que corresponde a 66,19%.

Quadro 21- Distribuição de alteração citopatológica por faixa etária, excluindo as de baixo grau e possivelmente não neoplásicas, por quadrimestre de 2020

Faixa etária	Quadrimestre	
	2º	1º
Até 24 anos	3	6
25-29 anos	4	7
30-34 anos	12	13
35-39 anos	15	12
40-44 anos	8	13
45-49 anos	7	6
50-54 anos	7	6
55-59 anos	8	7
60-64 anos	2	2
65-79 anos	5	5
>=80 anos	0	0
Total	**71**	**77**

Fonte: SISCOLO/SISCAN - EVDANT/DGVS/SMS. Dados preliminares em 04/09/2020.

Em relação à faixa etária, os CPs alterados estão mais presentes na faixa de 35 a 39 anos, situação idêntica nos 2 quadrimestres avaliados.

Tabela 141- Distribuição de alteração citopatológica, excluindo as de baixo grau e possivelmente não neoplásicas, por lesão, no município, por quadrimestre de 2020

Tipo de lesão Laudada	Quadrimestre	
	2º	1º
Adenocarcinoma in Situ	0	0
Lesão escamosa de Alto Grau - Carcinoma Epidermoide Invasor	2	1
Lesão Escamosa de Alto Grau - Não se pode excluir microinvasão -	3	4
Lesão Escamosa de Alto Grau – NIC 2 ou 3	39	48
Lesão Escamosa de Significado Indeterminado - Não se pode afastar Alto Grau	26	18
Lesão Glandular de significado Indeterminado - Não se pode afastar Alto Grau	1	6
Total	**71**	**77**

Fonte: SISCOLO/SISCAN - EVDANT/DGVS/SMS. Dados preliminares em 04/09/2020

Em relação ao tipo de lesão, em ambos os quadrimestres a lesão em maior quantidade é a Lesão Escamosa de Alto Grau – NIC 2 ou 3 que corresponde a 54,9% do total dos exames com alterações.

Câncer de mama

A Equipe de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (EVDANT) encaminha às Gerências Distritais planilhas identificando as mulheres com mamografia alteradas. Para o efetivo monitoramento de mulheres com exames alterados é necessário registrar, na planilha enviada pela EVDANT, à realização da consulta encaminhada via Gercon e os desdobramentos desta consulta. Além disto, o registro do seguimento no prontuário e-SUS deverá ser realizado sempre que a mulher retornar à unidade de referência mesmo para outros procedimentos ou quando da realização de visitas domiciliares. Em relação às mamografias solicitadas percebe-se uma diminuição no 2º

quadrimestre, pode-se atribuir esta elevada diminuição ao Covid-19, no entanto, é importante revisitar as estratégias de rastreamento. Os registros de acompanhamento das mulheres com mamografias alteradas ainda não ocorrem em sua totalidade no e-SUS, havendo ainda a necessidade de avançarmos neste processo.

Tabela 142- Demonstrativo de solicitação de mamografia, por distrito sanitário, por quadrimestre de 2020

Distrito Sanitário	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Nº de Mamografias Solicitadas	Nº de Exames Alterados	% de Exames Alterados	Nº de Mamografias Solicitadas	Nº de Exames Alterados	% de Exames Alterados
Centro	39	6	15,4 %	86	19	22,1 %
Centro Sul	91	1	0,9 %	136	04	2,94 %
Cristal	9	0	0 %	40	0	0 %
Cruzeiro	35	3	8,6 %	27	01	1,02 %
Eixo Baltazar	86	2	2,3 %	92	03	3,28 %
Extremo Sul	05	1	20 %	19	01	5,26 %
Glória	41	2	4,9 %	100	02	2,00 %
Humaitá Navegantes	65	1	1,5 %	84	02	2,38 %
Ilhas	07	0	0 %	21	0	0 %
Leste	32	1	3,1 %	116	04	3,44 %
Lomba Pinheiro	47	2	4,2 %	86	02	2,32 %
Nordeste	37	0	0 %	50	0	0 %
Noroeste	32	0	0%	81	02	2,46 %
Norte	24	1	4,2 %	118	01	0,84 %
Partenon	121	0	0 %	156	04	2,56 %
Restinga	10	2	20 %	50	02	4,00 %
Sul	78	0	0 %	112	05	4,46 %
Total	**759**	**22**	**2,9 %**	**1.374**	**52**	**3,78%**

Fonte: Consolida SUS/e-SUS/EVDANT/DGVS - SISCAN/SISMAMA. Dados preliminares em 09/09/2020.

Os dados de mamografias alteradas apresentados na tabela acima são retirados do SISCAN e do SISMAMA (sem as informações do HCPA e da PUC referentes ao mês de agosto). Os dados dos exames solicitados são retirados da planilha do Consolida - SUS referente as mamografias registradas na solicitação do e-SUS, cabe salientar que a atenção primária solicita os exames de mamografia através do Gercon -(2541), sendo este número maior que o apresentado no e-SUS.

Tabela 143- Acompanhamento das mulheres com mamografias alteradas, por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Nº de Exames solicitados (e-SUS)	Alterados	Em acompanhamento	Nº de Exames solicitados (e-SUS)	Alterados	Em acompanhamento
Centro	39	6	1	86	19	2
GCC	85	5	4	167	3	3
LENO	69	1	1	166	4	3
NEB	110	3	2	210	4	4
NHNI	104	1	1	186	4	2
PLP	168	2	1	242	6	5
RES	15	3	2	69	3	3
SCS	169	1	1	248	9	7
Total geral	759	22	13	**1.374**	52	29

Fonte: Consolida SUS/e-SUS/ EVDANT/DGVS - SISCAN/SISMAMA. Dados preliminares em 09/09/2020.

Neste quadrimestre, das 22 mulheres com mamografias alteradas, 13 estão sendo monitoradas o que corresponde a 59,09% do total.

Causas Externas

VIVA – Vigilância de Violências e Acidentes

A partir dos dados do VIVA SINAN-NET, a equipe de Vigilância das Violências está realizando a vigilância de casos notificados. Além de enviar um relatório quinzenal para as unidades de saúde do município com os casos notificados daquela gerência, também organiza em parceria com a equipe do e-SUS//SMS, uma metodologia de alerta, registrando no próprio prontuário e-SUS, os casos de violência de repetição. Neste 2º Quadrimestre de 2020, observamos uma diminuição no registro de notificações de violência interpessoal e autoprovocada, tivemos 510 registros até a data de 19/08/2020 em relação ao 1º quadrimestre de 2020, que foram 1.062 registros.

Tabela 144– Número de Casos Notificados de Violência na Atenção Primária, por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Centro	12	15,38	7	9,72
GCC	11	14,10	21	29,16
LENO	10	12,82	4	5,55
NEB	6	7,6	9	12,5
NHNI	4	5,1	6	8,33
PLP	14	17,94	12	16,66
RES	17	21,79	9	12,5
SCS	4	5,1	4	5,55
Total	**78**	**100%**	**72**	**100%**

Fonte: EVDANT/DGVS/SMS/SINAN. – Dados preliminares em 19/08/2020, sujeitos a alterações.

De acordo com dados analisados na tabela acima, nos dois primeiros quadrimestres de 2020 as notificações por gerência distrital alcançaram a marca de 150 casos. O segundo quadrimestre do ano apresentou um número maior em comparação aos primeiros meses de 2020, sendo 78 notificações de maio à agosto e 72 de janeiro a abril. A gerência distrital da Glória, Cruzeiro e Cristal (GCC) é a maior notificadora, compreendendo 32 notificações de violência até agosto/2020.

Tabela 145- Número de Casos Notificados de Violência em serviços especializados e hospitalares, por quadrimestre de 2020

Serviços Especializados e Substitutivos PAs e Assistência Hospitalar	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Atenção Primária	78	15,32	72	6,77
Serviço Ambulatorial Especializado	5	0,9	80	7,53
Clínicas Privadas	42	8,25	75	7,06
Serviço Hospitalar	292	57,36	700	65,91
Serviço de Pronto Atendimento	92	18,07	135	12,71
Total	509	100%	1.062	100%

Fonte: EVDANT/DGVS/SMS/SINAN. Dados preliminares em 19/08/2020, sujeitos a alterações

Os casos notificados em serviços hospitalares nos dois quadrimestres analisados compreendem mais da metade das notificações preenchidas ao longo de 2020. Sendo observado na tabela declínio em todos os âmbitos de atendimento no segundo quadrimestre de 2020, com exceção na Atenção Primária, onde houve aumento de 8,55%.

Tabela 146- Número de Casos notificados de Violência, segundo residência, por quadrimestre de 2020

Serviços Especializados e Substitutivos PAs e Assistência Hospitalar	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Residentes POA	510	77,7	1061	75,4
Não Residentes POA	146	22,3	346	24,6
Total de casos notificados	**656**	**100**	**1.407**	**100**

Fonte: EVDANT/DGVS/SMS/SINAN. Dados preliminares em 19/08/2020, sujeitos a alterações

A tabela acima representa os números de casos notificados de violência segundo o município de residência, mas que foram atendidos em serviços de saúde no município de Porto Alegre. Aqueles não residentes de POA representaram no primeiro quadrimestre 24,6% do total de casos notificados e no segundo quadrimestre 22,3%. As fichas de notificação são encaminhadas para o município de residência residente da vítima. Sendo assim, os residentes de Porto Alegre abrangem 1.571 dos casos notificados no ano, consequentemente estes são monitorados pela Diretoria Geral de Vigilância em Saúde.

Tabela 147- Número de Casos Notificados de Violência por faixa etária, por quadrimestre de 2020

Serviços Especializados e Substitutivos PAs e Assistência Hospitalar	Quadrimestre	
	2º	1º
	Número de Casos	Número de Casos
<1 ANO	10	31
01-04 ANOS	34	123
05-09 ANOS	45	79
10-14 ANOS	68	137
15-19 ANOS	61	127
20-29 ANOS	102	185
30-39 ANOS	80	145
40-49 ANOS	43	112
50-59 ANOS	33	51
60-69 ANOS	9	37
70-79 ANOS	12	15
80 ANOS OU MAIS	13	19
Total	**510**	**1.061**

Fonte: EVDANT/DGVS/SMS/SINAN. Dados preliminares em 19/08/2020, sujeitos a alterações

Nos dois quadrimestres analisados os casos notificados em sua maioria ocorrem na a faixa etária dos 20-29 anos de idade, compreendo no primeiro quadrimestre 17,4% (n=185) do total de notificações e 20% (n=102) no segundo quadrimestre. Segundo a OMS, os períodos da vida humana podem ser classificados em infância (<1 até 9 anos de idade), sendo este período com 291 casos de violência; adolescência (10-19 anos de idade) com 393 vítimas; fase adulta (20-59 anos) com 751 notificações; e idoso (+60) atingindo 105 casos no ano de 2020.

Tabela 148- Número de Casos Notificados de Violência segundo sexo, raça/cor/etnia, por quadrimestre de 2020

Notificações de Violência – raça/etnia	Quadrimestre											
	2º						1º					
	Fem		Masc		Total		Fem		Masc		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Branca	253	49,6	98	9,2	351	68,8	529	49,8	215	20,3	744	70
Negra	63	12,3	20	3,9	83	6,2	137	12,9	49	4,6	186	17,5
Amarela	5	1	1	0,2	6	1,2	2	0,2	1	0,1	3	0,3
Parda	46	9,1	14	2,7	60	11,8	81	7,6	40	3,8	121	11,4
Indígena	1	0,2	1	0,2	2	0,4	3	0,3	1	0,1	13	0,4
Ignorada	5	1	3	0,6	8	1,5	4	0,4	0	-	4	0,4
Total de notificações	**373**	**73,2**	**137**	**26,8**	**510**	**100**	**756**	**71,2**	**265**	**28,8**	**1062**	100

Fonte: EVDANT/DGVS/SMS/SINAN. Dados preliminares em 19/08/2020, sujeitos a alterações

A tabela acima demonstra os casos notificados de violência segundo sexo biológico e raça/cor/etnia, consequentemente evidenciando o alto índice de violência em vítimas brancas, sendo no primeiro quadrimestre 70% das notificações e 68,8% no segundo quadrimestre. Os negros notificados de violência compreendem 17,5% no primeiro quadrimestre e 16,2% no segundo. As notificações preenchidas em Porto Alegre acometem, principalmente, o sexo feminino em todas as raças/cor e etnias analisadas, no primeiro quadrimestre atingiu 71,2% (n=756) das vítimas e no segundo quadrimestre 73,2% (n=373).

Tabela 149- Percentual de Casos Notificados de Violência por tipo, por quadrimestre de 2020

Tipo de Violência	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Negligência	42	8,2	245	23,1
Física	124	24,3	185	17,4
Psicológica	7	1,4	27	2,5
Autoprovocada	192	37,6	407	38,3
Sexual	145	28,5	192	18,1
Total	**510**	**100**	**1.056****	**99,4**

Fonte: EVDANT/DGVS/SMS/SINAN – Dados preliminares em 19/08/2020, sujeitos a alterações

Nesta tabela pode haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação no primeiro quadrimestre temos 1.062 registros, mas aqui aparecem 1.056, pois não elencamos no quadro a violência tráfico humano e financeiro.

As violências autoprovocadas até o dia 19/08/2020 compreendiam 37,6% sobre o total de notificações do ano, sendo o tipo

de violência com o maior número de violências em Porto Alegre. As violências autoprovocadas incluem as tentativas de suicídio e as auto agressões, no primeiro quadrimestre estas atingiram 38,3% (n=407) das notificações. Seguido pela violência sexual com 337 vítimas. Não foram elencadas a violência financeira e o tráfico humano que compreendem 6 casos em sua totalidade.

Tabela 150- Casos notificados de lesões autoprovocadas, segundo Distrito sanitário, por quadrimestre de 2020

Distrito Sanitário	Quadrimestre							
	2º				1º			
	Autoagressão		Tentativa de suicídio		Autoagressão		Tentativa de suicídio	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Humaitá Navegantes	0	-	5	2,7	2	8	17	4,5
Noroeste	0	-	28	15,4	1	4	37	9,7
Leste	0	-	13	7,1	1	4	31	8,1
Lomba do Pinheiro	0	-	10	5,5	3	12	13	3,4
Norte	0	-	12	6,6	3	12	46	12,1
Noroeste	2	20	8	4,4	3	12	23	6,1
Partenon	2	20	13	7,1	3	12	32	8,4
Restinga	0	-	4	2,3	2	8	11	2,9
Glória	1	10	4	2,3	0	-	11	2,9
Cruzeiro	0	-	9	4,9	1	4	7	1,9
Cristal	0	-	4	2,3	1	4	10	2,6
Centro Sul	0	-	18	9,8	0	-	16	4,2
Extremo Sul	0	-	3	1,6	0	-	7	1,9
Eixo Baltazar	3	30	21	11,5	4	16	42	11
Sul	0	-	12	6,6	0	-	11	2,9
Centro	2	20	18	9,9	1	4	65	17,1
Ilhas	0	-	0	-	0	-	1	0,3
Total	**10**	**100**	**182**	**100**	**25**	**100**	**380**	**100**

Fonte: EVDANT/DGVS/SMS/SINAN Dados preliminares em 19/08/2020, sujeitos a alterações

A tabela apresenta os dados de violências autoprovocadas segundo distrito sanitário, que no primeiro quadrimestre do ano atingiram 25 vítimas, sendo 16% residentes do Eixo Baltazar e no segundo quadrimestre 10 vítimas, sendo 30% residentes do Eixo Baltazar. As tentativas de suicídio compreendem um índice maior, no primeiro quadrimestre atingiram 380 vítimas, em sua maioria residentes do Distrito Sanitário Centro (17,1% n=65) e no segundo quadrimestre atingindo 182 vítimas, em sua maioria residentes do Distrito Sanitário Noroeste (15,4% n=28).

Tabela 151– Número de Casos de Violência de Repetição notificados e registrados no e-SUS, por Distrito Sanitário, por quadrimestre de 2020

Distrito Sanitário	Quadrimestre			
	2º		1º	
	N	%	N	%
Humaitá Navegantes	2	0,9	15	4,5
Noroeste	21	9,9	36	10,9
Leste	13	6,1	21	6,4
Lomba do Pinheiro	13	6,1	13	3,9
Norte	12	5,6	35	10,6
Noroeste	8	3,7	20	6,1
Partenon	16	7,5	24	7,3
Restinga	17	8,0	19	5,7
Glória	12	5,6	13	3,9
Cruzeiro	12	5,6	13	3,9
Cristal	8	3,7	8	2,4
Centro Sul	19	8,9	15	4,5
Extremo Sul	7	3,3	12	3,6
Eixo Baltazar	14	6,6	27	8,1
Sul	10	4,7	4	1,2
Centro	27	12,7	54	16,4
Ilhas	1	0,47	1	0,3
Total	**212**	**100,0**	**330**	**100,0**

Fonte: EVDANT/DGVS/SMS/SINAN/planilhas drive gerenciadas EVDANT – Dados preliminares em 19/08/2020, sujeitos a alterações

De acordo com dados da tabela acima as violências por repetição notificadas no prontuário do e-SUS atingiram 542 vítimas no ano de 2020. No primeiro quadrimestre do ano estas violências somaram 330 casos distribuídos pelos distritos sanitários do município e no segundo quadrimestre 212 casos. O distrito sanitário com maiores registros no prontuário e de violência de repetição foram aqueles advindos do distrito Centro, dados que se repetem nos dois quadrimestres do ano.

Programa Vida no trânsito

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.

Tabela 152– Número de acidentes de trânsito por tipologia, por faixa etária, por quadrimestre de 2020

Acidentes de Trânsito com feridos	Quadrimestre															
	2º								1º							
Faixa Etária /posição vítima no veículo	Cond/Ocup Veículos Leves		Cond/Ocup Motocicletas		Pedestres		Ciclistas		Cond/Ocup Veículos Leves		Cond/Ocup Motocicletas		Pedestres		Ciclistas	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
0 -17	22	5,3	16	2,0	4	4,6	3	10,0	28	8,5	7	1,0	17	10,3	5	9,6
18 – 25	73	17.6	332	29,0	8	9,2	3	10,00	55	16,8	226	30,8	21	12,7	14	26,9
26 – 35	64	15.4	255	31,8	9	10,3	7	23,3	66	20,1	224	30,6	20	12,1	10	19,2
36 – 45	79	19	154	19,2	15	17,2	5	16,7	68	20,7	157	21,4	19	11,5	13	25,0
46 – 59	83	20	66	8,2	21	24,1	4	13,3	58	17,7	75	10,2	34	20,6	5	9,6
60+	49	11,8	28	3,5	19	21,8	4	13,3	34	10,4	15	2,0	38	23,0	4	7,7
Não Informado	45	10,8	50	6,2	11	12,6	4	13,3	19	5,8	29	4,0	16	9,7	1	1,9
Total	415	-	801	-	**415**	**-**	**-**		**328**	-	**733**	-	**165**	-	**52**	-

Fonte: CAT EPTC, 2020

Tabela 153- Acidentes de trânsito com vítimas, por quadrimestre de 2020

Acidentes de trânsito com vítimas	Quadrimestre			
	2º		1º	
	N	%	N	%
Feridos	1.342	98,7	1.375	98,1
Óbitos	18	1,3	26	1,9
Total	**1.360**	**-**	**1.401**	**-**

Fonte: CAT EPTC, 2020

Percebe-se uma diminuição no número de óbitos no 2º quadrimestre, pode-se atribuir ao sistema de isolamento social por conta do Coronavírus. Quanto a tipologia dos acidentes de trânsito com óbito concentra-se em abalroamento, atropelamento e capotamento, situação similar, em termos percentuais, no primeiro e no segundo quadrimestre.

Tabela 154- Número de óbitos por acidentes de trânsito, por tipologia, por quadrimestre de 2020

Tipo de lesão Laudada	Quadrimestre			
	2º		1º	
	N	%	N	%
Abalroamento/Colisão	7	38,9	7	28
Atropelamento	7	38,9	11	44
Capotamento/Tombamento	1	38,9	1	4
Choque	3	16,7	6	24
Queda	0	0	0	0
Eventual	0	0	0	0

Fonte: CAT EPTC, 2020

Tabela 155- Número de óbitos por acidentes de trânsito, por veículo, por quadrimestre de 2020

Tipo de Veículo	Quadrimestre			
	2º		1º	
	N	%	N	%
Condutor/Ocup MOTO	7	38,9	10	38
Condutor/Ocup VEÍC.LEVE	4	22,2	4	15
Condutor/Ocup BICICLETA	1	5,6	1	4
Condutor/Ocup CAMINHÃO	0	0,0	0	0
Condutor/Ocup ÔNIBUS	0	0,0	0	0
Não Informado	0	0,0	0	0
Pedestre	6	33,3	11	42
Total	**18**	**-**	**26**	-

Fonte: CAT EPTC, 2020

Tabela 156- Número de óbitos por acidentes de trânsito, por situação, por quadrimestre de 2020

Situação	Quadrimestre			
	2º		1º	
	N	%	N	%
Condutor	11	61,1	12	46%
Pedestre	6	33,3	11	42%
Ocupante	1	5,6	3	12%
Não Informado	0	0,0	0	0%

TOTAL	18	-	26	-

Fonte: CAT EPTC, 2020

Em relação a situação dos mortos por veículos, os motociclistas são maioria representando 38,9% do total de mortos, seguidos pelos pedestres que representam 33,3%. Ressaltamos a importância da presença da Equipe da Vigilância em Saúde nos espaços do PVT (Programa Vida no Trânsito) contribuindo com as análises dos casos de acidentes de trânsito, bem como, propositora de medidas que visam diminuir os óbitos e acidentes graves na cidade de Porto Alegre.

17.1.2 Vigilância das Doenças Transmissíveis

Tabela 157- Número de investigações de Doenças de Notificação Compulsória Imediata – DNCI, por quadrimestre de 2020

Investigação das Notificações Compulsórias Imediatas	Quadrimestre	
	2º	1º
	N	N
Recebidas	3	21
Investigadas	3	21
% Investigadas (Meta 100%)	100%	100%
Encerradas oportunamente	100 %	17
% Encerradas (Meta 93%)	100 %	80,95%

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN/BI em 14 /09/2020

Hanseníase

Tabela 158- Diagnóstico de Hanseníase Paucibacilar, por quadrimestre de 2020

Diagnóstico de Hanseníase	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº Casos	Nº Casos
Novos (1 multibacilar e 1 paucibacilar)	0	2
% Paubacilares	-	50%
Status da meta	Avaliação Anual	Avaliação Anual

Fonte: SINANNET versão 5.3/EVDT/DGVS/SMS/PMPA. Base de dados de 01/09/20. Dados sujeitos a alterações

Tabela 159- Relação dos casos notificados, investigados, confirmados e proporção de cura para Hanseníase, por quadrimestre de 2020

Proporção de casos novos de Hanseníase		Meta	Quadrimestre	
			2º	1º
			N	N
Nº. Casos Novos da coorte de cura	Notificado	NP	6	5
	Investigado		6	5
	Confirmado		6	5
	% Investigado		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 85 %	4	4
	Nº Casos curados PB		2	-
	% cura		100%	80%
Contatos	Nº Contatos registrados	Garantir exames em 55% dos contatos	11	9

	Nº Contatos avaliados	intradomiciliares de casos novos de hanseníase	8	8
	Proporção		72%	88,8%

Fonte: Sinan Net versão 5.3/EVDT/DGVS/SMS/PMPA. Base de dados de 01/09/20. Dados sujeitos a alterações

Leptospirose

Tabela 160- Casos de leptospirose, por quadrimestre de 2020

Investigação dos casos de Leptospirose	Quadrimestre	
	2º	1º
Notificados	8	25
Investigados	8	25
% Investigados	100	100
Confirmados	2	10

Fonte: EVDT/DGVS/SINAN NET. Dados atualizados em 15/09//2020 sujeitos a alterações

A Leptospirose é um agravo de ocorrência sazonal, ligada à exposição dos indivíduos aos fatores de risco como água e/ou lama contaminados com urina de roedores. Em meses mais chuvosos e com temperaturas mais elevadas há aumento da incidência. As condições de saneamento ambiental também são determinantes para o aparecimento da doença.

Tabela 161- Casos confirmados de Leptospirose por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº Casos	Nº Casos
Centro	0	0
GCC	0	0
LENO	1	1
NHNI	0	1
NEB	1	0
PLP	0	1
RES	0	0
SCS	0	1
Total	2	**4**

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET.Dados atualizados em 15/09//2020 sujeitos a alterações.

Sarampo/Rubéola

O Sarampo é uma doença exantemática viral, potencialmente grave, transmissível e extremamente contagiosa. A viremia provoca uma vasculite generalizada, responsável pelo aparecimento das diversas manifestações clínicas. Nos locais onde as coberturas vacinais não são homogêneas, e estão abaixo de 95%, a doença tende a se comportar de forma endêmica. Nos últimos dois (02) anos em 2018 e 2019, Porto Alegre, enfrentou surtos de Sarampo sustentados com 39 e 21 casos confirmados respectivamente, sendo todos investigado.

No ano de 2020, até a semana epidemiológica (SE) 36 houveram 24 notificações com 06 casos confirmados, todos de fora de Porto Alegre, ou seja, com vínculo de viagem recente, configurando casos não autóctones. Apesar da

baixa cobertura vacinal com a tríplice viral atualmente, a baixa incidência do sarampo se deve, sobretudo, às medidas de contenção e isolamento social impostas pela pandemia de Covid-19.

Em relação à Rubéola, desde 2008 não houve nenhum caso confirmado da doença em Porto Alegre.

Tabela 162- Investigação oportuna dos casos notificados de Rubéola e Sarampo, por quadrimestre de 2020

Notificações de casos suspeitos e investigados doenças exantemáticas (sarampo)	Quadrimestre	
	2º	1º
Notificados	24	21
Investigados	24	21
Confirmados	06	05
Descartados	18	16
Em investigação	0	0

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 22/09//2020 sujeitos a alterações.

Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

Tabela 163- Casos Notificados e confirmados de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre															
	2º								1º							
	Casos						Total de casos		Casos						Total de casos	
	Dengue		Chikungunya		Zika vírus		Dengue, Chik e ZikV		Dengue		Chikungunya		Zika vírus		Dengue, Chik e ZikV	
	Not.	Conf.	Not.	Conf.	Not.	Conf.	Not.	Conf.	Not.	Conf.	Not.	Conf.	Not.	Conf.	Not.	Conf.
Centro	6	1	0	0	0	0	6	1	36	13	2	1	1	0	39	14
GCC	1	0	1	0	0	0	2	0	8	0	0	0	0	0	8	0
LENO	1	0	0	0	0	0	1	0	10	2	0	0	0	0	10	2
NEB	5	0	0	0	0	0	5	0	19	5	0	0	1	0	20	5
NHNI	2	1	0	0	0	0	2	1	23	7	5	0	1	0	29	7
PLP	2	0	1	1	1	0	4	1	14	5	2	1	1	0	17	6
RES	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
SCS	0	0	1	1	0	0	1	1	14	7	0	0	0	0	14	7
Porto Alegre	**17**	**2**	**3**	**2**	**1**	**0**	**21**	**4**	**125**	**39**	**9**	**2**	**4**	**0**	**138**	**41**

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN ONLINE e SINAN NET. Dados atualizados em 22/09/2020, sujeitos à revisão. Legenda: Not. = Notificado, Conf. = Confirmado.

Tabela 164- Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Dengue, por quadrimestre de 2020

Notificação e investigação imediatas dos casos de Dengue clássico, suas formas graves, óbitos e taxa de letalidade por dengue		Meta	Quadrimestre	
			2°	1º
Casos	Notificados	NP	17	125
	Investigado		17	125
	Confirmado		2	39
Casos Graves	Notificados	100%	0	1
	Investigado		0	1
	Confirmado		0	1
	% da meta atingida		0	100%
Óbitos/Letalidade	Notificados	NP	0	0
	Investigado		0	0
	Confirmado		0	0

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN ONLINE. Dados atualizados em 22/9/2020, sujeitos à revisão.

No 2º quadrimestre, os dois casos confirmados de dengue, entre residentes de Porto Alegre, foram importados: um, do estado de Goiás, e outro, do estado de São Paulo. Entre os 39 casos confirmados no 1º quadrimestre, seis foram autóctones.

Tabela 165- Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Chikungunya, por quadrimestre de 2020

Notificação e investigação imediatas dos casos de Chikungunya, óbitos e taxa de letalidade por ChikVírus		Meta	Quadrimestre	
			2°	1º
Casos	Notificados	NP	3	8
	Em investigação		3	8
	Confirmados		2	2
Óbitos/Letalidade	Notificados	NP	0	0
	Investigados		0	0
	Confirmados		0	0

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN ONLINE. Dados atualizados em 22/9/2020, sujeitos à revisão.

Os casos confirmados de Chikungunya foram importados: no 1º quadrimestre, um do Rio de janeiro e outro da Bahia; no 2º quadrimestre, todos os dois casos da Bahia.

Tabela 166- Relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Zika Vírus, por quadrimestre de 2020

Notificação e investigação imediatas dos casos de Zika Vírus, microcefalias e síndrome de Guillain-Barré por Zika		Meta	Quadrimestre	
			2°	1º
Casos	Notificados	NP	1	4
	Em investigação		1	4
	Descartados		1	4
	Confirmados		0	0
Microcefalias	Notificados	NP	1	0
	Investigados		1	0
	Confirmados		0	0
Guillain - Barré	Notificados	NP	0	0

Investigados	0	0
Confirmados	0	0

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN Net Dados atualizados em 16/9/2020, sujeitos à revisão.

Leishmaniose

Leishmaniose Visceral – LV

Tabela 167- Relação entre casos notificados, investigados e confirmados de Leishmaniose Visceral Humana, por quadrimestre de 2020

Notificação, investigação e confirmação de casos de Leishmaniose Visceral Humana	Quadrimestre	
	2º	1º
Notificados	2	3
Investigados	2	3
Confirmados	1	2

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 15/09/2020 sujeitos a alterações

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 que é o caso do nosso município. Destaca-se que no 2º quadrimestre foi confirmado 1 caso em residente de Porto Alegre.

Tabela 168- Frequência de casos e óbitos Leishmaniose Visceral Humana, residentes Porto Alegre, por quadrimestre de 2020

Notificação, investigação e confirmação de casos de Leishmaniose Visceral Humana	Quadrimestre	
	2º	1º
Leishmaniose Visceral	1	2
Número de Óbitos por Leishmaniose Visceral	0	1
Letalidade nos Casos de leishmaniose Visceral %	0	50

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET Dados atualizados em 15/09/2020 sujeitos a alterações

Porto Alegre teve um óbito causado pela Leishmaniose Visceral Humana no 1º quadrimestre. Apenas 2 casos foram confirmados, por este motivo o percentual elevado de 50% de letalidade, no 2º quadrimestre houve a confirmação de 1 caso apenas, sem óbito.

Leishmaniose Tegumentar Americana - LTA

Tabela 169- Relação entre casos notificados, investigados e confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana, por quadrimestre de 2020

Notificação, investigação e confirmação de casos de Leishmaniose Tegumentar Americana	Quadrimestre	
	2º	1º
Notificados	0	0
Investigados	0	0
Confirmados	0	0

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET Dados atualizados em 15/09/2020 sujeitos a alterações.

Doença de Chagas

Não houve casos relatados até o momento casos de Doença de Chagas.

Meningites

Tabela 170- Distribuição dos casos de Meningites, segundo classificação final, por quadrimestre de 2020

Classificação	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Frequência	Proporção (%)	Frequência	Proporção (%)
Notificados	46	100	65	100
Descartados	10	21,73	8	12,30
Doença Meningocócica	2	4,34	1	1,53
Meningite TBC	2	4,34	3	4,61
Meningite bacteriana	8	17,39	9	13,84
Meningite não especificada	8	17,39	4	6,15
Meningite Viral	13	28,26	33	50,76
Meningite por outra etiologia	2	4,34	1	1,53
Meningite Pneumocócica	1	2,17	5	7,69
Meningite Haemophilus	0	-	1	1,53
Total de casos investigados	**46**	**100**	**65**	**100**

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 15/09/2020 sujeitos a alterações.

Do total de casos notificados, 28,26% é a proporção das Meningites Virais. Correspondem as Meningites Bacterianas, as classificadas conforme o agente causal, Meningocócica, Tuberculosa, Pneumocócica, por Haemophilus ou Bacterianas Não Especificadas (Meningite Bacteriana sem identificação do agente etiológico).

Tabela 171- Relação dos casos notificados e confirmados de Meningite Bacteriana por gerência, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Notificado	Confirmado	Notificado	Confirmado
Centro	6	5	3	3
GCC	7	6	5	5
LENO	7	7	6	6
NEB	8	6	11	9
NHNI	5	2	13	11
PLP	9	7	12	11
RES	3	2	8	7
SCS	1	1	7	5
Porto Alegre	**46**	**36**	**65**	**57**

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 15/09/2020 sujeitos a alterações.

Tabela 172- Frequência de casos e óbitos de Doenças Meningocócicas, por quadrimestre de 2020

Casos	Quadrimestre	
	2º	1º
Doença meningocócica	2	1
Número de óbitos	1	1
Letalidade nos casos de doença meningocócica %	50	100

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET. Dados atualizados em 15/09/2020 sujeitos a alterações.

Ao analisar o percentual elevado de letalidade Doença Meningocócica, em residentes no nosso município, deve ser observado o número total de casos.

O controle da doença meningocócica depende da rápida identificação e notificação dos casos suspeitos, a fim de estabelecer as medidas de controle, necessidade de quimioprofilaxia, orientações e esclarecimentos para os contatos.

Vigilância das Síndromes Respiratórias

Influenza

No ano de 2020 a vigilância da Influenza não foi efetiva. A indisponibilidade de kits para análise de painel viral nos casos da Covid-19 negativos em âmbito nacional, desde meados de fevereiro, afetou a capacidade de resposta do Laboratório Central do Estado (LACEN-RS). Devido à pandemia, todos os casos foram investigados para SARS-Cov-2, mas não para os demais vírus respiratórios. Sendo assim, a maior parte das ocorrências de síndrome gripal ou síndrome respiratória aguda grave, que não confirmaram a Covid-19, ficaram sem diagnóstico, e a ficha de notificação foi encerrada como Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) não especificada. Atualmente, as amostras de pacientes que foram a óbito por SRAG, mas não são portadores de Sars-CoV-2, estão sendo armazenadas no Lacen para futura análise. Em função da inexistência de dados que possam ser comparados a anos anteriores, ou ainda, que reflitam a realidade do período sob avaliação, a EVDT aguarda o resultados das amostras que estão no Lacen referentes aos óbitos do ano corrente para realizar o comparativo em relação ao agente etiológico dos óbitos ocorridos em igual período de 2019.

Tabela 173- Número de coletas preconizadas e realizadas na rede sentinela para influenza, por quadrimestre de 2020

Coletas	Quadrimestre	
	2º	1º
Nº de coletas preconizadas de amostra	3.984	85
Nº de coletas realizadas	3.984	60

Fonte: SIVEP -Gripe, 21/09/2020. Dados sujeitos a alterações.

A pandemia provocada pelo novo Coronavírus alterou os critérios de eleição para investigação de casos de síndrome gripal nas unidades sentinelas. Anteriormente limitadas ao quantitativo de cinco casos por semana em cada unidade, a partir da publicação da Nota Informativa 9 COE/SES-RS de 14 de maio de 2020, 100% dos casos de síndrome gripal (SG) atendidos nas unidades sentinelas são investigados quanto ao tipo de vírus respiratório. Esta orientação aumentou substancialmente o número de pessoas investigadas no segundo quadrimestre. No primeiro quadrimestre o atingimento da meta foi de 70,6%, no segundo 100%. Em Porto Alegre, a única unidade sentinela de SG é a UPA Moacyr Scliar e todas as amostras coletadas são processadas de acordo com o fluxo definido pelo LACEN-RS.

Síndrome Respiratória Aguda Grave

Tabela 174- Relação entre casos notificados, investigados e confirmados de síndrome respiratória aguda grave (SRAG), por quadrimestre de 2020

Notificação, investigação e confirmação de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)	Quadrimestre	
	2º	1º
Notificados	4.460	942
Investigados	4.460	942
Confirmados	2.931	188
Óbitos	923	28

Fonte: SIVEP-GRIPE, acessado em 22/09/2020.Dados sujeitos a alterações.

Para realizar a análise apresentada na tabela acima, são considerados os casos de SRAG classificação final da Covid- 19 ou Influenza. No primeiro quadrimestre, dos 188 casos confirmados, 182 eram Covid-19 e 6 Influenza. Todos os óbitos em que o agente etiológico foi confirmado laboratorialmente foram provocados por Covid-19. No segundo quadrimestre, apenas um caso de influenza entre os confirmados e nenhum óbito confirmado. Em relação aos óbitos, considerou-se a data do desfecho para fins de inclusão na tabela.

A vigilância da SRAG enfrentou uma série de desafios no ano de 2020. O número de notificações realizadas por Porto Alegre nos dois primeiros quadrimestres de 2020 foi de 8018, incluindo os indivíduos de outros municípios que foram atendidos na rede de assistência à saúde da cidade. A EVDT coube qualificar as informações contidas nestas notificações. Além do aumento expressivo no número de entradas de casos impulsionado por uma rede de assistência muito mais sensível às SRAG's, somam-se as flexibilizações dos critérios de inclusão de casos de SRAG para contemplar os casos suspeitos de Covid-19.

Outra mudança importante surgiu após a publicação da Portaria SES nº 220 de 23 de março de 2020 que dispõe sobre a obrigatoriedade de notificação diária de SRAG por parte de todos os hospitais públicos e privados no sistema SIVEP-Gripe. A inserção dos casos pelas fontes notificadoras tem o intuito de reduzir o gap entre a notificação do caso e sua análise e divulgação. A EVDT capacita e orienta os controles e infecção hospitalares para a inserção de casos. A partir desta portaria, iniciou-se o processo de vigilância reversa das SRAGs promovendo a limpeza de banco por meio de investigação e qualificação dos casos confirmados e ainda, com a exclusão de não-casos inseridos no sistema. Portanto, a vigilância da SRAG iniciou o processo de vigilância reversa em seu banco de dados.

Covid 19

Os casos de Covid-19 no município de Porto Alegre são demonstrados em boletins epidemiológicos diários como segue o link

http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/2020_09_01_boletim_Covid 19_sms_157.pdf que apresenta a situação em 01/09/2020, que corresponde ao resultado referente ao compilado da cidade no 2ºquadrimestre.

Abaixo, segue a distribuição espacial dos casos confirmados de COVID-19 na cidade, de acordo com o território de Gerência Distrital.

Tabela 175- Número de casos confirmados de Covid-19, por gerência distrital, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Confirmado	%	Confirmado	%
Centro	208	38,59%	4.667	18,30%
GCC	38	7,05%	2.453	9,62%
LENO	56	10,39%	2.494	9,78%
NEB	47	8,72%	3.262	12,79%
NHNI	73	13,54%	3.282	12,87%
PLP	48	8,91%	2.970	11,64%
RES	19	3,53%	1.359	5,33%
SCS	46	8,53%	3.067	12,02%
Sem referência	4	0,74%	1.954	7,66%
Porto Alegre	**539**	**100,00%**	**25.508**	**100,00%**

Fonte: EVDT/DGVS/SMS. SIVEP Gripe, e-SUS Notifica, GERCON.

No quadrimestre em análise, houve a descentralização do monitoramento de casos de COVID-19 para a APS, conforme preconizado no Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, (BRASIL, 2020 - https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140606-4-ms-protocolomanejo-aps-ver07abril.pdf). Neste período, também foi publicado o Boletim Epidemiológico da SMS, sobre a 'Análise do monitoramento dos casos positivos de Covid-19 em Porto Alegre entre 23/03/20 e 15/05/20' (acesse o Boletim - http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/cgvs/usu_doc/boletim76.pdf).

No primeiro momento da pandemia, o processo era realizado pela vigilância em saúde do município e, gradativamente e com a parceria com a direção de APS, foi sendo estruturado junto a APS. Neste processo, a vigilância tem a responsabilidade de atualizar os casos confirmados, realizar a geoespacialização e disponibilizá-los para que o monitoramento seja realizado pelas gerências e unidades de APS. Destaca-se que a existência de bancos de dados com dados de endereço não padronizados e em desacordo com o cadastro de logradouros municipais, assim como o não detalhamento do endereço registrado nas notificações, dificultam o processo de geoespacialização dos casos, o que resultou em 7,66% dos casos confirmados sem gerência distrital e unidade de APS de referência.

A distribuição dos casos do município por bairros pode ser visualizada no o link a seguir: https://drive.google.com/file/d/18iXV7eZAgc79BwXnGqP6z2c8EezYpdCM/view.

Tabela 176- Casos notificados e confirmados de surtos por Covid-19 por tipologia do local, por quadrimestre de 2020

Tipologia	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Serviços de saúde	3595	1794	32	16
Instituições de Longa Permanência para Idosos	4293	754	-	-
Outros	2106	921	11	6

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SIVEP

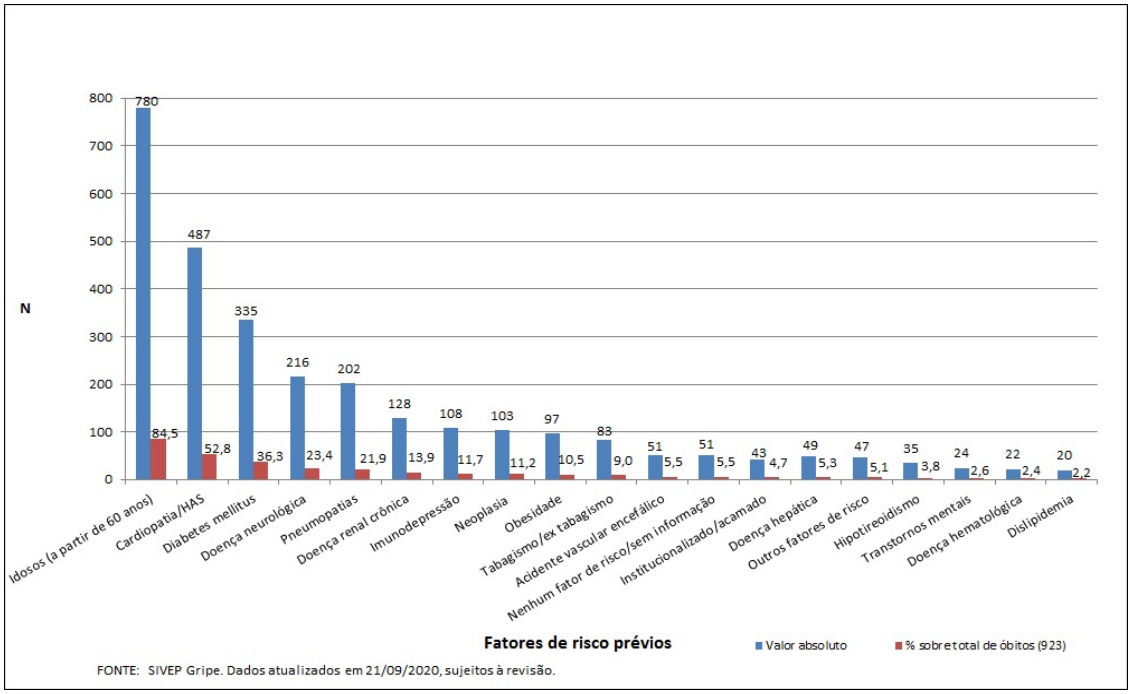
Para fins desta análise, foram considerados notificados os profissionais e pacientes testados por: teste rápido sorológico, teste rápido antígeno ou RT PCR. Os casos com resultados positivos são os confirmados. A estratificação por tipo de serviço, gerou uma categoria denominada de “outros”. Nesta categoria estão estabelecimentos de setores: de alimentos, construção, serviços públicos e privados de diferentes setores da economia. O percentual de casos positivos entre os investigados foi de 49,9 % no setor da saúde; 43,7% nos serviços diversos e de apenas 17,5% nas instituições de longa permanência, apontando para o êxito da proposta de monitoramento de Covid-19 nas ILPIs a partir de um caso suspeito. Em relação aos estabelecimentos de saúde, o percentual elevado de positividade foi registrado em diversas cidades durante a pandemia. No primeiro quadrimestre, as ILPIs não registraram nenhum surto e demais instituições registraram um surto cada. Para a identificação de outras informações, bem como dos casos por sexo, faixa etária e raça/cor, acessar o Painel Covid-19 PMPA (https://infografico-Covid 19.procempa.com.br/).

Óbitos por Covid-19

No quadrimestre em tela, ocorreram 775 óbitos de residentes de Porto alegre que tiveram confirmação laboratorial para o vírus que causa a doença Covid-19. O gráfico a seguir demonstra a análise desses óbitos, em relação aos fatores de risco prévios das pessoas. A soma dos fatores de risco apresentados ultrapassa o número de óbitos, tendo em vista que grande parte das pessoas apresentavam mais de um fator de risco prévio.

Acessar https: https://public.tableau.com/profile/eugenio.lisboa5167#!/vizhome/porto_alegre_Covid 1919/Covid 1919.

Gráfico 20- Distribuição dos óbitos com exame positivo para Covid-19 por fatores de risco prévios, Porto Alegre, 2020 - Semanas Epidemiológicas 19 a 36 (03/05 a 05/09)



Os “outros fatores de risco”, que integram 38 casos dos 775 óbitos, foram descritas as seguintes comorbidades: gota, artrite gotosa, vasculite, erisipela, artrite reumatóide, hipertireoidismo, lúpus eritematoso sistêmico, síndrome de down e esclerose lateral amiotrófica.

Tétano

Tétano Acidental

Tabela 177- Relação entre casos notificados, investigados e confirmados de tétano Acidental, por quadrimestre de 2020

Notificação, investigação e confirmação de casos de Tétano Acidental	Quadrimestre	
	2º	1º
Notificados	0	0
Investigados	0	0
Confirmados	0	0

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET

Não houve casos de tétano neste ano, em Porto Alegre, até o momento.

Caxumba

Tabela 178- Distribuição dos casos de Caxumba, por quadrimestre de 2020

Notificação, e confirmação de casos de Caxumba	Quadrimestre	
	2º	1º
Notificados	32	30
Confirmados	32	30

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET.

A incidência de Caxumba em nossa cidade encontra-se estável e com

números inferiores aos últimos anos. A pandemia de Covid-19 e o isolamento compulsório provavelmente ajudou a diminuir o aparecimento de novos casos. Mas como é doença prevenível por vacinação e há subnotificação, era de se esperar menor número de casos.

Tabela 179- Distribuição dos casos de caxumba em Porto Alegre por faixa etária, por quadrimestre de 2020

Casos de caxumba em Porto Alegre por faixa etária	Quadrimestre	
	2º	1º
< 1 ano	0	0
1-4	0	4
5-9	10	7
10-19	4	2
20-29	12	2
30 e +	6	15
Total	**32**	**30**

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET

O aumento da incidência em pessoas mais velhas indica uma possível perda de imunidade da vacina (ou menor cobertura vacinal desta população).

Coqueluche

Tabela 180- Coqueluche: frequência de internação x faixa etária, por quadrimestre de 2020

Frequência de internação por Coqueluche	Quadrimestre	
	2º	1º
< 1 ano	0	3
1-4	0	0
5-9	0	0
10-19	0	0
20-29	0	0
30 e +	0	0
Total	**0**	**3**

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET NET

Neste 2° quadrimestre não houve internação por coqueluche. O isolamento das famílias, fechamento de creches e escolas e o uso de vacina em gestantes, diminuiu a transmissão da doença.

Tabela 181- Doses de vacinas DTP (ou pentavalente) por faixa etária em pacientes, por quadrimestre de 2020

Frequência de doses Vacina DPT DT dTpa	Quadrimestre	
	2º	1º
< 1 ano	12.166	13.523
1-4	9.859	9.242
5-9	761	626
10-19	1.460	845
20-29	17.033	13.064
30 e +	4.569	3.361
Total	**45.848**	**40.661**

Fonte: NI/EVDT/DGVS/SMS/SIPNI

Não houve internação por coqueluche neste 2° quadrimestre, as 3

crianças internadas no primeiro quadrimestre eram menores de 2 meses, não tiveram tempo de receber a vacina.

Transmissão Vertical HIV

Tabela 182– Número de crianças expostas ao HIV, por raça/cor/etnia, no parto, número absoluto, por quadrimestre de 2020

Crianças expostas ao HIV no parto segundo raça/cor/etnia	Meta	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº	Nº
Branca	Reduzir índices iguais ou menores que 2% a transmissão vertical do HIV	34	44
Negra (Preta + Parda)		41	32
Amarela		0	02
Indígena		0	0
Ignorado		1	6
Total		**76**	**84**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Dados extraídos em 31/08/2020, sujeitos à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

O total de casos do 1º quadrimestre teve elevação em comparação ao ano anterior, o que era esperado devido às mudanças nas rotinas de trabalho dos serviços causadas pela pandemia de SARS-CoV-2. O 2º quadrimestre traz um dado similar, porém não apresenta grande relevância pois as maternidades não enviaram todos os partos ocorridos no mês de agosto. De qualquer forma, este ano vem se apresentando com dados similares ao ano anterior, seguindo uma queda no número total, considerando a série histórica. Destaca-se no 2º quadrimestre, o aumento de crianças expostas da raça/cor negra, em comparação ao 1º quadrimestre. Tivemos no 2º quadrimestre o primeiro caso de transmissão vertical, residente da GD Restinga.

Além dos casos de crianças expostas na gestação, parto e puerpério, temos cinco (5) casos notificados de exposição ao HIV através da amamentação, filhos de mulheres soronegativas no parto. No 1º quadrimestre tivemos dois casos, um deles na GD NEB e o outro na GD SCS. No 2º quadrimestre tivemos 3 casos, sendo dois na GD NEB, caso em que a mulher amamentava filha e sobrinha quando teve o diagnóstico de HIV, e o terceiro caso na GD PLP, onde a criança foi infectada. Este caso não entra para o indicador de transmissão vertical, mesmo a via sendo a amamentação, por não estar vinculado ao evento gestação, onde a mãe é portadora de HIV. O caso de criança infectada por amamentação de mulher soronegativa no parto é contabilizado como caso de AIDS em menores de 5 anos.

Tabela 183- Demonstrativo do número de partos realizados em gestante HIV, por raça/cor/etnia e Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre											
	2º						1º					
	Ignorada	Branca	Negra	Amarela	Indígena	Total	Ignorada	Branca	Negra	Amarela	Indígena	Total
Centro	0	2	0	0	0	2	0	4	3	0	0	07
LENO	0	6	7	0	0	13	1	8	3	2	0	14
NEB	0	7	8	0	0	15	1	6	5	0	0	12
NHNI	0	1	2	0	0	3	0	11	1	0	0	12
GCC	0	5	7	0	0	12	2	5	5	0	0	12
RES	0	5	8	0	0	13	1	3	4	0	0	8
SCS	0	2	0	0	0	2	0	2	3	0	0	5
PLP	1	6	9	0	0	16	1	5	8	0	0	17
Total	**1**	**34**	**41**	**0**	**0**	**76**	**6**	**44**	**32**	**2**	**0**	**84**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET Dados extraídos em 31/08/2020, sujeitos à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

As gerências distritais com maior queda no número de partos realizados em gestantes HIV são a NHNI com 75%, Gerência Centro com 71% e Sul Centro Sul com 60%, a Gerência Restinga apresentou aumento de 62% em relação ao 1º quadrimestre.

Tabela 184- Distribuição de casos de partos de gestantes HIV por faixa etária, por quadrimestre de 2020

Faixa etária (anos) das gestantes	Quadrimestre	
	2º	1º
	Casos de Parto	Casos de Parto
>14	0	0
15-19	06	06
20-34	56	59
35-49	14	19
50 e mais	0	0
Total	**76**	**84**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Dados extraídos em 31/08/2020, sujeitos à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

Em relação à faixa etária, não houve mudança significativa entre os quadrimestres, permanecendo com maior concentração na faixa etária dos 20 aos 34 anos de idade.

HIV/AIDS

Tabela 185- Casos de Aids em maiores de 13 anos, segundo raça/cor/etnia, por quadrimestre de 2020

Raça/Cor/Etnia	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº Casos	Nº Casos
Branca	32	83
Negra (preta + parda)	27	41
Amarela	1	1
Indígena	0	0
Ignorado	0	2
Total	**60**	**127**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET Atualizado em 31/08/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

A tabela acima apresenta os casos de Aids em maiores de 13 anos segundo raça/cor/ etnia. Os casos entre brancos representam 53,3% do total e entre negros 45%. Este dado é importante dada a proporção da população negra no município que é de 20%. Salienta-se, também, que o quantitativo de casos entre amarelos e indígenas manteve-se mesmo após atualização dos dados. Observa-se, ainda, que o número total de casos é menor no 2º quadrimestre, comparado ao quadrimestre anterior. Nesse sentido, destaca-se que os dados do 1º quadrimestre foram atualizados simultaneamente à compilação deste relatório. Presume-se que o isolamento social adotado pelo município em meados do quadrimestre passado referente à pandemia da Covid-19, tenha afetado os serviços e seus processos de trabalho incluindo, principalmente, a sistemática de oferta de testes rápidos e demandas reprimidas de execução, envio e registros das notificações compulsórias. Assim, quaisquer comparações dos casos incidentes entre quadrimestres não seriam viáveis neste momento. Outro fator preponderante é a remodelagem pela passa qual a rede de atenção básica, com a substituição e reorganização das equipes agora contratualizadas.

Acredita-se que a apropriação sobre fluxos e procedimentos operacionais padrões devam ocorrer de forma gradativa, o que também poderá incidir nas variações e ajustes dos dados durante o ano de 2020.

Tabela 186- Número de casos de Aids em maiores de 13 anos por faixa etária, sexo, por quadrimestre de 2020

Faixa etária (anos)	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
13-24	2	3	5	4	2	6
25-34	12	1	13	23	14	37
35-44	15	6	21	28	16	44
45-54	9	6	15	12	10	22
55-64	3	1	4	4	6	10
65 ou mais	2	0	2	4	4	8
Total	**43**	**17**	**60**	**75**	**52**	**127**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 31/08/2020.Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

Na tabela do número de casos distribuídos por faixa etária e sexo percebe-se, no 2º quadrimestre, a predominância nas faixas etárias 35-44 e 45-54, correspondendo a 35% e 25% dos casos, respectivamente.

Tabela 187– Número de casos de Aids em maiores de 13 anos, distribuídos por Gerência Distrital e sexo, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
Centro	4	0	4	14	3	17
GCC	5	5	10	13	8	21
LENO	2	1	3	13	7	20
NEB	7	4	11	6	11	17
NHNI	9	1	10	6	9	15
PLP	7	4	11	12	7	19
RES	3	1	4	5	1	6
SCS	6	1	7	5	6	11
Total	**43**	**17**	**60**	**74**	**52**	**126***

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 31/08/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.
* no preenchimento da ficha de notificação não foi informada a GD, por isso a diferença de um caso em relação às outras tabelas.

Na distribuição do número de casos por Gerências Distritais e sexo, destacam-se NEB e PLP (18,3% dos casos cada uma), seguida da GCC (16,6%) com as maiores incidências no 2º quadrimestre. De forma geral, há a predominância no sexo masculino correspondendo a 71,6% dos casos. Cabe salientar que a GD Centro não apresentou nenhum caso no sexo feminino no 2º quadrimestre. Por outro lado a GD NHNI apresentou maior número de casos no sexo masculino no mesmo período (15%).

Assim, em análise preliminar do 2º quadrimestre, o perfil da distribuição de casos incidentes de Aids apresenta predominância na raça negra, dada proporção da população negra no município, na faixa etária 35-44 anos, com maiores concentrações nas GD PLP, NEB e GCC. Nesse sentido, disponibilizar

esta análise é relevante ponto de partida para o trabalho iniciado em 16 de julho de 2020, pela parceria entre a Secretaria da Saúde (SES), a Aids Healthcare Foundation (AHF) no Brasil e a Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos). A proposta prevê a implantação de quatro Ambulatórios de Retenção e Vinculação de pacientes que vivem com o vírus. Os novos serviços serão implantados no Hospital Sanatório Partenon, no Ambulatório de Dermatologia Sanitária e no Serviço Especializado Santa Marta, os três em Porto Alegre, e no Serviço Especializado Herbert de Souza, em Viamão. Os Ambulatórios de Retenção e Vinculação buscarão tratar precocemente as pessoas que recebem o diagnóstico de HIV positivo, manter o vínculo do paciente com o serviço e manter as taxas da carga viral indetectável. Segundo a literatura, este resultado refletirá em melhor qualidade de vida das PVHIV e, principalmente, consideravelmente redução da cadeia de transmissão do vírus HIV, relevante fator para as políticas públicas no que tange o enfrentamento da epidemia no município e região metropolitana.

Tabela 188– Casos de Aids em menores de 5 anos, por raça/cor/etnia, por quadrimestre de 2020

Raça/Cor/Etnia	Quadrimestre	
	2º	1º
Branca	0	0
Negra (preta + parda)	2	0
Amarela	0	0
Indígena	0	0
Ignorado	0	0
Total	**2**	**0**

Fonte EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 01/09/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

Tabela 189- Número de casos de Aids em menores de 5 anos por Gerência Distrital, sexo, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre	
	2º	1º
Centro	0	0
GCC	0	0
LENO	0	0
NEB	1	0
NHNI	0	0
PLP	1	0
RES	0	0
SCS	0	0
Total	**2**	**0**

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 01/09/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

A tabela acima apresenta a incidência de 2 casos de Aids em crianças menores que 5 anos, do sexo feminino, raça/cor negra nas Gerência Distritais PLP e NEB.

Sífilis

Sífilis Congênita

Tabela 190– Casos de sífilis congênita em nascidos vivos, por Gerência Distrital, raça/cor/etnia, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre											
	2º						1º					
	Branca	Negra	Amarela	Indígena	Ignorada	Total	Branca	Negra	Amarela	Indígena	Ignorada	Total
Centro	2	0	0	0	1	3	3	0	0	0	0	3
LENO	9	2	0	0	2	13	5	0	0	0	1	6
NEB	6	6	0	0	5	17	11	5	0	0	3	19
NHNI	2	1	0	0	1	4	7	3	0	0	3	13
GCC	3	1	0	0	1	5	11	4	0	0	1	16
RES	3	3	0	0	3	9	4	1	0	0	1	6
SCS	3	2	0	0	3	8	11	1	0	0	2	14
PLP	4	3	0	0	4	11	12	2	0	0	6	20
Total	**32**	**18**	**0**	**0**	**20**	**70**	**64**	**16**	**0**	**0**	**17**	**97**

Fonte: Pentaho-SMS/ SINAN NET. Dados extraídos em 31/08/2020, sujeitos à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

O 2º quadrimestre mostra uma pequena queda no número de casos de sífilis congênita, porém não apresenta grande relevância pois as maternidades não enviaram todas as notificações do mês de agosto. Houve diminuição no número de casos na maioria das Gerências Distritais, sendo maior nas GDs NHNI e GCC com 69%, PLP com 45% e SCS com 43%. As Gerências LENO e RESTINGA apresentaram elevação no número de casos, 53% e 33% respectivamente. No quesito raça/cor houve diminuição de casos na raça/cor branca e leve aumento na raça/cor negra. Aumentaram também os registros ignorados neste campo da notificação.

Tabela 191- Casos de sífilis gestante, por Gerência Distrital, raça/cor/etnia, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre											
	2º						1º					
	Branca	Negra	Amarela	Indígena	Ignorada	Total	Branca	Negra	Amarela	Indígena	Ignorada	Total
Centro	8	5	0	0	1	14	5	3	0	0	0	8
LENO	8	9	0	0	2	19	14	17	1	0	1	33
NEB	17	8	0	0	0	25	18	18	1	0	3	40
NHNI	12	6	1	0	0	19	7	6	0	0	1	14
GCC	11	9	2	0	0	22	10	12	0	0	3	25
RES	8	7	0	0	1	16	7	4	0	0	3	14
SCS	9	5	0	0	1	15	6	9	0	0	2	17
PLP	17	18	0	0	1	36	22	8	0	0	2	32
Total	**90**	**67**	**3**	**0**	**6**	**166**	**89**	**77**	**2**	**0**	**15**	**183**

Fonte: Pentaho-SMS/ SINAN NET. Dados extraídos em 06/05/2020, sujeitos à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

O 2º quadrimestre não apresenta mudanças significativas em relação ao 1º quadrimestre, pois receberemos notificações ao longo de setembro, ainda referentes a agosto, o que aumentará o total de casos. A análise preliminar sugere a diminuição de casos de sífilis em gestantes em comparação ao ano anterior. Houve diminuição no número de casos nas Gerências Distritais, LENO, NEB, GCC e SCS, o que pode mudar devido ao recebimento de notificações. Porém, algumas GDs apresentaram aumento no número de casos no 2º quadrimestre, Centro 43%, NHNI 26%, RES 12% e PLP 11%. No quesito raça/cor manteve-se o mesmo padrão, exceto os “ignorados” que aumentaram.

Sífilis Adquirida

Tabela 192– Número de casos de sífilis adquirida, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por Gerência Distrital e sexo, com diagnóstico por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
Centro	14	7	21	53	17	71
GCC	14	25	39	29	46	75
LENO	9	16	25	30	28	58
NEB	11	13	24	48	38	86
NHNI	20	16	36	40	28	68
PLP	37	26	63	83	44	127
RES	5	10	15	19	21	40
SCS	14	11	25	29	44	73
Total	**124**	**124**	**248**	**331**	**266**	**598**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 01/09/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

Em análise preliminar, o 2º quadrimestre ratificou a predominância de casos na Gerência Distrital PLP com 25,4%dos casos com equilíbrio entre sexos. Destaca-se, ainda, que a aparente redução no total de casos entre quadrimestres não é real e justifica-se pela atualização de dados do 1º quadrimestre, que torna irrelevante esta análise. Além disso, a realização de testes rápidos, responsável pelo diagnóstico da maioria dos casos, foi afetada tanto pela pandemia da Covid-19 como pelas modificações por quais passam as equipes da rede de atenção primária. Assim como no agravo HIV/AIDS, ainda serão observadas muitas inconsistências nos dados que dificultam algumas análises entre quadrimestres no momento.

Tabela 193– Número de casos de sífilis adquirida, segundo raça/cor, por quadrimestre de 2020

Raça/cor	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Branca	141	349
Negra (Preta +Parda)	101	227
Amarela	3	6
Indígena	1	2
Ignorado	3	14
Total	**249**	**598**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 01/09/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

No que se refere à distribuição dos casos de sífilis adquirida por raça/cor/etnia, é pertinente ressaltar que, independente da atualização dos dados do 1º quadrimestre, é persistente a concentração de casos na raça negra (40,6%), fato que merece destaque dada à proporção da população negra no município, que é de aproximadamente 20% do total de habitantes.

Tabela 194- Número de casos de sífilis adquirida, por faixa etária e sexo, por quadrimestre de 2020

Faixa etária (anos)	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
0-14	0	1	1	2	3	5
15-24	51	56	107	77	97	174
25-34	34	22	56	96	65	161
35-44	19	21	40	67	38	105
45-54	9	10	19	36	28	65
55-64	4	7	11	33	20	53
65 ou mais	6	8	14	20	14	35
Total	**123**	**125**	**248**	**331**	**265**	**598**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 01/09/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

No 2º quadrimestre, os casos de sífilis adquirida apresentam um equilíbrio na distribuição entre os sexos masculino e feminino, correspondendo a 49,6% e 50,4%, respectivamente. Já as faixas etárias com maior concentração de casos são 15-24 (41,9%) e 25-34 (22,6%). Nesse sentido, os dados apontam para a persistente necessidade de considerar o fator comportamental em relação à exposição sexual entre adolescentes e jovens adultos. Salienta-se que em tempos de distanciamento social, o padrão de distribuição dos casos se manteve. Observando-se o perfil geral da distribuição de casos de sífilis adquirida no 2º quadrimestre tem-se que estão concentrados na GD PLP, na raça negra, dada a proporção da mesma na população em geral, apresentando equilíbrio entre sexos, predominantes na faixa etária 15-24 anos.

Assim, sugere-se que, na retomada gradual de atendimentos presenciais na rede de atenção primária, as novas equipes, principalmente da Gerência Distrital Partenon Lomba do Pinheiro, estejam alinhadas e tenham como prática de triagem a oferta de testes rápidos aos usuários a fim de intensificar a identificação de casos e tratá-los adequadamente conforme orientações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) disponível em http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes%20.http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes%20.http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes%20. Pressupõe-se que tal prática incidirá positivamente no cuidado e prevenção refletindo na redução da cadeia de transmissão da sífilis adquirida, bem como de outras IST, mesmo que a médio ou longo prazo.

Hepatites Virais

Tabela 195– Notificações, investigações e confirmações dos casos de Hepatites Virais, por quadrimestre de 2020

Casos de hepatites virais		Meta	Quadrimestre	
			2º	1º
			Nº	N°
A	Notificado	Atender 90% dos casos diagnosticados de hepatites virais crônicas	0	01
	Investigado		0	01
	Confirmado		0	01
B	Notificado		42	58
	Investigado		42	58
	Confirmado		42	58
	% da meta atingida		100	100
C	Notificado		134	214
	Investigado		134	214
	Confirmado		134	214
	% da meta atingida		100	100

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET.Dados extraídos e em 01/09/2020, sujeitos a alterações.

As notificações de hepatites virais tiveram uma redução considerável no segundo quadrimestre, quando comparado ao primeiro quadrimestre. Observamos que não houve nenhum caso de Hepatite A, o que pode não expressar fielmente a situação epidemiológica da doença, mas sim o fato de que muitas vezes ela não apresenta sintomas e tem cura espontânea, fazendo com que não haja tanta procura pelos serviços de saúde. As Hepatites B e C tiveram uma redução de 72% e 66%, respectivamente, ao compararmos com o número de casos novos diagnosticados no primeiro quadrimestre. Esta queda, provavelmente, relaciona-se à pandemia de SARS-CoV-2 que o município está enfrentando desde março deste ano e tem como orientação principal o isolamento social, impactando na oferta e procura nos serviços de saúde, principalmente no que diz respeito às consultas eletivas e solicitações de exames.

Por outro lado, verifica-se que em ambos os quadrimestres, os casos de Hepatite C tem um registro maior de notificações, estando de acordo com o cenário retratado no Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais 2020 do MS. Outro fator a ser considerado, que poderia refletir nas diminuições no número de novos casos diagnosticados, seria a mudança na Atenção Primária em Saúde (APS) em que houve contratualizações e o ingresso de novos trabalhadores, refletindo no desconhecimento de rotinas e protocolos instituídos.

Tabela 196- Número de casos novos de Hepatite B e C, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por gerência distrital, por sexo, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre											
	2º						1º					
	Hepatite B			Hepatite C			Hepatite B			Hepatite C		
	Mas	Fem	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem	Total
Centro	10	4	14	15	10	25	8	3	111	19	20	39
GCC	2	2	4	16	7	23	5	0	5	16	14	30
LENO	2	2	4	3	5	8	4	0	4	6	7	13
NEB	3	1	4	9	9	18	6	0	6	8	9	17
NHNI	2	2	4	9	6	15	8	5	113	20	11	31
PLP	3	2	5	17	9	26	5	1	6	27	13	40
RES	1	1	2	1	2	3	1	3	4	7	6	13
SCS	3	2	5	5	11	16	9	0	9	16	15	31
Total	**26**	**16**	**42**	**75**	**59**	**134**	**46**	**12**	**58**	**119**	**95**	**114**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Dados extraídos em 01/09/2020, sujeitos a alterações.

Em relação ao recorte sexo, verificamos que em ambos os quadrimestres, tanto a Hepatite B como a C atingem mais os homens, situação também descrita em outras capitais, conforme o Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais 2020.

Referente ao número de novos casos diagnosticados de Hepatite B, quando comparamos os quadrimestres, observa-se que a Gerência Centro teve um aumento nas notificações. Na Gerência NHNI teve uma sensível redução. Em relação à Hepatite C, observa-se que em ambos os quadrimestres, os casos concentram-se nas Gerências Centro e PLP.

Tabela 197- Casos novos de Hepatite B e C, segundo faixa etária, por quadrimestre de 2020

Faixa etária	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Hepatite B	Hepatite C	Hepatite B	Hepatite C
< 1 ano	0	0	0	0
1 a 4 anos	0	0	0	0
5 a 9 anos	0	0	0	0
10 a 14 anos	0	0	0	0
15 a 19 anos	0	0	0	1
20 a 34 anos	10	9	14	23
35 a 49 anos	12	41	16	67
50 a 64 anos	14	54	16	70
65 a 79 anos	6	23	10	45
80 anos e mais	0	7	2	8
Total	**42**	**134**	**58**	**214**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Dados extraídos em 01/09/2020, sujeitos a alterações.

Referente às faixas etárias, observou-se que as notificações de novos casos de Hepatite B e C se concentram na faixa etária dos 20 aos 79 anos. Considerando que muitas vezes essas doenças não apresentam sintomas, o

acesso aos serviços de saúde acaba ocorrendo por outras queixas, o que pode ocasionar o diagnóstico tardio. É necessário reforçar a oferta de teste rápido pelos serviços de saúde, prática que constitui uma grande aliada para o diagnóstico e tratamento destes pacientes.

Tabela 198- Número de casos novos de Hepatite B e C, segundo raça/cor, por quadrimestre de 2020

Raça/Cor	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Hepatite B	Hepatite C	Hepatite B	Hepatite C
Branca	25	83	36	131
Preta	6	23	16	36
Parda	5	16	1	18
Amarela	3	2	0	2
Indígena	0	0	0	0
Ignorada	3	10	5	27
Total	**42**	**134**	**58**	**214**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Dados extraídos em 01/09/2020, sujeitos a alterações.

A raça/cor com maior número absoluto de casos é a branca, quando observamos os dois quadrimestres, tanto na Hepatite B e C. Verificou-se que o preenchimento da informação raça/cor apresentou uma melhoria, principalmente nos casos de Hepatite C, em que 7% das notificações de novos casos foram selecionadas a opção Ignorada no segundo quadrimestre. No primeiro quadrimestre, 12% dos casos tiveram essa descrição. Muitas vezes a ficha de notificação já vem sem essa informação e embora seja realizada uma busca nos sistemas disponíveis, como e-SUS ou CADSUS, a fim de tornar a notificação o mais completa possível, as informações consideradas essenciais nestas ferramentas estão desatualizadas.

Tuberculose

Tabela 199- Número de casos novos e esperados (meta) de tuberculose, de todas as formas clínicas, por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre					
	2º			1º		
	N	Meta	%	N	Meta	%
Centro	25	67	37,3	64	71	90,1
GCC	31	57	54,4	32	65	49,2
LENO	39	81	48,1	54	68	79,4
NEB	38	66	57,6	41	58	70,7
NHNI	28	62	45,2	22	44	50,0
PLP	59	132	44,7	98	121	81,0
RES	18	39	46,2	18	40	45,0
SCS	25	42	59,5	34	48	70,8
Total	**263**	**546**	**48,2**	**363**	**515**	**70,5**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Dados extraídos em 02/09/2020

No segundo quadrimestre de 2020 foram diagnosticados 263 casos novos

de tuberculose, atingindo 48,2% da meta estimada.

Tabela 200– Número de casos novos e esperados (meta) de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre					
	2º			1º		
	N	Meta	%	N	Meta	%
Centro	12	40	30	43	46	93,5
GCC	21	37	56,8	23	43	53,5
LENO	25	49	51	33	48	68,8
NEB	29	44	65,9	23	41	56,1
NNHI	19	45	42,2	13	27	48,1
PLP	46	109	42,2	77	105	73,3
RES	14	22	63,6	15	24	62,5
SCS	13	29	44,8	26	31	83,9
Total	**179**	**375**	**47,7**	**253**	**365**	**69,3**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 02/09/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

Dos 263 casos novos de tuberculose diagnosticados no segundo quadrimestre de 2020, apresentaram a forma pulmonar 179 casos (68%) com confirmação laboratorial por meio de exames disponíveis como baciloscopia de escarro, cultura de escarro ou teste molecular rápido para tuberculose. Esta forma clínica tem importância epidemiológica, pois é a forma transmissível da doença. O percentual esperado, de novos casos pulmonares com confirmação laboratorial, é de aproximadamente 80%.

Tabela 201- Comparativo do número de casos novos de tuberculose, de todas as formas clínicas, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por Gerência Distrital e raça/cor/etnia, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre											
	2º						1º					
	BR	PR	AM	ID	IG	Total	BR	PR	AM	ID	IG	Total
Centro	15	10	0	0	0	**25**	41	21	2	0	0	**64**
GCC	18	12	0	0	1	**31**	23	9	0	0	0	**32**
LENO	21	17	1	0	0	**39**	30	21	2	0	1	**54**
NEB	19	19	0	0	0	**38**	27	14	0	0	0	**41**
NHNI	24	4	0	0	0	**28**	15	7	0	0	0	**22**
PLP	31	28	0	0	0	**59**	56	40	1	0	1	**98**
RES	9	9	0	0	0	**18**	9	8	1	0	0	**18**
SCS	13	10	0	2	0	**25**	21	13	0	0	0	**34**
Total	**150**	**109**	**1**	**2**	**1**	**263**	**222**	**133**	**6**	**0**	**2**	**363**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Dados extraídos em 02/09/2020

A raça/cor com maior número absoluto de casos é a branca, entretanto, a tuberculose tem maior proporção de casos entre negros (38,7% de novos casos no acumulado do ano vigente), se comparado à proporção de negros na população geral (IBGE, 2010), que é de 20,2%. As regiões de Gerência Distrital com maior proporção de casos de tuberculose na população negra são: RES (47,2%), PLP (43,3%), NEB (41,8%), LENO (40,9%), SCS (39,0%). Apesar das

regiões NHNI (22,0%), Centro (34,8%) e GCC (33,3%) não apontarem com maiores proporções de novos casos de tuberculose na população negra, destaca-se que tais regiões têm uma proporção mais baixa de população negra, o que indica que as desigualdades podem ser ainda maiores para os negros que vivem nestes territórios. Foram notificados dois (02) casos novos de tuberculose na população indígena, localizada na região da gerência SCS.

Tabela 202– Número de casos novos de tuberculose, de todas as formas clínicas, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por Gerência Distrital, Faixa etária, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre																	
	2º									1º								
	<1 ano	1a14	15 a 19	20 a 34	35 a 49	50 a 64	65 a 79	80 ou +	Total	<1 ano	1a14	15 a 19	20 a 34	35 a 49	50 a 64	65 a 79	80 ou +	Total
Centro	0	0	0	6	10	4	4	1	25	0	0	2	13	26	10	12	1	64
GCC	1	1	2	11	8	4	4	0	31	0	3	4	9	7	4	4	1	32
LENO	0	1	0	15	14	6	3	0	39	0	0	4	23	14	11	2	0	54
NEB	0	0	1	11	10	11	5	0	38	0	0	1	9	13	9	6	3	41
NHNI	1	1	0	9	3	9	5	0	28	0	0	1	4	6	5	3	3	22
PLP	0	0	4	33	11	7	2	0	59	0	2	2	55	18	13	6	2	98
RES	0	0	3	5	8	1	1	0	18	0	0	0	6	8	2	2	0	18
SCS	0	0	0	6	10	8	0	1	25	0	0	2	7	10	9	4	2	34
Total	**2**	**3**	**10**	**96**	**74**	**50**	**26**	**2**	**263**	**0**	**5**	**16**	**126**	**102**	**63**	**39**	**12**	**363**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Dados extraídos em 02/09/2020.

A faixa etária acometida pela tuberculose é em sua maioria a adulta e economicamente ativa. Neste quadrimestre foram diagnosticados 2 casos novos de tuberculose em crianças menores de 1 ano de idade.

Tabela 203– Número de casos novos de tuberculose, de todas as formas clínicas, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por gerência distrital, por sexo, por quadrimestre de 2020

Distrito Sanitário	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
Centro	20	5	25	43	21	64
GCC	23	8	31	22	10	32
LENO	27	12	39	29	25	54
NEB	21	17	38	28	13	41
NHNI	13	15	28	14	8	22
PLP	48	11	59	83	15	98
RES	9	9	18	10	8	18
SCS	20	5	25	26	8	34
Total	**181**	**82**	**263**	**255**	**108**	**363**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Dados extraídos em 02/09/2020.

Em relação ao recorte sexo, a tuberculose atinge mais os homens e corresponde a 68,8% dos casos do quadrimestre. Fatores de exposição, como viver em situação de rua, privado de liberdade, fazer uso abusivo de álcool e outras drogas e ter baixa escolaridade predispõe ao contágio pelo agravo. Como exemplos, destaca-se a existência do presídio central na região da gerência PLP e a população em situação de rua no território da GD Centro.

Os dados relacionados ao número de Sintomáticos Respiratórios avaliados através de baciloscopia de escarro, por quadrimestre, serão apresentados a partir do próximo quadrimestre. O método de extração destes dados, até então dependente de informação disponibilizada pela coordenação da Política Estadual de Tuberculose (SES/CEVS) e não pelo LACEN, como vinha sendo informado, será reavaliado quanto à possibilidade da vigilância fazer essa gestão de dados. Esta mudança justifica-se no sentido da autonomia dos dados e, consequentemente, à disponibilidade e confiabilidade da informação prestada à população.

Tabela 204– Total de Casos Novos de Tuberculose, de todas as formas clínicas, em residentes de Porto Alegre, testados para HIV, por quadrimestre de 2020

Casos Novos de Tuberculose (todas as formas clínicas)	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº Casos	Nº Casos
Total de casos de TB	263	363
Teste anti-HIV realizado	213	288
Teste anti-HIV realizado (%)	80,9%	79,3%
Nº absoluto de positivos	53	67
Positividade (%)	20,1%	18,4%

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Dados extraídos em 02/09/2020.

A taxa de coinfecção TB/HIV no período foi de 20,1%. A testagem para HIV foi de 80,9%, percentual considerado abaixo do esperado (que é 90%) tendo em vista que todas as 133 Unidades de Saúde (US) têm teste rápido para HIV disponível. Além disso, todos os demais pontos da rede que atendem pacientes suspeitos de tuberculose também dispõem desta estratégia.

Tabela 205– Total de Casos Novos de Tuberculose, de todas as formas clínicas, testados para HIV, por Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre									
	2º					1º				
	Total	Positivo	Negativo	Em andamento	Não realizado	Total	Positivo	Negativo	Em andamento	Não realizado
Centro	25	6	16	0	3	64	16	35	1	12
GCC	31	3	23	1	4	32	9	14	2	7
LENO	39	10	21	1	7	54	8	35	0	11
NEB	38	10	22	0	6	41	10	20	0	11
NNHI	28	4	20	0	4	22	3	14	0	5
PLP	59	10	32	3	14	98	10	71	1	16
RES	18	5	9	0	4	18	3	13	0	2
SCS	25	5	17	0	3	34	8	19	1	6
Total	**263**	**53**	**160**	**5**	**45**	**363**	**67**	**221**	**5**	**70**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Dados extraídos em 02/09/2020

Nenhuma das regiões de gerência distrital atingiram testagem rápida para HIV em 90% ou mais dos casos novos de tuberculose. As regiões das gerências PLP (71,2%), RES (77,8%) e LENO (79,5%) atingiram os menores percentuais.

Tabela 206– Proporção de contatos de casos novos de tuberculose examinados entre os registrados, por gerência distrital, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Contatos examinados Identificados	Contatos registrados Examinados	Proporção (%)	Contatos examinados Identificados	Contatos registrados Examinados	Proporção (%)
Centro	3	0	0	4	24	16,7
GCC	62	11	17,7	2	43	4,7
LENO	70	0	0	8	50	16,0
NEB	25	4	16	2	21	9,5
NHNI	27	9	33,3	6	33	18,2
PLP	25	4	16	0	43	0,0

RES	18	0	0	0	8	0,0
SSC	35	7	20	0	41	0,0
Total	**265**	**35**	**13,2**	**22**	**263**	**8,4**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Dados extraídos em 02/09/2020

A avaliação de contatos é de 13,2%. Este dado reflete o racionamento do Teste de Mantoux e a parcialidade das US que possuem Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que são estratégicos na busca ativa pelos contatos dos casos ativos de tuberculose, bem como a busca de pessoas sintomáticas respiratórias.

Tabela 207– Taxa de óbito dos casos novos, todas as formas clínicas, residentes em Porto Alegre, por quadrimestre de 2020

Óbitos	Quadrimestre			
	2º		1º	
	N	Taxa (%)	N	Taxa (%)
Óbitos total	15	5,7	19	5,20
Óbitos por TB	11	4,1	10	2,70
Óbitos TB x HIV	3	1,1	7	1,90

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Dados extraídos em 02/09/2020

A manutenção da taxa de óbitos por tuberculose indica a dificuldade de identificação precoce e vinculação dos casos até o desfecho do tratamento, considerando tratar-se de agravo evitável.

Tabela 208– Casos Novos de tuberculose, na população em situação de rua, população privada de liberdade, gestantes, de todas as formas clínicas, segundo Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre					
	2º			1º		
	PSR	PPL	Gestante	PSR	PPL	Gestante
Centro	10	1	0	24	5	0
GCC	3	4	0	1	0	0
LENO	2	1	0	2	3	2
NEB	2	2	0	2	2	1
NHNI	2	0	1	1	1	1
PLP	1	33	0	2	61	2
RES	0	0	0	1	0	1
SCS	1	2	0	0	1	0
Total	**21**	**43**	**1**	**33**	**73**	**7**

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Dados extraídos em 02/09/2020.

Foram diagnosticados 21 casos novos de tuberculose na População em Situação de Rua (PSR) e 43 casos novos na População Privada de Liberdade – populações vulneráveis (Número de pessoas: PSR: 2.115 pessoas conforme estudo realizado pela parceria UFRGS/FASC; e PPL: 5.000 pessoas). Foram diagnosticados 1 casos novos de tuberculose em gestantes. A diminuição do número de novos casos na PPL no quadrimestre analisado pode estar relacionada à liberação antecipada devido à pandemia, o que coloca para a rede assistencial a responsabilidade de identificação destes casos. De outra forma, a identificação de novos casos na PSR também pode ter sido afetada pela pandemia, uma vez que as pessoas podem não estar acessando os serviços devido ao receio de transmissão no ambiente das unidades de saúde.

17.1.4 Imunizações

Tabela 209- Cobertura vacinal para < 1 ano, por quadrimestre de 2020

População quadrimestral ‹ 1 ano		Quadrimestre			
		2º		1º	
Vacinas	**População Quadrimestral < 1 ano (SINASC 2018)**	**DA***	**CV %****	**DA***	**CV %****
BCG	5.834	5.961	**102,17**	5.481	**93,94**
Meningo C		4.018	**68,87**	3.231	**55,38**
Pentavalente		4.146	**71,06**	3.187	**54,62**
Pneumocócica		4.322	**74,08**	3.335	**57,16**
Poliomielite		3.932	**67,39**	3.176	**54,43**
VORH		4.113	**70,50**	3.243	**55,58**
FA		2.371	**40,64**	1.329	**22,78**
Tríplice Viral ***		4.161	**71,32**	3.307	**56,68**

Fonte: SI-PNI NI/EVDT/DGVS/ SMS Dados atualizados em 03/09/2020.Sujeitos à alteração
*DA: doses aplicadas**CV:cobertura vacinal***:Tríplice Viral 1ª dose aplicada em criança na faixa etária de 1 ano

Avaliando as coberturas vacinais encontradas até o momento percebemos uma melhora nos índices com relação ao primeiro quadrimestre. Essa alteração deve-se em parte a flexibilização da quarentena em nosso município e as campanhas realizadas através da mídia sobre a importância de manter a vacinação em dia. Apesar do aumento das coberturas vacinais, a vacina contra Tuberculose (BCG) foi a única que alcançou a meta estipulada pelo Ministério da Saúde. É válido ressaltar que esse imunobiológico está sendo ofertado em todas as maternidades que atendem pelo SUS, facilitando assim, o acesso da população.

Com as constantes rotatividades dos profissionais e as mudanças nas equipes de saúde com as contratualizações, percebemos um aumento significativo no número de erros em imunização. Após discussão com a Atenção Básica, foi atualizado o fluxo da vigilância dos erros programáticos. Essa vigilância, desde maio, é realizada através de uma planilha Google com as informações separadas por unidades e gerências, permitindo assim, a verificação das unidades e profissionais com maior número de eventos, com o objetivo de proporcionar uma capacitação. Durante esse quadrimestre foram realizadas 242 notificações de erros de imunização. Pelos mesmos motivos citados, reforçamos a divulgação e produção de materiais didáticos. Nesse período foram produzidos e divulgados 3 tipos de materiais novos: Calendário Vacinal 2020, tabela de idade limite para aplicação de imunobiológicos e cartazes com a temática de vacinação durante a pandemia.

Neste quadrimestre foram realizadas diversas atividades de educação permanente sobre este tema. Em 07 de maio participamos de uma aula sobre imunizações para o Núcleo de Enfermagem da Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde. Nessa aula estavam presentes 5 residentes e o seu preceptor. Observando a grande quantidade de erros de registros que as unidades apresentaram e sabendo que esses erros influenciam na cobertura vacinal, no mês de junho, foram visitadas 17 unidades de

saúde para realização de uma aula sobre essa temática. Nos meses de junho, julho e agosto, o núcleo de imunizações organizou aulas online para os profissionais das unidades de saúde. Foram realizadas 08 aulas onde abordamos assuntos como: inclusão de lotes no e-SUS, rede de frio, movimentação de imunobiológicos, calendário vacinal em atraso, mitos e controvérsias em imunizações, notificação de eventos adversos pós-vacinação, vacinas especiais, erros programáticos e de registros. Nos dias 28, 29 e 30 de julho foi realizada a Segunda Capacitação Online em Sala de Vacinas de 2020. Participaram 42 profissionais indicados pelas gerências distritais oriundos das unidades de saúde contratualizadas. Nos dias 25, 26 e 27 de agosto foi realizada a Terceira Capacitação Online em Sala de Vacinas de 2020. Participaram 80 profissionais indicados pelas gerências distritais oriundos das unidades de saúde.

Durante o quadrimestre foram vistoriados 8 serviços farmacêuticos que solicitaram a liberação de alvará para administração de imunobiológicos. Esses serviços também foram capacitados no dia 03 de julho para utilização do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).

Quanto aos efeitos adversos, nos meses de maio, junho, julho e agosto foram notificados 5 casos de Paralisia Aguda Flácida. Esse número é inferior em comparação com os outros períodos, sendo esse fato um reflexo da pandemia do Coronavírus. Outra notificação que teve uma frequência menor foi a de Eventos Adversos Pós-Vacinais. No período descrito foram investigados e notificados somente 15 casos.

Sarampo

Tabela 210– Doses Aplicadas contra o sarampo, segundo faixa etária, por quadrimestre de 2020

Faixa Etária Categoria	População Quadrimestral (IBGE 2010)	Quadrimestre	
		2º	1º
		DA*	DA*
1 - 29 anos **	200.860	1.172	3.187
30 - 49 anos	135.490	1.175	3.148
Acima de 50 anos	129.100	296	521

Fonte: SI-PNI NI/EVDT/DGVS/ SMS Dados atualizados em 03/09/2020 sujeitos à alteração
*DA: doses aplicadas
**:Tríplice Viral com esquema completo – segunda dose

Papiloma vírus humano – HPV

Tabela 211- Cobertura vacinal meninas e meninos de 10 a 14 anos vacina HPV, por quadrimestre de 2020

Faixa Etária Categoria	População Quadrimestral (IBGE 2010)	Quadrimestre	
		2º	1º
		DA*	DA*
10-14 anos***	33.620	2.038	2.378

Fonte: SI-PNI NI/EVDT/DGVS/ SMS. Dados atualizados em 03/09/2020 sujeitos a alterações

*A vacina está disponível na faixa etária dos 9 aos 10 anos somente para meninas.
** Dados referentes ao término do esquema vacinal, ou seja, às segundas doses aplicadas.
*** As doses aplicadas nas adolescentes de 09 anos não foram contabilizadas para cobertura vacinal por não haver a população (IBGE 2010) desse público.

Influenza

Tabela 212- Dados da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, no quadrimestre de 2020

Grupos	Meta	Quadrimestre 2º		
		Nº doses	Doses aplicadas	Cobertura vacinal %
Idosos	90%	213.003	271.890	127,66
Crianças	90%	90.391	48.538	53,70
Gestantes	90%	13.976	6.243	44,67
Puérperas	90%	2.297	964	41,97
Trab.de Saúde	90%	82.468	101.362	122,92
Índios	90%	595	664	115,94
Total	**90%**	**420.730**	**429.661**	**102,12**

Fonte: SI-PNI NI/EVDT/DGVS/ SMS. Dados atualizados em 03/09/2020 sujeitos à alteração.

A Campanha Nacional contra Influenza do ano de 2020 iniciou no dia 23/03/2019. Devido a situação da pandemia do Covid 19 e na tentativa de evitar aglomerações foram definidas fase e grupos prioritários:

1ª fase – 23/03/2020 – idosos e trabalhadores de saúde;

2ª fase – 16/04/2020 – profissionais das forças de segurança e salvamento, pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos sob medidas socioeducativas, população privada de liberdade, funcionários do sistema prisional, caminhoneiros, profissionais de transporte coletivo (motorista e cobrador) e portuários e povos indígenas;

3ª fase – 1ª etapa - 11/05/2020 à 17/05/2020 – Crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade, pessoas com deficiência, gestantes e puérperas até 45 dias;

3ª fase – 2ª etapa - 18/05/2020 à 05/06/2020 – Adultos de 55 a 59 anos de idade e professores das escolas públicas e privadas.

O total da estimativa populacional para a Campanha era de 793.571 mil pessoas, sendo que para alcançarmos a meta é necessário vacinar 90% dos grupos prioritários. Essa cobertura foi alcançada nos grupos dos idosos, profissionais da saúde, indígenas, forças de segurança e salvamento, trabalhadores de transporte coletivo e trabalhadores portuários. Os demais grupos prioritários não atingiram a meta. Foram aplicadas 133.240 mil doses nos pacientes com doenças crônicas e 79.245 em pacientes sem comorbidades. Durante esse período foram administradas 728.430 mil doses da vacina contra Influenza.

Nesse ano, para diminuir a aglomeração, contamos com o apoio de cerca de 50 farmácias parceiras que auxiliam na aplicação dos imunobiológicos. O núcleo

de Imunizações realizou 20 vistorias nesses locais orientando os cuidados com administração de vacinas e rede de frio. Também, foram organizadas pela Atenção Primária do município, várias estratégias como: vacinação extramuros, vacinação domiciliar de acamados e idosos acima de 80 anos e vacinação em drive-thru.

Ao avaliarmos os dados percebemos que a procura pela vacina foi maior, considerando que a meta dos idosos e trabalhadores de saúde foi superada no primeiro mês da campanha. Contudo, ainda observamos a dificuldade de vacinação em alguns grupos como: gestantes (44,67%), crianças (53,70%) e puérperas (41,97%). Nenhum desses grupos atingiu a meta, ficando abaixo do número de aplicações do ano passado. Sendo assim, apesar da pequena melhora nas coberturas vacinais atingidas na campanha de vacinação nos grupos de idosos e trabalhadores de saúde, conclui-se que é necessário ampliar a divulgação através da mídia, sensibilizando a população sobre a importância da vacinação como estratégia de alto impacto na prevenção de doenças transmissíveis para as demais populações prioritárias.

17.2 Vigilância Sanitária

17.2.1 Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA)

Tabela 213- Investigação de surtos alimentares, por quadrimestre de 2020

Investigação de surtos alimentares	Meta	Quadrimestre	
		2º	1º
Notificados	Investigar 100% dos surtos notificados	1	2
Investigado		1	2
Em investigação		1	2

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 04/09/2020

Neste quadrimestre foi notificado e investigado 1 surto de DTA, ocorrido em julho em uma lancheria de fast food. O surto envolveu 3 pessoas e 2 doentes no total. Até o momento, o referido surto investigado, não teve o seu relatório final emitido. Neste período, observa-se uma redução do número de surtos investigados, inclusive em comparação com o mesmo período de anos anteriores, possivelmente ocasionados pela subnotificação do momento. Considerando que a principal via de notificação é a ouvidoria do Município, a hipótese para este perfil é de que o cidadão não esteja atento a ocorrência deste tipo de agravo, neste momento, onde a atenção está centrada no controle da Pandemia.

Excepcionalmente, a partir do mês de junho, a investigação não somente sanitária como também epidemiológica dos surtos de Covid-19 envolvendo pessoal dos serviços de alimentação passou a ser atribuição da EVA desde junho, a qual era de responsabilidade da vigilância ambiental e epidemiológica. Em um novo modelo proposto pela DGVS, estruturou-se emergencialmente uma força tarefa com todas as equipes da unidade sanitária, ambiental e epidemiológica para atendimento e acompanhamento de todas as notificações de surtos de Covid-19

recebidas. Tal mudança de estruturação do atendimento deste agravo foi necessária devido ao grande volume de casos de surtos envolvendo todos os serviços existentes na cidade, sobrecarregando a equipe epidemiológica e ambiental no atendimento efetivo desta demanda. Foram investigados pela EVA, entre junho e agosto, 74 surtos de COVID-19, todos monitorados e acompanhados pela EVA, conforme quadro abaixo:

Quadro 22- Surtos Covid-19 em serviços de alimentação, no quadrimestre 2020

Mês	Surtos confirmados	Surtos descartados
Junho	10	2
Julho	18	15
Agosto	8	21

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 04/09/2020

Também é ilustrado o número de casos descartados, que são aqueles que não possuem a definição de surto, mas que devem igualmente ser investigados e acompanhados pela EVA.

A notificação de casos de surto de Covid-19 em serviços de alimentação já era prevista, considerando tratar-se de serviço essencial o qual não teve suas atividades cessadas, apenas restringidas pelos Decretos, portanto, mantendo o fluxo de expostos nestes ambientes, bem como sua circulação pela cidade. O ramo supermercado foi onde mais ocorreu surto de Covid-19 em colaboradores (50% - 18/36), favorecido pelo grande fluxo de pessoas nestes locais. A intervenção da Equipe de Vigilância de Alimentos, nestes casos, possui como objetivo o acompanhamento do início até o encerramento do surto, análise da evolução dos casos, orientação quanto a testagem dos expostos, como também a orientação e verificação das medidas de prevenção e controle adotadas pelo estabelecimento, que são extremamente importantes para a mitigação do surto.

17.2.1 Dados de Fiscalização - Equipe de Vigilância de Alimentos – EVA

Tabela 214- Dados de fiscalização de Vigilância de Alimentos, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias / inspeções por demanda	601	441
Vistorias/Análises documentais	154	227
Vistorias/ inspeções preventivas	2.942	2.200
Notificações Lavradas	72	130
Autos de Infração Exarados	46	65
Interdições / suspensão de Atividades	4	9
Campana	-	-
Atendimento direto ao Público	2.486	107

Fonte: BPA e Banco de dados gerenciais da EVA/DGVS/SMS. Em 04/09/2020 sujeitos a alterações.

A estratificação do número de inspeções em três indicadores (por demanda, documentais e preventivas) iniciou este ano. Fazem parte destes quantitativos as

vistorias de rotina da equipe, como solicitações de alvará, atendimento de denúncias e demandas de outros órgãos, investigações de surtos de DTAs, vistorias em eventos, feiras, shoppings, escolas, cozinhas industriais, supermercados e hipermercados, etc. Na tabela acima podemos verificar um aumento do número de inspeções por demanda e preventivas, ocasionados pelo momento de pandemia de Coronavírus, onde a equipe intensificou as fiscalizações no ramo de alimentação, a qual foi a principal área de atividade atingido pelos Decretos Municipais e demais regulamentações.

O indicador "atendimento direto ao público" é um indicador novo e começou a ser contabilizado a partir de 23/03/2020. Devido a este fato, podemos verificar um salto deste indicador no segundo quadrimestre em comparação ao primeiro quadrimestre. O indicador "campana" é um indicador novo, o qual não era contabilizado até então pela equipe. Há necessidade de definição deste indicador considerando a realidade das ações da EVA. Importante ressaltar que desde a segunda quinzena de março a equipe vem utilizando 100% do seu efetivo somente para as inspeções preventivas em função da pandemia do Coronavírus, centrando esforços na fiscalização dos serviços de alimentação em relação ao cumprimento dos itens dos Decretos Municipais que tratam do tema e que vem sendo frequentemente publicados, em detrimento das demais demandas da EVA.

A equipe estruturou suas ações abrangendo todas as regiões da cidade realizando inspeções preventivas ativas nos serviços de alimentação destas regiões, bem como atendimento de denúncias, em equipes fixas por região, distribuídas conforme capacidade de recursos humanos. Em relação aos documentos lavrados e suspensão de atividades é observado uma redução no quantitativo, em comparação ao período anterior, provavelmente devido à dificuldade do setor regulado, verificada no primeiro quadrimestre, no cumprimento das determinações previstas nos Decretos Municipais e demais regulamentações. Tal perfil vem se mostrando diferente no segundo quadrimestre, evidenciado pela redução da necessidade de lavratura de documentos, assim como suspensão de atividades.

Tabela 215- Quantidade de produtos apreendidos e inutilizados pela Vigilância de Alimentos, por quadrimestre de 2020

Produtos apreendidos	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Quantidade (kg)	1.043,4	1.783,5
Quantidade (unidades)	0	0
Quantidade (litros)	0	255,5

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVA/DGVS/SMS. Em 04/09/2020 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 doados a alimentação animal.

O volume apreendido neste quadrimestre foi resultado das ações de fiscalização rotineiras da Equipe, principalmente em função do atendimento de denúncias oriundas da Ouvidoria (156), as quais além das irregularidades referentes ao controle da Pandemia, também tratavam de irregularidades nos alimentos comercializados nos locais denunciados.

Tabela 216- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela EVA, por quadrimestre de 2020

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07 / 156	Meta	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº Reclamações e Denúncias	Nº Reclamações e Denúncias
Ordens Serviço 156 Recebidas	70% de atendimento das reclamações	311	480
Outras Recebidas		0	0
Total Recebidas		311	480
Ordens 156 Atendidas		345	197
Outras Atendidas		0	0
Total Atendidas		345	197
%Recebido/atendido (TOTAIS)		111%	41%
Status da meta		Atingida	Não Atingida
Atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		218	336

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVA/DGVS/SMS Dados atualizados em 04/09/2020 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. Excepcionalmente, devido a pandemia do Coronavírus, havia uma previsão do aumento do número de denúncias recebidas no primeiro quadrimestre após a publicação dos Decretos Municipais relacionados ao tema. No segundo quadrimestre já se observa uma redução do número de denúncias recebidas, entretanto devido à priorização do atendimento de denúncias por parte da Equipe, a meta foi atingida neste segundo quadrimestre, devido ao atendimento de denúncias represadas do primeiro quadrimestre.

Importante ressaltar que a principal via de recebimento de denúncias da Equipe é a Ouvidoria do Município através do 156, a qual é a via formal de reclamações.

Tabela 217- Metas Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. 2012 - Vigilância Alimentos, por quadrimestre de 2020

Atividade	Meta Anual	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº	Nº
Praças de alimentação de shoppings centers e similares.N – 12	Inspeções anuais em 30% dos estimados/cadastrado (4 shoppings)	12	5
Supermercados e hipermercados.N – 104	Inspeções anuais em 30% dos estimados/cadastrados (32 Super e Hipermercados)	104	104
Cozinhas industriaisN – 100	Inspeção anual em 50% das cozinhas industriais cadastradas (50 cozinhas)	13	10
Mercado Público municipal (número de bancas).N – 72	Inspeções anuais nas bancas de alimentos	37	48
Restaurantes e similares.N – 3.000	Inspeção anual em 20% dos restaurantes cadastrados/ estimados (600 estabelecimentos)	1.930	748
Escolas de Ensino Municipal.N – 56	Inspeção anual em 20% (12 escolas)	0	0
Escolas de Ensino Estadual.N – 250	Inspeção anual em 20% (50 escolas)	0	0

Fonte: Banco de dados gerenciais EVA/DGVS/SMS Dados atualizados em 04/09/2020 sujeitos a alterações.N= Número Absoluto

As metas 1 “praças de alimentação de shoppings centers e similares”, 2 “supermercados e hipermercados” e 5 “restaurantes e similares” foram atingidas no quadrimestre anterior em função das ações de fiscalização para o enfrentamento da pandemia de Coronavírus. Os supermercados e hipermercados juntamente com os restaurantes e similares foram os ramos mais fiscalizados no período, os quais permaneceram em atividades durante a Pandemia, obedecendo às restrições previstas nos Decretos Municipais.

Os indicadores que seguem prejudicados neste quadrimestre foi 6 “escolas de ensino municipal” e 7 “escolas de ensino estadual”, devido ao fato de que nos meses de janeiro e fevereiro as escolas estão fechadas devido ao período de férias, e a partir de março tiveram as atividades suspensas devido a pandemia, impossibilitando a fiscalização neste período.

Demais indicadores prejudicados neste quadrimestre serão tratados após a estabilização e controle da pandemia e retorno à normalidade dos serviços prestados pela EVA, sendo tratados e programados conforme demandas da Equipe, organizados em eixos específicos e coordenados pelo corpo técnico, com o objetivo de atingir as metas, no decorrer do ano.

17.2.2 Vigilância de Serviços de Saúde e de Interesse à Saúde

Tabela 218- Vigilância de Estabelecimentos de Longa Permanência de Idosos (ILPI), por quadrimestre de 2020

Atividade	Meta Pactuada Anual (cumulativa)	Quadrimestre			
		2º		1º	
		Nº	%	Nº	%
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Estabelecimentos de Longa Permanência de Idosos (ILPI). N 268	Inspecionar 90% dos Estabelecimentos de Longa Permanência de Idosos (ILPI) (212).	123*	145,90	268	100

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVSIS / DGVS/ SMS. Acesso em 10/09/2020, sujeitos a alterações.N= número de estabelecimentos cadastrados. *Retornos às instituições já vistoriadas.

Tabela 219- Licenciamento cartorial de Consultórios sem procedimentos (baixo risco), por quadrimestre de 2020

Indicadores GIQ/SUS - 2020	Meta Pactuada Anual		Quadrimestre	
			2º	1º
			Nº (%)	Nº (%)
Implementar o licenciamento cartorial (documental) dos consultórios SEM PROCEDIMENTOS (baixo risco), quando requerido, em até 15 dias após a documentação apresentada pelo requerente estar devidamente completa (check list), sem necessidade de vistoria prévia	Requerimento Alvará Inicial	Licenciamento de 90% dos Consultórios SEM PROCEDIMENTO que requereram com documentação completa em até 15 dias.	161	53
	Requerimento Alvará Renovação		189	147
	Total de Requerimentos		350	200
	Total Licenças exaradas		350	200
	% de atendimento do requerido em até 15 dias do solicitado		100%	100%
	Status da Meta%		100%	100%

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVSIS / DGVS/ SMS. Acesso em 09/09/2020, sujeitos a alterações.N= número de estabelecimentos cadastrados

Tabela 220- Vigilância de Hemodiálise e Hemoterapia, por quadrimestre de 2020

Indicadores CIB 250/07	Meta Pactuada Anual	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº	Nº
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de núcleo de hemoterapia. N 7	Inspecionar 100% dos serviços de núcleo de hemoterapia.	0	1
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços Terapia Renal Substitutiva (Diálise) N 14	Inspecionar 100% dos serviços de Serviços Terapia Renal Substitutiva (Diálise)	2	4

Fonte: Banco de dados gerenciais do EVSPIS / DGVS/ SMS. Acesso em 09/09/2020, sujeitos a alterações.

Vigilância dos Serviços de Hemodiálise

Tabela 221- Dados de fiscalização da Vigilância de Serviços e Produtos de Interesse à Saúde, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias / inspeções por demanda	3.350	2.882
Vistorias/Análises documentais	2.482	1.097
Vistorias/ inspeções preventivas	144	268
Notificações Lavradas	308	164
Autos de Infração Exarados	21	17
Interdições / suspensão de Atividades	14	0
Campana	-	-
Atendimento direto ao Público	4.471	2.824

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVSPIS / DGVS/ SMS; BPA; SIVISPOA, acesso em 12/09/2020.

Referente aos serviços de Hemodiálise da cidade de Porto Alegre foram vistoriados presencialmente 02 estabelecimentos. Além disso, foram feitas avaliações continuadas da qualidade da água para hemodiálise fornecida nos processos dialíticos, incluídas as UTIs dos Hospitais, através do envio de laudos técnicos da qualidade da água por via digital aos responsáveis pela fiscalização. Estabelecimentos foram vistoriados devido à notificação/informação de casos de Covid-19 de trabalhadores dos serviços ou para cobrança da elaboração do Plano de Contingência em Casos Suspeitos ou Confirmados de Infecção por Covid-19 em Serviços de Terapia Renal Substitutiva (STRS). Devido a população atendida nos serviços de STRS ser, em geral, do grupo de alto risco de quadros mais graves de infecção por Covid-19 não foram realizadas vistorias para fins de licenciamento sanitário. Há previsão de retomar as inspeções sanitárias no último quadrimestre de 2020. Atualmente, a fiscalização de STRS conta com um Médico Especialista e uma Engenheira Química.

Desde o início da pandemia por Covid-19 a Equipe vem investigando surtos nos serviços de Clínicas Geriátricas - ILPIs e hospitais, passando a atuar também nos demais estabelecimentos a partir de julho/2020, conforme quadro abaixo.

Quadro 23- Quantidade de surtos Vigilância de Serviços de Interesse à Saúde Covid-19, no quadrimestre de 2020

Mês	Surtos confirmados	Surtos descartados
Maio	4	16
Junho	29	9
Julho	26	31
Agosto	28	47

Fonte: EVSPIS / DGVS/ SMS.

Tabela 222- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela EVSPIS, por quadrimestre de 2020

Tipos de Demanda	Meta	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº Reclamações e Denúncias	Nº Reclamações e Denúncias
Ordens Serviço 156 Recebidas	70% de atendimento das reclamações	324	139
Outras Recebidas		133	93
Total Recebidas		457	232
Ordens 156 Atendidas		271	125
Outras Atendidas		125	89
Total Atendidas		396	214
%Recebido/atendido (TOTAIS)		86,65%	92,24%
Status da meta		atendida	atendida
Atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		320	162

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVSPIS / DGVS/ SMS; BPA; SIVISPOA, acesso em 09/09/2020.

Tabela 223- Metas CIB 250/2007 Referidas à Vigilância de Serviços de Interesse Saúde, por quadrimestre de 2020

Indicador CIB 250/07	Ação	Meta	Quadrimestre	
			2º	1º
Cadastrar, inspecionar e licenciar clínicas de vacinação. N 35	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	5	21
	Solicitações recebidas		20	12
	Solicitações atendidas		20	12
	% de atendimento		100%	100%
Cadastrar, inspecionar e licenciar consultórios e clínicas sem procedimento. N 2.000	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	350	453
	Solicitações recebidas		350	453
	Solicitações atendidas		350	453
	% de atendimento		100%	100%
Cadastrar, inspecionar e licenciar clínicas ou serviços de ultrassonografia. N 16	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	6	10
	Solicitações recebidas		6	10
	Solicitações atendidas		6	10
	% de atendimento		100%	100%
Cadastrar, inspecionar e licenciar consultórios e clínicas com procedimentos invasivos (inclusive cirurgias)..N 671	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	204	66
	Solicitações recebidas		123	88
	Solicitações atendidas		158	66
	% de atendimento		128,45%	75%
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Remoção Móvel de Urgência e Emergência (Ambulâncias)..N 18	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	5	2
	Solicitações recebidas		5	2
	Solicitações atendidas		5	0
	% de atendimento		100%	11,11%
	Inspecionadas		168	23

Cadastrar, inspecionar e licenciar os Consultórios e Clínicas Odontológicas com e sem RX. N 1.447	Solicitações recebidas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	95	36
	Solicitações atendidas		105	33
	% de atendimento		110,5%	91,67%
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Laboratórios de Prótese Dentária. N 33	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	1	0
	Solicitações recebidas		3	0
	Solicitações atendidas		1	0
	% de atendimento		33%	0%
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Estabelecimentos de Longa Permanência de Idosos (ILPI). N 268	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	123	268
	Solicitações recebidas		137	73
	Solicitações atendidas		123	61
	% de atendimento		89,78%	83,56%
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Tatuagens e Piercings. N 96	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas		29
	Solicitações recebidas		0	35
	Solicitações atendidas		0	29
	% de atendimento		0	82,86%

Fonte: Banco de dados gerenciais do EVSPIS / DGVS/ SMS. Acesso em 09/09/2020, sujeitos a alterações.N= Número Absoluto

Consultórios e Clínicas sem Procedimento

O processo referente ao alvará de saúde é realizado de forma cartorial e a liberação do alvará é feita no prazo máximo de 15 dias a partir da efetivação de entrega da documentação pertinente.

Consultórios e Clínicas com Procedimentos

Devido à pandemia de Covid-19, foi demandada à Equipe, além do Licenciamento Sanitário, diversas denúncias. Mesmo assim foi atingido o percentual recomendado ao atendimento das demandas solicitadas.

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, sendo que no ano de 2020 temos o N=14, conforme último registro de relatório de gestão de 2019. Foram vistoriados 23 veículos (ambulâncias) e 05 Bases Operacionais com sede em Porto Alegre em primeira vistoria do ano. Os processos descritos como “recebidos” e “atendidos” foram relativos a alvarás de saúde (base operacional). O não atendimento das 02 solicitações do quadrimestre anterior e ainda pendentes

ocorre pela possibilidade da empresa usar o disposto da Portaria SMS 430/2020 referente à pandemia Covid-19 e que estende o prazo de validade do alvará de saúde.

Serviços de Tatuagens e Piercings

Em razão da pandemia de COVID-19, nenhum estabelecimento foi inspecionado pela EVSPIS, nesse quadrimestre, tendo em vista o risco associado ao tipo de serviço e a consequente proibição do seu funcionamento.

Serviço de Odontologia

O período ainda esteve sob influência das limitações impostas pela pandemia de Covid-19, o que impactou nos resultados e metas, mesmo assim foram otimizadas as inspeções fiscais e atendimento ao 156 a partir do trabalho remoto e integração de dois novos funcionários na equipe, os quais trabalharam de forma presencial com os processos de requerimento/renovação de alvará dos serviços de Odontologia e denúncias relacionadas à Covid-19 na referida área. Durante os meses de junho e julho houve o treinamento dos novos servidores, o que alterou a quantidade de licenciamentos. As inspeções fiscais para atendimento às demandas de novos alvarás e renovações foram gradualmente retomadas devido à necessidade de supervisão do trabalho dos funcionários em treinamento.

As atividades de avaliação documental dos processos de alvará sanitário e renovações continuaram a ser realizadas remotamente por dois servidores em Home Office, proporcionando condições para que o trabalho presencial obtivesse agilidade. Foi possível retomar a demanda que estava reprimida, gerando um número de atendimentos maior do que solicitações no período. Considerando o elevado número de estabelecimentos odontológicos, complexidade de avaliação e desvios sanitários encontrados, a equipe tem apresentado resultados positivos e crescentes, apesar de ainda haver um volume elevado de consultórios e clínicas aguardando licenciamento.

A partir da exigência de resposta de notificação, via formulário padronizado (disponível na página da DGVS), nos prazos estipulados ao setor regulado, foi possível obter celeridade ao fluxo de licenciamento. Foram adotadas medidas como suspensão de atividades e aplicação de auto de infração em alguns casos, gerando adequação de estabelecimentos refratários e possibilitando o licenciamento dos mesmos. No entanto, esse tipo de ação também gera demanda de novos processos, justificando o incremento no número de vistorias, assim como de solicitações.

Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)

Em meados do mês de março e abril, realizou-se a “Força Tarefa Emergencial Covid-19/EVSPIS”, em que consistia na visita a todas as ILPIs cadastradas, a fim de se proceder a coleta de dados e de se prestar orientações pertinentes aos responsáveis com base na Nota Técnica GVIMS-GGTES-ANVISA Nº. 05/2020 e na Notificação Coletiva nº. 02/2020 EVSPIS/UVS/DGVS. A partir destas visitas e, sob orientação e supervisão do núcleo de ILPI, foram avaliados pelos residentes e estagiários da EVSIS/DGVS, os Planos de Ação enviados pelas ILPIs, bem como, fez-se contatos telefônicos e principalmente por e-mail para eventuais ajustes.

O grupo ILPI da EVSPIS/DGVS está organizado em zonas: Norte, Sul, Centro e Leste, em que cada fiscal responsável por sua zona faz o monitoramento diário, em planilhas de verificação e, efetua as devidas providências em caso de identificar casos suspeitos ou confirmados de Covid-19. Dentre elas, faz contato com o estabelecimento, coleta informações detalhadas, avalia a situação, consulta a EVDT/DGVS e outros setores que se fizerem necessários, bem como faz o deslocamento ao local para verificar se as orientações quanto às medidas de prevenção e isolamento estão sendo seguidas. Dentre outras ações implementadas, desenvolveu-se um novo sistema de avaliação, o qual georreferencia as ILPIs cadastradas, e que constam as principais informações do estabelecimento.

No período, registrou-se um crescente aumento de denúncias relacionadas à Covid-19 em comparação ao 1º quadrimestre de 2020. Porém, em sua maioria improcedentes. Nesse ínterim, o grupo ILPI tem se organizado para atendê-las com a maior brevidade e, com verificação “in loco”. Resta destacar que caso haja a necessidade de se adentrar no ambiente interno das ILPIs, o que nesse período tem se evitado, faz-se mediante o uso adequado dos EPIs necessários e, sem comprometer ou oferecer risco à saúde ou à segurança das pessoas idosas residentes.

As solicitações atendidas referem-se aos estabelecimentos vistoriados no período, bem como as vistorias realizadas a fim de atender as demandas solicitadas pelo Ministério Público e por diversos outros órgãos públicos, além das demandas provenientes do disque denúncia da PMPA (156). Entrementes, o número de solicitações atendidas é inferior ao de solicitações recebidas, perfazendo uma porcentagem de atendimento de 89,78%.

Tabela 224- Meta CIB 250/2007 de Vigilância de Serviços de Saúde e de Interesse à Saúde, por quadrimestre de 2020

Indicadores CIB 250/07	Meta Pactuada Anual	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº	Nº
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Hemocentro. N 1	Inspecionar 100% dos serviços de Hemocentro.	0	0
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Serviços de núcleo de hemoterapia. N 7	Inspecionar 100% dos serviços de núcleo de hemoterapia.	0	1
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços coleta e transfusão. N 1	Inspecionar 100% dos serviços de coleta e transfusão	0	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	0
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Agência Transfusional de Doadores. N 14	Inspecionar 100% dos serviços de Serviços de Agência Transfusional de Doadores	4	4
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Bancos de Tecidos Oculares. N 2	Inspecionar 100% dos serviços de Bancos de Tecidos Oculares.	0	0
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Bancos de Células e tecidos germinativos. N 9	Inspecionar 100% dos serviços de Bancos de Células e tecidos germinativos	2	2
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Laboratórios Clínicos Hospitalares. N 17	Inspecionar 100% dos serviços de Laboratórios Clínicos Hospitalares.	10	4
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Postos de coleta intra-Hospitalares. N 04	Inspecionar 100% dos serviços de Postos de coleta intra-hospitalares.	0	0
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Home Care. N 23	Inspecionar 100% dos serviços de Serviços de Home Care	17	0
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços Terapia Antineoplásica (Quimioterapia). N 25	Inspecionar 100% dos Serviços Terapia Antineoplásica (Quimioterapia)	11	4
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços Terapia Renal Substitutiva (Diálise) .N 14	Inspecionar 100% dos serviços de Serviços Terapia Renal Substitutiva (Diálise)	2	4
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Hospitais Gerais (inclusive com unidades de internação pediátrica e obstétrica) N14	Inspecionar 100% dos serviços de hospitais gerais	6	8

Cadastrar, inspecionar e licenciar os Hospitais Infantis com e sem UTI neonatal e pediátrica. N 3	Inspecionar 100% dos serviços de Hospitais Infantis	2	1
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.	1	1
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços Hospitalares Especializados.N 11	Inspecionar 50% dos serviços de Serviços Hospitalares Especializados (5 serviços HE)	4	3
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Nutrição Enteral. N 24	Inspecionar 50% dos serviços de Serviços de Nutrição Enteral.(12 serviços NE)	7	3
Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Lactário.N 11	Inspecionar 50% dos serviços de Serviços de Lactário. (6 lactários)	4	2

Fonte: Banco de dados gerenciais do EVSPIS / DGVS/ SMS. Acesso em 09/09/2020, sujeitos a alterações.

Serviços de Hemoterapia

As inspeções são realizadas pelo Núcleo do Sangue. O Núcleo do Sangue da Equipe de Vigilância de Serviços e de Interesse à Saúde, realiza, além das inspeções nos bancos de sangue (Agências Transfusionais, Unidade de Coleta e Transfusão, Núcleos de Hemoterapia, Hemocentro Coordenador e Central Sorológica), inspeções nos Laboratórios (intra e extra - hospitalares) de Análises Clínicas, Biologia Molecular, Imunologia para Transplantes e Analíticos, além dos Postos de Coleta e Serviços de Transporte de Materiais Biológicos.

Devido à pandemia de Covid-19, este ano está sendo atípico e as metas pactuadas ainda não estão sendo alcançadas, em comparação com o segundo quadrimestre do ano de 2019. Os laboratórios, uma vez que realizam os testes para detecção do novo Coronavírus (SARS-CoV-2), estão sendo priorizados até o presente momento.

Os técnicos participaram de ações de prevenção ao Covid-19 em outros núcleos da equipe.

Laboratórios Clínicos Hospitalares

O município de Porto Alegre possui 18 instituições hospitalares que possuem laboratórios clínicos, são eles:

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (LAB CENTRAL)

Hospital São Lucas da PUC (Lab. Geral Ana. Clin.)

Fleury (Hospital Moinhos de Vento)

Hospital Mãe de Deus (Fleury)

Hospital Nossa Senhora da Conceição (Lab. Central Anal. Clin.)

ISCMPA Lab Central Análises Clínicas

Hospital Divina Providência

Hospital Geral do Exército

Instituto de Cardiologia

Hospital Pronto Socorro

Hospital Beneficência Portuguesa

Hospital Fêmina

Hospital Materno Infantil Presidente Vargas

Hospital Sanatório Partenon (Patologia)

Hospital Brigada Militar (Nobel)

Hospital Ernesto Dorneles

Hospital Restinga Extremo-Sul

Associação Hospitalar Vila Nova

O núcleo do Sangue da Equipe de Vigilância de Serviços e Produtos de Interesse à Saúde possui como meta anual vistoriar todos os laboratórios clínicos hospitalares.

A pandemia do novo Coronavírus (SARS-Cov-2) fez direcionar as ações do núcleo do sangue para as inspeções aos laboratórios clínicos, principalmente aos hospitalares e privados conveniados ao SUS/POA. Além disso, os técnicos do setor estiveram envolvidos com outras atividades relacionadas ao Coronavírus da Equipe de Vigilância de Serviços e Produtos de Interesse à Saúde.

As inspeções realizadas neste período de pandemia objetivaram verificar o cumprimento de medidas de enfrentamento à disseminação do novo Coronavírus nos locais de atendimento ao público e, também, nas áreas técnicas laboratoriais, além dos itens técnicos definidos nos roteiros de inspeção de laboratórios clínicos.

No período foram inspecionados dez laboratórios clínicos intra-hospitalares, desses dois de anatomia patológica e citopatologia.

Os laboratórios públicos não possuem alvará de saúde por estarem amparados no parágrafo único do artigo 10 da Lei Federal n° 6437/1977.

Neste quadrimestre também foram atendidas demandas provenientes de ouvidorias (156), demandas da SMS/POA, atendimento de dúvidas dos requerentes e licenciamentos de serviços que solicitaram renovação do alvará de saúde.

Os laboratórios clínicos extra-hospitalares e de natureza privada contratados pela SMS/POA e vistoriados neste período foram: dez clínicos e um analítico.

Serviço de Nutrição Enteral e Lactário

O município de Porto Alegre atualmente possui 24 hospitais que dispõe do Serviço de Nutrição Enteral. Dos 24 hospitais, 13 possuem alvará de saúde vigente para o serviço de nutrição enteral, 03 hospitais estão em fase de renovação, 02 hospitais ainda não obtiveram o alvará inicial e 06 hospitais públicos não possuem alvará de saúde por estarem amparados no parágrafo único do artigo 10 da Lei Federal n° 6437/1977. Referente ao Serviço de Lactário, houve uma redução de 12 para 11 hospitais, visto que o Hospital São Lucas da PUCRS não dispõe mais deste serviço.

As inspeções nestes serviços incluem a avaliação de infraestrutura física, avaliação do processo de trabalho, do preparo e da administração da dieta, bem como, a auditoria documental. Também realizou- se auditoria do roteiro de inspeção considerando as boas práticas de preparo, observando todo o processo de trabalho na prevenção das DTAs e as boas práticas na administração da NE, assim como os riscos relacionados a este serviço, visando à segurança do paciente. Referente ao preparo, são avaliados diversos ambientes, tais como: área de recebimento das fórmulas e correlatos; vestiário barreira; área de preparo da nutrição enteral; área de preparo do lactário; área de higienização de insumos; área de higienização das mamadeiras; dispensação; DML e sanitário dos manipuladores. Referente a administração das fórmulas, são avaliadas as áreas como o posto de enfermagem, onde são verificados os prontuários/prescrição médica e nutricional das dietas dos pacientes. Os procedimentos técnicos de infusão de dietas são observados no leito do paciente.

No período, o núcleo de nutrição vistoriou 07 hospitais que possuem o Serviço de Nutrição Enteral e 04 hospitais tiveram seu alvará de saúde renovado. Com relação ao Serviço de Lactário, o núcleo de nutrição vistoriou 04 hospitais.

Cabe salientar, que neste quadrimestre, além das inspeções realizadas anualmente no Serviço de Nutrição Enteral e no Serviço do Lactário, o Núcleo de Nutrição executou ações direcionadas ao enfrentamento da Sars-CoV-2, aplicando um roteiro de inspeção elaborado pelo núcleo com o objetivo de verificar o cumprimento das medidas de enfrentamento à Covid-19 e auxiliar os serviços nos processos de trabalho. O referido roteiro foi embasado nas novas medidas de Prevenção e Controle da Covid-19 publicadas em decretos, portarias e notas técnicas das diversas esferas de governo.

Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) Hospitalar

Tabela 225- Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) hospitalar, por quadrimestre de 2020

Indicadores CIB 250/07	Meta Pactuada Anual	Quadrimestre	
		2º	1º
Cadastrar, inspecionar e licenciar as Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) hospitalar N 28	Inspecionar 100% das Unidades de Alimentação e Nutrição hospitalar (28 UAN)	11	2

Fonte Banco de dados gerenciais do EVSPIS / DGVS/ SMS. Acesso em 10/09/2020, sujeitos a alterações.

Atualmente, o município de Porto Alegre possui 28 hospitais que fornecem refeições aos pacientes, seus acompanhantes e funcionários. Destes, 04 hospitais terceirizam o serviço de alimentação, sendo que 01 empresa teve o seu alvará de saúde liberado neste quadrimestre. Em média os hospitais de grande porte produzem 2.500 refeições/dia, distribuídas em 5 a 6 refeições e possuem aproximadamente entre 12 e 18 copas alocadas em diversos andares.

Importante ressaltar que em razão da pandemia do novo Coronavírus, observou-se uma diminuição significativa de nº de refeições servidas aos funcionários dos hospitais devido adoção de medidas como afastamentos de pessoal por ocorrência de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, por serem enquadradas nos grupos de risco ou ainda por realização de trabalho remoto.

A inspeção neste serviço inclui diversos ambientes tais como: área de recebimento da matéria prima; área de armazenamento de gêneros perecíveis (câmara de refrigeração e congelamento) e não perecíveis; área de higienização dos utensílios; área de higienização das verduras, legumes e frutas; área de preparo e cocção das dietas dos pacientes; área de preparo das refeições dos funcionários e seus acompanhantes; área de distribuição das dietas; refeitório dos funcionários e copas.

Além da avaliação da infraestrutura física, também é verificado o processo de trabalho, avaliando os riscos relacionados a este serviço, visando a prevenção das DTAS. Na ação utiliza-se um instrumento de avaliação (Roteiro de Inspeção) elaborado pelo núcleo de nutrição, considerando as boas práticas do serviço de alimentação desde os cuidados de recebimento, de armazenamento, de

higienização e de manipulação, até a distribuição das refeições hospitalares. O resultado é apresentado no formato de relatório técnico de inspeção entregue ao serviço em reunião específica, o qual são abordadas as não conformidades detectadas e as medidas de adequação à legislação vigente.

No quadrimestre foram realizadas 11 inspeções em UAN hospitalar, número maior comparado ao mesmo quadrimestre de 2019, em decorrência das ações emergenciais realizadas em virtude da pandemia neste ano.

Cabe salientar, que além das inspeções realizadas anualmente nas Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN), o Núcleo de Nutrição executou ações direcionadas ao enfrentamento da SARS-CoV-2, aplicando um roteiro de monitoramento elaborado pelo núcleo com o objetivo de verificar o cumprimento das medidas de enfrentamento à Covid-19 e auxiliar os serviços nos processos de trabalho. O referido roteiro foi embasado nas novas medidas de Prevenção e Controle da Covid-19 publicadas em decretos, portarias e notas técnicas das diversas esferas de governo.

Também foram realizadas ações direcionadas aos surtos de Covid-19 ocorridos entre os funcionários do serviço de alimentação em 2 hospitais e atendimento de denúncia recebida do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (Disque Vigilância-150) e do Ministério Público do Trabalho.

O quadro a seguir dispõe da lista de hospitais que possuem o Serviço de Nutrição e Dietética. Os assinalados com * possuem também o Serviço de Nutrição Enteral e os assinalados com ** possuem também o Serviço de Nutrição Enteral e o Serviço de Lactário.

A Equipe de Vigilância em Serviços e Produtos de Interesse à Saúde mantém pactuação na área materno infantil através da CIB contemplando fiscalização no Centro Obstétrico, UTI Neonatal e UTI Pediátrica. Além desses serviços também são priorizadas áreas críticas que envolvem um processo de trabalho elaborado e/ou atendimento assistencial complexos, como Bloco Cirúrgico (BC), Centro de Material e Esterilização (CME) e UTI Adulto.

Quadro 24- Hospitais de Porto Alegre, conforme Terminologia Básica em Saúde/MS/1983 - série B - Textos Básicos de Saúde

Hospitais Gerais	Hospitais Especializados
**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	*HI – Hospital Independência
**HMD – Hospital Mãe de Deus	**HPS – Hospital Pronto Socorro
*HNSC- Hospital Nossa Senhora da Conceição	*HBP – Hospital Beneficência Portuguesa
**ISCMPA – Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	*HSP – Hospital Sanatório Partenon
**HDP – Hospital Divina Providência	*UAA – Unidade Álvaro Alvim/HCPA

*HED – Hospital Ernesto Dornelles	HBDW – Hospital BDW
*HVN – Hospital Vila Nova	**HCC – Hospital da Criança Conceição
*HBM – Hospital Brigada Militar	**HF – Hospital Fêmina
*HPA – Hospital Porto Alegre	**HMIPV- Hospital Materno Infantil Presidente Vargas
*HGE – Hospital Geral do Exército	HBO – Hospital Banco de Olhos
**HRES/AHVN – Hospital da Restinga e Extremo Sul	HPSP – Hospital Psiquiátrico São Pedro
*HSA/AESC – Hospital Santa Ana	HEPA – Hospital Espírita de Porto Alegre

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVSIS/ DGVS/SMS. *Serviço de Nutrição Enteral. ** Serviço de Nutrição Enteral e Lactário

Exclui-se do indicador "Hospitais Especializados" os hospitais especializados no Atendimento Materno-Infantil - HF, HMIPV e HCC, que estão contemplados no indicador "Serviços Hospitalares de Atenção ao Parto e a Criança". Deve ser reiterado que a cidade de Porto Alegre possui três serviços com Atendimento Infantil com ou sem UTI Neonatal e Pediátrica (HCC, HMIPV e HCSA) que estão contemplados no indicador de "Hospitais Infantis com ou sem UTI Neonatal e Pediátrica". Deve ser informado que no neste quadrimestre, o Hospital São Lucas/PUCRS fechou o Serviço Materno-Infantil.

Demandas oriundas da DGR/SMS, MP, CEVS, Conselhos de Classe e denúncias (via 156) foram atendidas neste quadrimestre: o núcleo dos hospitais atendeu 14 demandas do MP, 01 demanda de habilitação da DGR/SMS, 01 oriunda do CMS, 01 do CREMERS, 01 do SINDILOJAS e 01 da Câmara de Vereadores de Porto Alegre. Também renovou alvará de saúde de 06 hospitais. Além disso também foram realizadas inspeções em várias Tendas de Atendimento dos casos suspeitos/confirmados para Covid-19.

Em virtude da situação da pandemia de Covid-19 houve 41 denúncias via 156 envolvendo os hospitais do município, que foram respondidas. Além disso, o núcleo dos hospitais auxiliou a Equipe de Saúde do Trabalhador em outras demandas, via 156, também relacionadas ao Covid-19 e hospitais de Porto Alegre.

O núcleo de hospitais e a Coordenação Municipal de Controle de Infecção Hospitalar (CMCIH) realizaram várias inspeções técnicas para investigações de surtos por Covid-19 nos serviços de saúde e acompanharam as ações de controle de disseminação até os seus desfechos.

A CMCIH produziu, em consonância com a Saúde do Trabalhador, vídeo educativo sobre o Uso de EPIs, Paramentação e Desparamentação, sendo disponibilizado como material de apoio educativo para toda a SMS. Também realizou ações educativas para prevenção da Covid-19, com profissionais representantes dos Pronto Atendimentos, em dois encontros presenciais e on-line com profissionais da Atenção Primária.

A CMCIH participou da construção de Instruções Normativas e Notas Técnicas que institui medidas para a prevenção de infecções pelo SARS-CoV-2 em âmbito municipal. Ademais, ministrou aulas, realizou orientações técnicas e

respondeu a questionamentos relativos às medidas preventivas para a Covid-19, entre elas: higienização de mãos, etiqueta respiratória, uso de equipamentos de proteção individual, cuidados ambientais, limpeza e desinfecção de ambiente em serviços de saúde e ambientes públicos.

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP VISA) permanece realizando o monitoramento de indicadores de processo e resultado – Taxa de Incidência de Lesão por Pressão, Taxa de Incidência de Quedas, Taxa de Adesão ao Checklist de Segurança Cirúrgica e Taxa de Adesão à Identificação de Pacientes nas instituições hospitalares de Porto Alegre, através da ferramenta FormSUS, de gerenciamento da VISA Municipal. O núcleo também permanece monitorando eventos adversos não infecciosos, como parte integrante das ações de Segurança do Paciente, através do sistema NOTIVISA.

A Coordenação Municipal de Controle de Infecção 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 microrganismos multirresistentes e adesão à higiene de mãos e higiene ambiental dos hospitais, em ferramenta FormSUS, própria da VISA Municipal.

Inspeção de Escolas de Educação Infantil

Tabela 226- Inspeção de escolas de educação infantil, por quadrimestre de 2020

Cadastrar, inspecionar e licenciar Escolas de Educação Infantil (EEI)		Meta Pactuada Anual	Quadrimestre	
			2º	1º
N 700 – CIB 250/07				
Nº EEI	Inspecionadas	Inspecionar 20% das escolas já cadastradas.	7	42
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta (anual)		140	140
	Status da meta parcial %		35%	30%

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVSIS/DGVS/SMS. Dados atualizados em 10/09/2020 sujeitos a alterações.N= Número Absoluto.

Licenciamento de Serviços Veterinários

As vistorias técnicas também são realizadas em estabelecimentos veterinários orientando quanto a regularizações e adequações sanitárias. A obrigatoriedade do licenciamento sanitário de estabelecimentos veterinários, através da emissão de alvará de saúde, é determinada pelo Art. 153 da LC 395/96.

A partir de 2014, devido a importância que representa este segmento no que diz respeito à possibilidade de agravos a saúde pública, as consequências diretas a saúde dos trabalhadores do setor, ao meio ambiente, aos usuários e também devido a obrigatoriedade de notificação de diversas zoonoses emergentes ficou

determinado que o alvará de saúde deva ser renovado anualmente. Em janeiro de 2020 estas atividades passaram a fazer parte integrante da equipe de serviços.

No quadrimestre em tela foram recebidos, através do sistema SEI, 41 processos referentes a licenciamento e/ou renovação de estabelecimentos veterinários, 21 vistorias e liberados 4 processos de alvará de saúde. A diferença entre número de processos recebidos e liberados se dá pela documentação incompleta ou irregular enviada e pela priorização das demandas à Covid-19.

Tabela 227- Vistorias Técnicas em Serviços Veterinários, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias técnicas / inspeções realizadas	21	28
Notificações Lavradas	0	5
Autos de Infração Exarados	0	0
Interdições / suspensão de Atividades	0	0
Cadastro de Processos de Alvará de Saúde	41	17
Liberação Alvará de Saúde	4	9

Fonte: Banco de dados gerenciais do EVSPIS / DGVS/ SMS. Acesso em 10/09/2020, sujeitos a alterações.

17.2.3 Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde

Tabela 228- Dados de fiscalização de Produtos de Interesse à Saúde, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias / inspeções por demanda	886	534
Vistorias/Análises documentais	543	516
Vistorias/ inspeções preventivas	448	142
Notificações Lavradas	12	22
Autos de Infração Exarados	10	13
Interdições / suspensão de Atividades	0	3
Campana	-	-
Atendimento direto ao Público	802	335

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/DGVS/SMS. Dados atualizados em 09/09/2020 sujeitos a alterações

A tabela acima demonstra o quantitativo de vistorias/inspeções realizadas, documentos lavrados, assim como as interdições de estabelecimentos 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.

Neste quadrimestre ainda estamos sob impacto da pandemia do novo Coronavírus e do Estado de Calamidade Pública. Contudo, acompanhando dados

epidemiológicos o governo vem flexibilizando as atividades econômicas. Da mesma forma o Núcleo de Produtos vem retomando suas atividades de rotina, mas priorizando as demandas relacionadas à Covid-19, visando sempre prevenir, diminuir e eliminar os riscos à saúde pública, verificando aspectos higiênico-sanitários e atendimento aos regulamentos técnicos e à legislação sanitária vigente.

Em função da pandemia, foram realizadas inspeções preventivas nas drogarias para verificação do cumprimento das normas de higienização e distanciamento estabelecidas, resultando no aumento do número de vistorias mostrado na tabela anterior. O número de atendimentos direto ao público se refere à contagem dos meses de maio a agosto. Neste cenário de combate à pandemia da Covid-19 cabe ressaltar o elevado número de atendimento por telefone ou e-mail. Neste período foram em média de 200 atendimentos por mês para esclarecimentos de dúvidas do cidadão e do setor regulado, devido às portarias emitidas pela ANVISA, Secretaria Estadual de Saúde e Decretos Municipais.

Tabela 229- Quantidade de produtos apreendidos e inutilizados pela Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, por quadrimestre de 2020

Produtos apreendidos	Quadrimestre	
	2º	1º
	Quantidade	Quantidade
Quantidade (kg)	265,81	40.085
Quantidade (unidades)	149	13.064
Quantidade (litros)	79	2.446,5

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/DGVS/SMS. Dados atualizados em 09/09/2020 sujeitos a alterações

As rápidas e incisivas ações realizadas em conjunto com o DECON e Ministério Público no 1° quadrimestre, com importantes apreensões de produtos saneantes e cosméticos irregulares, tais como álcool em gel, sanitizantes etc. resultaram em redução significativa da quantidade de produtos apreendidos no município no 2° quadrimestre.

Tabela 230- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela NVPIS, por quadrimestre de 2020

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas.		Meta	Quadrimestre	
			2º	1º
Nº de Reclamações e Denúncias	Ordens Serviço 156 Recebidas	70% de atendimento das reclamações	54	30
	Outras Recebidas		15	34
	Total Recebidas		69	64
	Ordens 156 Atendidas		45	25
	Outras Atendidas		5	23
	Total Atendidas		50	48
	%Recebido/atendido (TOTAIS)		72%	75%
	Status da meta		Atendida	Atendida
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		48	45

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/ DGVS/ SMS. Dados atualizados em 09/09/2020 sujeitos a alterações.

Neste contexto de distanciamento social o atendimento às reclamações foi

satisfatório, priorizando as ações de combate à Covid-19. Foram realizadas ações de inspeções de atendimento a denúncias, buscando minimizar ao máximo a disseminação do novo Coronavírus.

Tabela 231- Ações Fiscalizadoras, CIB 250/2007, por quadrimestre de 2020

Indicador	Ação	Meta Anual	Quadrimestre	
			2º	1º
Cadastrar, inspecionar e licenciar as indústrias de cosméticos e saneantes e reembaladoras. N 34	Solicitações recebidas	Licenciamento e fiscalização de 100% da indústria de Saneantes e cosméticos (que solicitaram alvará sanitário e/ou se houver denúncias)	3	2
	Fiscalizadas		21	11
	Licenciadas		9	3
	Status da Meta%		700%	550%
Cadastrar, inspecionar e licenciar as distribuidoras, importadoras, exportadoras e transportadoras de cosméticos e saneantes. N 154	Solicitações recebidas	Licenciamento e fiscalização de 30% das distribuidoras, importadoras, exportadoras e transportadoras de Saneante cosméticos cadastradas.	41	42
	Fiscalizadas		118	53
	Licenciadas		43	36
	N mínimo parcial		15	15
	Status da Meta%		766%	344%
Cadastrar, inspecionar e licenciar as distribuidoras e transportadoras de medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos. N 113	Solicitações recebidas	Vistoriar 70% dos estabelecimentos e solicitações recebidas	42	33
	Inspecionadas		14	15
	Licenciadas		32	36
	N mínimo parcial		29	23
	Status da Meta%		48%	65%
	% atendidas/recebidas		33%	45%
Cadastrar, inspecionar e licenciar as distribuidoras, importadoras, exportadoras e transportadoras de Produtos para a Saúde. N 424	Solicitações recebidas	Licenciamento e fiscalização de 30% das distribuidoras, importadoras, exportadoras e transportadoras de produtos para a saúde.	102	106
	Inspecionadas		21	92
	Licenciadas		113	123
	N mínimo parcial		42	42
	Status da Meta%		50%	217%
Cadastrar, inspecionar e licenciar as importadoras e fracionadoras de insumos farmacêuticos e medicamentos. N 1	Solicitações recebidas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	0	0
	Inspecionadas		0	0
	Licenciadas		2	1
	N mínimo parcial		0	0
	%atendidas/recebidas			-
	Status da Meta%			-
Cadastrar, inspecionar e licenciar as empresas	Solicitações recebidas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	2	8
	Inspecionadas		6	3
	Licenciadas		4	5
	N mínimo parcial		1	6

controladoras de pragas. N 10	%atendidas/recebidas		300%	38%
	Status da Meta%		429%	54%

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/DGVS/SMS. Dados atualizados em 09/09/2020 sujeitos a alterações. N= Número Absoluto.

Tendo em vista esta Vigilância Sanitária ser considerado trabalho essencial não houve interrupção das atividades. Portanto, verificamos a superação das metas na sua maioria. Isto se deve em muito pela prorrogação da validade dos alvarás.

Tabela 232- Inspeções de Drogarias, por quadrimestre de 2020

Indicador	Ação	Meta Anual	Quadrimestre	
			2º	1º
Cadastrar, inspecionar, monitorar e licenciar as drogarias. N 656	Solicitações recebidas	Inspecionar 20% das drogarias (131)	215	180
	Inspecionadas		231	192
	Licenciadas		209	180
	N – nº de atendimentos mínimo a ser realizado conforme meta anual		44	44
	Status da Meta%		528%	106%
Nº reclamações/ denúncias	Solicitações recebidas	Atender 70% das Reclamações Recebidas	41	35
	Solicitações atendidas		26	23
	% atendidas em relação às recebidas		63%	66%
	Status da meta%		91%	94%
	N – nº de atendimentos mínimo a ser realizado conforme meta anual		29	25

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/ DGVS/ SMS. Dados atualizados em 09/09/2020 sujeitos a alterações.
N= Número Absoluto

As drogarias estão desempenhando uma atividade importante neste cenário de pandemia de Covid-19 uma vez que são unidades de prestação de serviços de assistência à saúde. As solicitações de alvarás sanitários iniciais têm as vistorias físicas, as renovações de alvarás sanitários estão sendo cartoriais ou tendo sua validade prorrogada, face a legislação municipal no Decreto 20.658/20 e Portaria Municipal 430/20.

O programa SIVISA na DGVS continua sendo testado no núcleo de drogarias. Sendo um programa novo, ainda exige adequação e tempo para alimentação de dados.

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 provindas do CRF- Conselho Regional de Farmácia, junto ao Ministério Público Federal, firmado em TAC.

Tabela 233– Inspeções de Farmácias de Manipulação, por quadrimestre de 2020

Indicador	Ação	Meta Anual	Quadrimestre	
			2º	1º
Nº Farmácias de Manipulação N 105	Solicitações recebidas	Inspecionar 30% das farmácias de manipulação (34)	30	29
	Inspecionadas		12	10
	Licenciadas		33	36
	N – nº de atendimentos mínimo a ser realizado conforme meta anual		11	11
	Status da Meta parcial %		114%	95%
Nº reclamações/ denúncias	Recebidas	Atender 100% das Reclamações Recebidas	8	7
	Atendidas		5	5
	% atendidas em relação às recebidas		63%	71%
	Status da meta%		63%	71%

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/DGVS/SMS. Dados atualizados em 09/09/2020 sujeitos a alterações.

No período, a meta para as inspeções em farmácias de manipulação foi atendida. Quanto às reclamações, a meta não foi alcançada.

Devido à pandemia da Covid-19 e em atendimento aos decretos municipais, em casos específicos e tomando as devidas precauções de proteção, são realizadas vistorias técnicas presenciais nas solicitações de alvarás sanitários iniciais, tendo em vista a complexidade das instalações a serem vistoriadas.

Tabela 234- Inspeções de serviços de Farmácia Hospitalar, por quadrimestre de 2020

Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de farmácia hospitalar/N 29	Meta Anual	Quadrimestre	
		2º	1º
Solicitações Recebidas	Inspecionar 30% das farmácias. (9).	10	6
Fiscalizadas		1	1
Nº Serviços Licenciados		13	8
N – nº mínimo parcial		3	3
Status da meta parcial%		34%	34%

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/DGVS/SMS Dados atualizados em 09/09/2020 sujeitos a alterações.
N= Número Absoluto

Neste quadrimestre as inspeções de farmácias hospitalares não atingiram a meta em função da Covid-19, conforme exposto anteriormente.

Tabela 235- Inspeções em Unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, por quadrimestre de 2020

Cadastrar e inspecionar as Unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida N 5	Meta Anual	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº Serviços	Nº Serviços
Solicitações Recebidas	Atendimento de 100% da demanda Recebida.	0	1
Licenciadas		0	1
Status da meta parcial		-	100%

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/ DGVS/ SMS. Dados atualizados em 09/09/2020 sujeitos a alterações.
N= Número Absoluto

Neste quadrimestre não houve solicitação para as Unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida.

Tabela 236- Serviço de análise de Certificados de Boas Práticas Farmacêuticas e de Produtos de Saúde, por quadrimestre de 2020

Indicador	Ação	Meta Anual	Quadrimestre	
			2º	1º
Relatório de Certificação de Boas Práticas de Distribuidoras, importadoras de medicamentos e insumos farmacêuticos	Solicitações recebidas	Atendimento de 100% da demanda recebida	0	0
	Atendidas		0	0
	Licenciadas		0	0
	N – nº de atendimentos mínimo a ser realizado conforme meta anual		NA	NA
	Status da Meta%		-	-
Inspecionar 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	2
	Atendidas		2	1
	Licenciadas		2	2
	N – nº de atendimentos mínimo a ser realizado conforme meta anual			NA
	Status da Meta%		50%	50%

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/ DGVS/ SMS.

O NVPIS apresenta na tabela acima, as demandas 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 NVPIS, que realizam a auditoria e a avaliação da empresa. 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.

A meta de Certificação de Boas Práticas de Produtos para a Saúde não foi atingida nos 1º e 2º quadrimestre, pois algumas empresas estavam em trabalho remoto e não deram andamento no processo para o agendamento da vistoria de certificação.

17.2.4 Núcleo de Vigilância em Radiações Ionizantes - NVRI

Tabela 237- Dados de fiscalização da Vigilância de Radiações Ionizantes, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias / inspeções por demanda	0	06
Vistorias/Análises documentais	35	27
Vistorias/ inspeções preventivas	0	0
Notificações Lavradas	0	06
Autos de Infração Exarados	0	0
Interdições / suspensão de Atividades	0	0
Campana	0	0
Atendimento direto ao Público	180	85

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIRI/ DGVS/ SMS Dados atualizados em 09/09/2020 sujeitos a alterações

O Núcleo seguiu realizando abertura de processos de alvará de saúde e, em contato com os EAS, através dos laudos e atualização de comprovantes que possam assegurar a qualidade dos serviços, mas sem realizar fiscalização presencial, no período.

Tabela 238- Ações de Vigilância de Radiações Ionizantes, por quadrimestre de 2020

Indicadores CIB 250/07	Meta Pactuada	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº	Nº
Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade da imagem de os Serviços de imagem SUS (mamografia).N 11	Inspecionar 100% dos Serviços de Mamografia SUS.	1	0
Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade da imagem de os Serviços de imagem particular (mamografia). N 43	Inspecionar 100% dos Serviços de Mamografia particular.	5	6
Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade dos Serviços radioterapia.N 5	Inspecionar 100% dos serviços de Radioterapia	0	3
Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade da imagem de os Serviços Medicina Nuclear.N 13	Inspecionar 100% dos serviços de Medicina Nuclear	5	1
Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade da imagem de os Serviços. Radiodiagnóstico Médico (Raio-X, Tomografia e Densitometria Óssea).N 101	Inspecionar 100% dos serviços de Radiodiagnóstico Médico	16	16

Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade da imagem de os Serviços de Radiodiagnóstico Odontológico (Tomografia e Raio X panorâmico). N 20	Inspecionar 50% dos Serviços de Radiodiagnóstico Odontológico	4	7
Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade dos Serviços de demais Serviços de Imagem Ressonância Magnética, Ultrassonografia. N 70	Inspecionar 50% dos Serviços de Imagem Ressonância Magnética, Ultrassonografia	11	11
Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade dos Serviços de demais Serviços de Imagem Hemodinâmica N 6	Inspecionar 100% dos Serviços de Imagem Hemodinâmica	3	2

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVRI/ DGVS/ SMS. Dados atualizados em 07/09/2020 sujeitos a alterações
N= Número Absoluto.

Neste quadrimestre, os serviços foram acompanhados através da documentação apresentada, laudos, testes de qualidade e certificados, mantendo contato com os EAS, por e-mail ou ligação telefônica. Os alvarás que venciam a partir do dia 02/02/2020, foram prorrogados conforme a Portaria 430/20, art. 1, com a abertura do processo normalmente, que já serão utilizados quando as vistorias voltarem ao normal.

Essa prorrogação tem um prazo inicial de 6 meses, sendo prorrogáveis da mesma forma, caso se mantenha o estado de calamidade. Os documentos como laudos, testes e demais que atestem a qualidade dos serviços, sempre serão atualizados para garantir a segurança radiológica e sanitária.

Os serviços SUS, que são apenas vistoriados preventivamente, por pactuação, devido a não obrigatoriedade de alvará para os serviços públicos, não têm solicitado prorrogação de alvará e com isso, não temos tido contato com os mesmos. No próximo quadrimestre, buscaremos um maior contato com estes EAS, caso a situação de pandemia permaneça.

Tabela 239- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo NVRI, por quadrimestre de 2020

Tipos de Demanda	Meta	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº Reclamações e Denúncias	Nº Reclamações e Denúncias
Ordens Serviço 156 Recebidas	70% de atendimento das reclamações	1	0
Outras Recebidas		2	0
Total Recebidas		3	0
Ordens 156 Atendidas		0	0
Outras Atendidas		2	0
Total Atendidas		2	0
%Recebido/atendido (TOTAIS)		66%	100%

Status da meta	Atingida	-
Atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta	2	-

Fonte: Banco de dados gerenciais da NVRI / DGVS/ SMS; BPA; SIVISPOA, acesso em 07/09/2020.

Atendemos as reclamações da ANVISA, através de reuniões presenciais com as partes envolvidas, diretamente na DGVS. A reclamação que envolvia vistoria no local, não foi atendida em função da pandemia, visto a baixa gravidade da situação reclamada.

17.2.5 Núcleo de Projetos e Infraestruturas em saúde - NPIS

Tabela 240- Avaliação de projetos arquitetônicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, do Núcleo de Projeto e Infraestruturas em Saúde, por quadrimestre de 2020

Indicador CIB 250/07	Ação	Meta	Quadrimestre	
			2º	1º
Avaliação documental, aprovação de projeto arquitetônico, de infra-estrutura e vistorias para licenciamento e construção dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	2	7
	Abertura de processos SEI para análise e aprovação de projetos de EAS		23	37
	Análises de Projetos de EAS, com protocolo SEI		99	87
	Análises de Projetos de EAS, sem protocolo SEI		35	43
	Projetos Aprovados		32	21
	Orientações técnicas sobre projetos de EAS, com ou sem protocolo SEI, presenciais, por e-mail ou por telefone		224	299

Fonte: Banco de dados gerenciais do NPIS/ DGVS/ SMS. Dados atualizados em 05/09/2020 sujeitos a alterações

No período, foram realizadas 134 análises de projetos arquitetônicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, dos quais 34 obtiveram aprovação e os processos foram concluídos. Neste quadrimestre, houve destaque para a análise e aprovação de Unidades de Tratamento Intensivo e Unidades de Internação de diversos Hospitais, bem como de Laboratórios de Biologia Molecular, reformas das unidades do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas e das Unidades de Pronto Atendimento do município, em função da pandemia de Covid-19.

17.3 Vigilância Ambiental

Tabela 241- Controle da leptospirose e roedores, por quadrimestre de 2020

Leptospirose e Controle de Roedores	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº Casos	Nº Casos
Vigilância da leptospirose - Inquéritos	02	04
Vigilância mordedura de rato	0	0
Desratizações	1.506	776

Desratizações comunitárias	03	01
Visitas domiciliares	68	285

Fonte: Banco de dados gerenciais do EVRV/DGVS/SMS e Sistema Fala Porto Alegre. Dados atualizados em 10/09/2020 sujeitos a alterações

As medidas de controle ambiental e estabelecimento do local provável de infecção dos casos confirmados de leptospirose, notificados pela Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis (EVDT), foram executadas nas seguintes áreas: US Bom Jesus e US Santo Alfredo. Não ocorreram notificações de mordedura de rato.

As ordens de serviço de desratização, encaminhadas ao Núcleo pelo Sistema 156 POA, foram atendidas na sua integralidade. Do total de 1.506 visitas realizadas, 80% representam demandas internas (serviço programado pelo NVRV), contemplando locais considerados de grande circulação de pessoas e/ou suscetíveis para o desenvolvimento de roedores, e 20% representam demandas provenientes da população. A desratização comunitária atendeu as regiões: US Graciliano Ramos, US Primeiro de Maio e US Morro dos Sargentos.

17.3.1 Vigilância de Arboviroses

Operação do Monitoramento Integrado das Arboviroses – MI Aedes

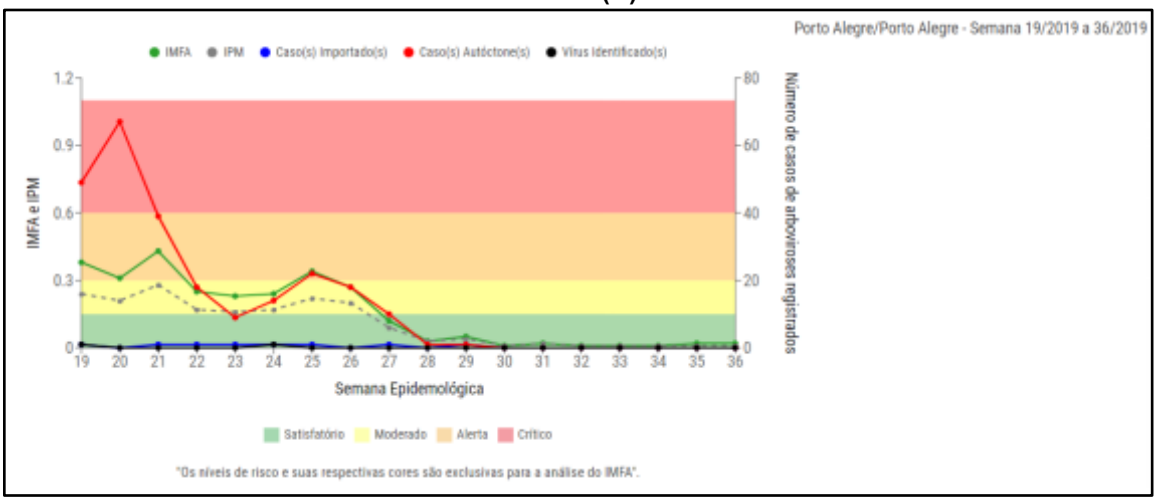
Tabela 242- MI Dengue, por quadrimestre de 2020

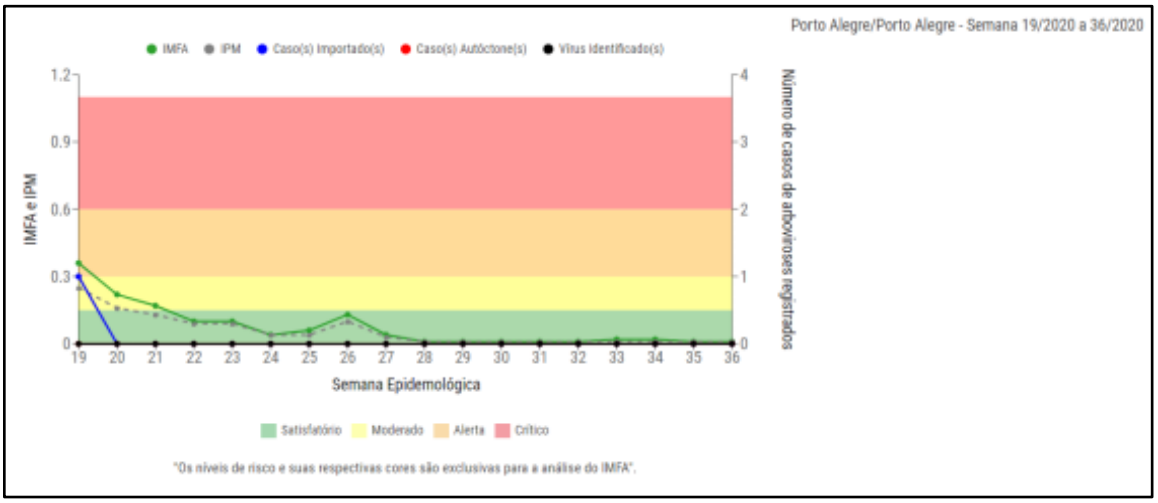
MI Dengue	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias em armadilhas	15.156	21.293
Amostras coletadas	894	4.410
Espécimes capturados	1.152	6.314
Amostras com vírus	0	0

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVRV/DGVS/SMS; MI DENGUE – ECOVEC Dados atualizados em 09/09/2020, sujeitos a alterações.

O monitoramento das armadilhas nesse quadrimestre apresentou índices de infestação esperados para o período (gráfico abaixo). Este resultado pode ser acompanhado pelos indicadores de desempenho do MI Aedes como mostra a tabela acima. Embora um decréscimo fosse esperado no número de amostras e espécimes capturados nas armadilhas, dada a variação sazonal do período (outono-inverno), o mesmo não deveria ter ocorrido em relação ao número de vistorias. No entanto, além das desativações ocorridas no quadrimestre anterior por conta dos efeitos da pandemia de COVID-19, ainda houve o agravamento dos problemas de recursos humanos e de logística, resultando em mais armadilhas desativadas e vários bairros sem monitoramento. Os dados de infestação e circulação viral disponibilizados semanalmente pelo MI-Aedes são essenciais para o estudo, análise e direcionamento das ações de combate ao vetor e contenção do vírus na cidade.

Gráfico 21- Histórico da infestação de fêmeas adultas de Aedes aegypti, casos de arboviroses e circulação viral nos mosquitos, em Porto Alegre, SE19 a SE36, em 2019 (A) e 2020 (B)





Fonte: Banco de dados gerenciais do NVRV/DGVS/SMS; MI Aedes – ECOVEC. Dados atualizados em 09/09/2020, sujeitos a alterações

O Índice Médio de Fêmeas Adultas de Aedes aegypti (IMFA), em 2020 apresentou um forte padrão sazonal, como é o esperado para o município, apresentando um declínio da infestação vetorial no outono/inverno (gráfico acima).

O comportamento do IMFA, foi muito próximo a zero, dentro do nível satisfatório de risco, já a partir da SE 22, última semana do outono. Em 2019, o IMFA permaneceu no nível alerta da classificação de risco para transmissão de arboviroses (valores acima de 0,30, faixa laranja do gráfico) até o início do inverno, SE 26 (gráfico acima).

O site Onde Está o Aedes

De 1/5 a 31/8/2020 - 3.723 usuários; 11.454 visualizações de página; Brasil 95,5% dos acessos, seguido de EUA, com 2,77%. Os demais acessos foram feitos por internautas de 15 países. A maior parte, das Américas e Europa, mas com registros em todos os continentes. Em relação às cidades, Porto Alegre concentrou

72,3% das visitas ao site. Outras 279 cidades também geraram acessos. Em relação aos dispositivos, 56,1% partiram de aparelhos móveis, como smartphones; 43,1%, de desktops e 0,78% a partir de tablets. O navegador mais utilizado foi o Google Chrome (76,5%). Sistema operacional mais utilizado foi o Android (43,5%), seguido do windows (38,8%).

Controle Vetorial e Monitoramento Ambiental

Tabela 243- Aplicação de inseticida – Bloqueio Vetorial, por quadrimestre 2020

Aplicações de Inseticida	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº Imóveis	Nº Imóveis
Peridomiciliar (Dengue,Chikungunya, Zika)	0	298
Peridomiciliar Flebotomíneos (LVH)	0	0
Domiciliar (Triatomíneos)	0	0
Controle de culicídeos (aplicações em arroios)	0	0

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVRV/DGVS/SMS. Dados atualizados em 09/09/2020 sujeitos a alterações

Apenas um caso humano autóctone da leishmaniose foi confirmado no quadrimestre. No entanto, não houve aplicação de inseticida para controle de flebotomíneo. A pesquisa de flebotomíneos será realizada na área do paciente no mês de setembro.

Assim como, não foi constatada domiciliação de barbeiros na cidade, não necessitando tratamento químico de imóveis.

Cabe ressaltar que o técnico do NVRV, capacitado e responsável pelo controle químico de vetores, teve sua aposentadoria publicada em janeiro de 2020 e não houve reposição de outro servidor. Por este motivo, o NVRV também não aplicou larvicida em arroios para controlar culicídeos.

Vigilância de Flebotomíneos (Vetores LV)

Tabela 244- Estudo entomológico de flebotomíneos, por quadrimestre de 2020

Realizar vigilância e estudos entomológicos de flebotomíneos em áreas com transmissão de leishmaniose (LTA e LV)	Meta Pactuada	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº Casos	Nº Casos
Nº de capturas	Em 100 % dos casos confirmados	0	0

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVRV/ DGVS/ SMS. Dados atualizados em 09/09/2020 sujeitos a alterações

Nenhuma captura de flebotomíneo foi realizada para investigação de caso humano ou canino da LV e/ ou LTA, no período.

Vigilância da Doença de Chagas

Tabela 245- Pesquisa de Triatomíneos, por quadrimestre de 2020

Realizar vigilância e estudos entomológicos de Triatomíneos	Meta Pactuada	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº	Nº
Nº de capturas	1 visita PIT/ mês	20	20

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVRV/ DGVS/ SMS. Dados atualizados em 09/09/2020 sujeitos a alterações

No período de maio a agosto de 2020, foram recebidas 11 amostras de insetos, suspeitos de serem vetores da doença de Chagas, no Laboratório de Entomologia Médica, totalizando 13 espécimes identificados. Mas, nenhum barbeiro foi capturado na cidade.

Vigilância de Reservatórios

Vigilância da Leishmaniose Visceral Canina (LVC)

A Equipe de Vigilância de Antropozoonoses (EVAntropo) realiza a vigilância da LVC no município. Esta atividade envolve diversas ações como, por exemplo, exame sorológico de cães suspeitos notificados por serviços veterinários e seus contactantes e inquérito sorológico de LVC em regiões com casos de Leishmaniose Visceral Humana. Os animais são coletados, mesmo os contactantes, identificados eletronicamente e encoleirados com coleira repelente.

No período, foram coletados 198 animais para realização de exames sorológicos para pesquisa de Leishmaniose Visceral Canina (LVC), sendo 40 coletas realizadas pela Equipe de Vigilância de Antropozoonoses (EVAntropo) e 158 de animais que foram atendidos na Unidade de Saúde Animal Vitória/ Coordenação Geral dos Direitos Animais/ Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Sustentabilidade (USAV/CGDA/SMAMS). Foram coletados casos pontuais de LVC, principalmente aqueles notificados por serviços veterinários particulares. Até o presente momento, neste quadrimestre, temos a confirmação de 21 cães sororreagentes para LVC com laudo positivos para para Teste Rápido (TR) e ELISA.

No quadrimestre foram entregues 11 coleiras repelentes, à base de Deltametrina 4%, para os animais coletados e contactantes; e 20 para a CGDA/SMAMS.

Foram notificados a este serviço 52 casos de LVC de animais testados pelos serviços veterinários particulares da Capital.

O Ministério da Saúde indica que os cães sororreagentes para LVC sejam eutanasiados ou tratados com o medicamento Miltefosina. A USAV eutanasiou dois cães sororreagentes à LVC em função de seu estado de saúde e sofrimento ou por

serem albergados na unidade.

Caso o tutor opte pelo tratamento, este é realizado por médico veterinário do setor privado, com Miltefosina conforme preconizado pelo fabricante e atendendo os dispostos nas legislações Nota Técnica Conjunta n° 001/2016, assinada pelo Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento (MAPA) e pelo Ministério da Saúde (MS), que autoriza o registro de produto para o tratamento da LVC, bem como Portaria Interministerial nº 1.426/2008, que proíbe o tratamento de LVC com produtos de uso humano, ou não registrados no MAPA. O médico veterinário assina um termo de compromisso que é encaminhado à Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (DGVS). Além do tratamento, o animal deve permanecer permanentemente com coleira repelente, impregnada com Deltametrina 4%, ou outra que for comprovadamente eficaz e eficiente contra o vetor da LV.

Percebemos que houve aumento no número de notificações de LVC por serviços veterinários particulares, o que demonstra maior envolvimento e conhecimento da categoria. Este aumento também reflete o trabalho da Equipe que, em várias oportunidades como encontros e palestras, esclarece a respeito da notificação aos médicos veterinários.

Salientamos que várias ações de rotina não estão sendo realizadas no momento em função da pandemia por Covid – 19, como coletas LVC casa a casa, o que impacta nos números de exames, microchipagem e outros.

Tabela 246- Atividades realizadas relacionadas com LVC pela Equipe de Vigilância de Antropozoonose, por quadrimestre de 2020

Atividade	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Notificações de LVC por serviços veterinários	52	38
Coletas Realizadas para LVC	40 + 158 *	88
Coleiras antiparasitárias entregues à comunidade	11	40
Coleiras antiparasitárias entregues à CGDA/SMAMS	20	60
TR LVC realizados pela equipe	31	47
TR LVC positivos enviados LACEN	28	38
Amostras Sororreagentes (Cães positivos) LVC – ELISA /LACEN	21	23
Amostras ainda aguardando resultado LACEN (novo)²	20	01
Eutanásias de Cães Sororreagentes pelo Proprietário	0	06
Eutanásias de Cães Sororreagentes pela DGVS/SMS	0	06
Animais Microchipados DGVS	06	18

Fonte: Banco de dados gerenciais EVANTROPO/UVA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/09/2020 sujeitos a alterações.* USAV/ CGDA/ SMAMS

Vigilância da Febre Amarela - Primatas Não Humanos

Tendo em vista o surto ocorrido em 2019 de Febre Amarela (FA), nas regiões Sudeste e Centro-Oeste, e em 2020 a circulação nas regiões Sul e Sudeste do País, com vários óbitos humanos e de Primatas Não Humanos (PNH), torna-se necessário fortalecer a vigilância da Febre Amarela em nosso Estado e Município para verificar a ocorrência, ou não da circulação viral.

A Equipe é responsável pela Vigilância da Febre Amarela em PNH no Município de Porto Alegre que deve ser investigada com determinação da localização do animal, preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória de Epizootias e Coleta de amostras biológicas para envio ao Laboratório Oficial para pesquisa da patologia e diagnóstico.

Salienta-se que os PNH são sentinelas da Febre Amarela, eles não transmitem ao ser humano, mas quando positivo indica a circulação viral na região onde está habitando, o que auxilia nas ações de prevenção e controle do agravo no ser humano. Neste quadrimestre foi notificado 1 caso de óbito de PNH, com coleta de material, no Bairro Lami.

Até o presente momento temos o resultado de 4 animais negativos fornecido pelo laboratório oficial (FIOCRUZ Paraná), resultados referentes às 7 (sete) coletas no primeiro quadrimestre/2020.

As notificações e coletas são em regiões de presença de mata e animais silvestres, no entorno das áreas das Unidades de Conservação Ambiental como o Parque Natural Morro do Osso, a Reserva Biológica do Lami e o Refúgio de Vida Silvestre São Pedro. Áreas atendidas pelas Gerências Distritais Restinga/Extremo Sul (RES) e Sul/ Centro Sul (SCS).

Os problemas relacionados à falta de segurança decorrente de conflitos armados nas comunidades onde são realizadas as coletas, na sua maioria em áreas de vulnerabilidade social, são fatores determinantes para que não se realizem algumas das coletas tanto para LVC, quanto de PNH.

Tabela 247- Número de atividades realizadas pela relacionadas com a Vigilância da Febre Amarela, por quadrimestre 2020

Atividades	Quadrimestre	
	2º	1º
Investigação Febre Amarela e/ou Coleta de Amostras	01	07

Fonte: Banco de dados gerenciais do EVANTROPO/UVA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/09/2020. Sujeitos a alterações.

Vigilância da Raiva

Neste ano de 2020 ainda não houve caso de Raiva em quiróptero, ou outro animal.

Salientamos que conforme recomendações do Ministério da Saúde inseridas na Norma Técnica nº 19/2012 e "Guia de Vigilância Epidemiológica" (MS, 2014) (pág. 714), o Bloqueio Vacinal, ou seja, a vacinação de bloqueio em cães e gatos, deverá ser realizado apenas em casos de cães e gatos positivos com variantes 1 e 2, em um período imediato e logo após a ocorrência do registro do caso de Raiva Animal. Nos casos positivos em herbívoros e morcegos em áreas urbanas não são recomendados bloqueios vacinais em cães e gatos.

No item "Manter programa permanente de ações de vigilância e prevenção da Raiva", salientamos que o programa se refere a todas as ações listadas, que inclui também atividades decorrentes do programa de Profilaxia de Raiva Humana, que vem sendo desenvolvido pela EVANTROPO desde julho de 2014.

Tabela 248- Resumo das ações de Vigilância da Raiva decorrentes das notificações de Raiva Animal no município, por quadrimestre de 2020

Ações	Quadrimestre	
	2º	1º
Nº Laudo (IPVDF)	0	0
Data notificação	0	0
Endereço do foco	0	0
Data bloqueio	0	0
Cães vacinados	0	0
Gatos vacinados	0	0
Domicílios visitados	0	0

Fonte: Banco de dados gerenciais do EVANTROPO/UVA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/09/2020. Sujeitos a alterações.

Houve queda do número de Investigações do Atendimento Antirrábico Humano – CID W 64 e Digitadas no SINAN. Um dos motivos se deve ao fato que, em função da pandemia de COVID 19 e a restrição de algumas atividades da Equipe, as investigações consequentes e digitação foram priorizadas e incrementadas no primeiro quadrimestre. Já no segundo quadrimestre, aparentemente houve redução de fichas de investigação encaminhadas à Equipe. Seria necessário pesquisar mais amplamente a questão e os efeitos da pandemia nos serviços de saúde para se chegar a uma conclusão.

Já a diminuição do número de quirópteros enviados para pesquisa de Raiva neste quadrimestre é esperada, em função do comportamento migratório desta espécie. Além disso, a vigilância da Raiva nesta espécie é passiva. As amostras enviadas referem-se a quirópteros recolhidos por demandas da comunidade: animais caídos, mortos ou adentrados em residências do município. Tendo em vista a importância dos morcegos para o ecossistema e por serem animais silvestres, portanto, protegidos, não é recomendada a captura e eutanásia de morcegos não hematófagos.

Tabela 249- Número de atividades relacionadas com a Vigilância da Raiva, por quadrimestre de 2020

Atividades	Quadrimestre	
	2º	1º
Nº Investigações do Atendimento Antirrábico Humano – CID W 64 e Digitadas no SINAN	996	1499
Domicílios Visitados em Ação de Vigilância da Raiva	08	0
Nº de amostras de quirópteros enviadas p/ pesquisa laboratorial de Raiva	08	28
Nº de amostras caninas enviadas p/ pesquisa laboratorial de Raiva	0	0
Nº de amostras felinas enviadas p/ pesquisa laboratorial de Raiva	0	0
Nº de cães vacinados contra RAIVA	0	0
Nº de gatos vacinados contra RAIVA	0	1
N° notificações contato cães e gatos com morcegos	10	12

Fonte: Banco de dados gerenciais do EVANTROPO/UVA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/09/2020. Sujeitos a alterações.

Neste quadrimestre todas reuniões foram via remota. Houve 4 reuniões técnicas, sendo em 14/07, 21 e 25/08 reuniões do CIEVS. E em 31/08 reunião com pauta a respeito de Projeto de Pesquisa sobre Toxoplasmose.

Tabela 250- Demonstrativos das Ações Desenvolvidas, por quadrimestre de 2020

Atividade	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Atividade Educativa para População	0	0
Palestra/Capacitação	0	1
Reuniões Técnicas	04	6
Investigação Leptospirose Canina (Em Conjunto c/ NVRV	0	1
Investigação Febre Amarela e/ou Coleta de Amostras	01	07

Fonte: Banco de dados gerenciais EVANTROPO/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/09/2020 sujeitos à alteração.

A diminuição dos pedidos de orientação a respeito de quirópteros, carrapatos e pulgas é esperado devido ao período de inverno.

Tabela 251- Demonstrativos das Ações Desenvolvidas, por quadrimestre de 2020

Atividade	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº Ações	Nº Ações
Orientações 156 – Carrapatos	02	32
Orientações 156 – Pombos	19	34
Orientações 156 – Pulgas	0	14
Orientações 156 – Quiróptero	0	14

Fonte: Banco de dados gerenciais EVANTROPO/UVA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/09/2020 sujeitos a alteração.

Vigilância da Qualidade da Água – VIGIAGUA

Tabela 252- Análise da qualidade de água para consumo humano, por quadrimestre de 2020

Indicador	Meta Pactuada Anual	Quadrimestre	
		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	90%	100,9%	100,3%

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVSAA/DGVS/SMS Dados atualizados em 31/08/2020 sujeitos a alteração

Tabela 253- Quantitativo de análises em amostras de água para consumo humano realizadas, por quadrimestre de 2020

Amostras	Quadrimestre															
	2º								1º							
	Coletas Previstas				Coletas Realizadas				Coletas Previstas				Coletas Realizadas			
	Cloro	Turbidez	Coli	Total	Cloro	Turbidez	Coli	Total	Cloro	Turbidez	Coli	Total	Cloro	Turbidez	Coli	Total
SAA*	256	256	256	768	259	259	257	**775**	260	260	260	780	256	257	257	**770**
SAC**	4	4	4	12	4	4	4	**12**	-	-	-	-	4	4	4	**12**
Recoleta									-	-	-	-	0	0	0	**0**
Total	**260**	**260**	**260**	**780**	**263**	**263**	**261**	**787**	**260**	**260**	**260**	**260**	**260**	**261**	**261**	**782**

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVSAA/DGV/SMS Dados atualizados em 31/08/2020 sujeitos a alteração.
*SAA: Sistema de Abastecimento de Água **SAC: Solução Alternativa Coletiva

Outras ações e serviços realizados pela Equipe de Vigilância Ambiental e Águas (EVSAA)

Tabela 254- Outras ações e serviços realizados pela Equipe de Vigilância da Água, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias / inspeções por demanda	0	05
Vistorias/Análises documentais	5	26
Vistorias/ inspeções preventivas	20	0
Notificações Lavradas	0	0
Autos de Infração Exarados	0	0
Interdições / suspensão de Atividades	0	0
Campana	0	0
Atendimento direto ao Público	0	0

Fonte: Banco de dados gerenciais do EVSAA/DGVS/SMS Dados atualizados em 09/09/2020, sujeitos a alterações

Neste quadrimestre a EVSAA/UVA/DGVS participou de ações fiscais demandadas pelo Ministério Público, Sistema 156 ou advindas do Escritório de Fiscalização (EF) da PMPA correlatas à pandemia Covid-19. Destacam-se pela relevância a análise das condições de abastecimento de estabelecimento prisional e a ação integrada ambiental/sanitária para atenção à legislação vigente sobre os túneis de higienização humana utilizados em shoppings, comércio e clubes da capital. Conforme a nota técnica Anvisa 51/2020 é vedada a utilização de estruturas (câmara/ cabine/ túnel) para desinfecção de pessoas.

Na gestão da informação a equipe apoiou o fluxo dos dados gerados pela DGVS/SMS nas ações fiscais de enfrentamento à pandemia e atenção aos decretos municipais ordenadores. Os dados foram encaminhados rotineiramente ao Escritório de Fiscalização com o desenvolvimento de formulário eletrônico alimentado pelas Equipes envolvidas da área ambiental, sanitária e saúde do trabalhador (http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=55412). Entre abril e agosto de 2020, foram encaminhados mais de 60 relatórios ao EF, contabilizando 6.518 ações fiscais correlatas aos decretos municipais.

No mesmo sistema a equipe desenvolveu banco de dados para acompanhamento epidemiológico dos surtos identificados ou denunciados para esta diretoria (http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=57459).

Vigilância em Saúde Ambiental – Não Biológicos

Vigilância em Saúde Ambiental – Fiscalização

Tabela 255- Dados de fiscalização da Vigilância em Saúde Ambiental, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias / inspeções por demanda	561	284
Vistorias/Análises documentais	-	-
Vistorias/ inspeções preventivas	-	-
Notificações Lavradas	11	18
Autos de Infração Exarados	-	13
Interdições / suspensão de Atividades	-	-
Campana	-	-
Atendimento direto ao Público	-	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NSA/EVSAA/UVA/DGVS/SMS Dados atualizados em 11/09/2020 sujeitos a alterações.

No período foram realizadas 07 vistorias em Saúde Ambiental; 02 demandas do MPT; 265 serviços da SMS – Coronavírus; e 287 do serviço SMS – Suspeita de Surto da Covid-19. Já havíamos assumido parte da gestão do serviço SMS –

Coronavírus no primeiro quadrimestre e, a partir de junho, propomos e criamos (com auxílio da Ouvidoria/SMS) o serviço SMS – Suspeita de Surto da Covid-19 (ambos por meio do Sistema "156-Porto Alegre"). Assim sendo, assumimos o papel efetivo de gestão, triagem e atendimento de todas as denúncias que entraram pelo canal Suspeita de Surto. Contamos com a colaboração de todas as equipes e núcleos da DGVS para atender o grande volume de denúncias. Salientamos que os registros de reclamações são totais, pois houve um trabalho árduo de análise e triagem das demandas. Em alguns casos, foram necessárias mais de uma vistoria para encerramento da Solicitação de Serviço.

Tabela 256- Dados Fiscalização Ambientes livres do tabaco – Vigilância em Saúde Ambiental, por quadrimestre de 2020

Fiscalização de ambientes livres do tabaco	Meta	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº	Nº
Estabelecimentos de interesse à saúde	Recebidas Atendidas	2	3
	Recebidas Atendidas	0	2
	Recebidas	0	66,7%

Fonte: Banco de dados gerenciais do NSA/EVSAA/UVA/DGVS/SMS Dados atualizados em 11/09/2020 sujeitos a alterações.

As demandas de fiscalização de ambientes por tabaco também estão categorizadas em vistorias de Saúde Ambiental e se apresentam em poucos números devido à divisão de tarefas entre SMS e SMIC.

A fiscalização em bares, restaurantes e casas noturnas, que são alvo de maior número de denúncias, fica a cargo da Divisão de Fiscalização de Atividades/CPE/SMDE. As outras demandas em ambientes coletivos públicos e/ou de trabalho coletivo são atendidas pelo NSA/EVSAA/UVA/DGVS/SMS.

De toda a forma, as ações do Núcleo de Saúde Ambiental estiveram voltadas exclusivamente ao enfrentamento da pandemia no município a partir de meados de março.

Tabela 257- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo Núcleo de Saúde Ambiental, por quadrimestre de 2020

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas	Meta	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº	Nº
Ordens Serviço 156 Recebidas	70% de atendimento das reclamações	630	318
Outras Recebidas		02	02
Total Recebidas		632	320
Ordens 156 Atendidas		648	276
Outras Atendidas		02	02
Total Atendidas		650	278
%Recebido/atendido (TOTAIS)		103%	87%
Status da meta		Atingida	Atingida
N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		442	224

Fonte: Banco de dados gerenciais do NSA/EVSAA/UVA/DGVS/SMS Dados atualizados em 11/09/2020 sujeitos a alterações.

Como os esforços do Núcleo de Saúde Ambiental estiveram voltados exclusivamente ao enfrentamento da pandemia, as demandas por outros serviços

voltaram a ser atendidas no mês de agosto.

Os números revelam a magnitude do impacto desta situação de Calamidade Pública no desempenho do NSA/DGVS, e, mesmo assim, a meta proposta foi atingida plenamente devido ao auxílio de todas as equipes e núcleos desta DGVS.

Vigilância de Agrotóxicos - VIGIAGRO (VIGIPEQ)

Participação: Fórum Gaúcho de Combate ao Impactos dos Agrotóxicos (FGCIA); Comissão de Saúde do FGCIA; Associação dos Produtores da Rede Agroecológica Metropolitana (RAMA); Monitoramento da GD Restinga Extremo Sul; Reuniões do Conselho Distrital da Extremo Sul.

Intoxicações Exógenas

A exposição humana a agrotóxicos representa um problema de saúde pública, para o qual o setor saúde vem buscando definir e implementar ações voltadas para vigilância em saúde. As intervenções sobre o problema são, em alguns aspectos, reconhecidas como de difícil implantação por transcender o setor, devido ao seu caráter interinstitucional (MS/SVS/2013).

O Núcleo de Saúde Ambiental – NSA, da Diretoria Geral de Vigilância em Saúde - DGVS, como equipe responsável pela implantação e implementação das ações de vigilância a saúde de populações expostas aos agrotóxicos, entende como fundamental o fortalecimento das ações em rede, principalmente, aquelas que possibilitem o diálogo com a comunidade e contribui para efetiva participação popular.

Em 2015, a NSA iniciou as discussões sobre o tema agrotóxico e através de um Grupo de Trabalho multidisciplinar na DGVS escolheu realizar uma Consulta Pública on-line como estratégia para levantar o conhecimento da população. O Grupo de Trabalho reuniu diversas instituições relacionadas ao tema dos agrotóxicos, seus danos na saúde da sociedade e impactos no meio ambiente.

Em 08 de junho de 2016, A Consulta Pública foi lançada dentro da programação da Audiência Pública – Agrotóxicos e a (IN)segurança alimentar, promovida pelo Fórum Gaúcho de Combate aos Impactos dos Agrotóxicos - Ministério Público Federal/RS, quando iniciamos a divulgação do link de acesso ao formulário da consulta.

A metodologia e resultados dessa Consulta Pública estão publicados em dois Boletins Epidemiológicos, números nº 62 agosto de 2016 e nº 64 de fevereiro de 2017. O NSA utiliza esses resultados, assim como os conceitos que estão apresentados no formulário para o planejamento de ações de vigilância, visto que constituem um glossário / referência conceitual, para o projeto da Leitura Ambiental no território das US Paulo Viaro e Ponta Grossa para as ações de educação em

saúde ambiental na região extremo sul da cidade.

A tabela abaixo apresenta um recorte da intoxicação exógena que é de interesse para a vigilância em saúde ambiental.

Tabela 258- Distribuição das notificações de intoxicações exógenas (SINAN), segundo município de residência quanto à exposição dos grupos dos agentes tóxicos, por quadrimestre de 2020

Local	Quadrimestre					
	2º			1°		
	POA	Interior RS	Total	POA	Interior RS	Total
Agrotóxico de uso agrícola	-	-	-	1	-	1
Agrotóxico de uso doméstico	-	-	-	1	-	1
Agrotóxico de uso em saúde pública	-	-	-	-	-	-
Raticida	-	-	-	-	1	1
Produto de uso veterinário	-	-	-	2	-	2
Produto de uso domiciliar	1	-	1	3	2	5
Cosméticos/ higiene pessoal	3	-	3	-	-	-
Produto Industrial	1	-	1	2	1	3

Fonte: SINAN-EVSA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 11/09/2020
** Dados preliminares
*Os usuários expostos aos agentes tóxicos apresentados o utilizaram de forma acidental, para tentativa de suicídio ou em alguns casos é relacionado ao trabalho.

A tabela acima foi atualizada com casos do primeiro quadrimestre: 01 caso de raticida no interior, um caso de produto veterinário em Porto Alegre, um caso de produto de uso domiciliar em Porto Alegre e um caso de produto industrial em Porto Alegre.

Os dados acima refletem a subnotificação dos casos de intoxicação exógena dos expostos aos agrotóxicos, domissanitários e outros produtos químicos.

Para melhorar a questão da subnotificação estamos trabalhando em conjunto com a Equipe de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (EVDANT), realizando pareamento do banco de dados para não perdermos os dados em comum. Os bancos de dados se qualificam mutuamente.

O NSA também tem mantido contato com os hospitais para a implantação e capacitação do preenchimento da notificação da Intoxicação Exógena.

Outras atividades desenvolvidas pelo NSA

As ações relacionadas ao VIGISOLO (Programa Federal de Vigilância da Qualidade do Solo) estão contidas no escopo do VIGIPEQ.

As ações relacionadas ao VIGIDESASTRES são realizadas sob demanda da Defesa Civil, a qual não ocorreu neste quadrimestre.

Participação: GT - Programa de Gestão dos Resíduos dos Serviços de Saúde (PGRSS).

Ações de Promoção de Saúde Ambiental:

Não houve ações de promoção de Saúde Ambiental neste quadrimestre.

Contextualização geral das atividades relacionadas ao enfrentamento do Covid19

No período, continuamos enfrentando uma pandemia que está impossibilitando o trabalho de campo, onde possa haver reunião de pessoas. Todas as reuniões presenciais estão canceladas devido ao isolamento social, recebemos convite para reunião virtual do Fórum Gaúcho de Combate ao Impactos dos Agrotóxicos (FGCIA) que não foi possível participar pelo volume de demanda relacionada à Pandemia do Coronavírus e por questões técnicas da rede.

Na atual conjuntura, o Núcleo está voltado para as ações de fiscalização para o enfrentamento do Covid-19 e, aos poucos, retornando às suas atividades de competência.

Acidentes por Animais Peçonhentos – Escorpião Amarelo

No período entre maio e agosto foram capturados 8 escorpiões amarelos, ocorrendo 01 (um) acidente escorpiônico com paciente atendido no Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre.

Recebidas 15 (quinze) reclamações com atendimento e orientação aos usuários.

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas pelo Núcleo de Fiscalização Ambiental

Tabela 259- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo Núcleo de Fiscalização Ambiental, por quadrimestre de 2020

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas	Meta	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº	Nº
Ordens Serviço 156 Recebidas	70% de atendimento das reclamações	675	981
Outras Recebidas		65	49
Total Recebidas		740	1030
Ordens 156 Atendidas		1323	1193
Outras Atendidas		141	956
Total Atendidas		1464	2149
%Recebido/atendido (TOTAIS)		197%	208,2%
Status da meta		Atingida	Atingida
N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		518	721

Fonte: Banco de dados gerenciais NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 08/09/2020

Tabela 260- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo Núcleo de fiscalização Ambiental Equipe de Saúde Ambiental e Águas, por quadrimestre de 2020

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas	Meta	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº	Nº
Ordens Serviço 156 Recebidas	70% de atendimento das reclamações	97	142
Outras Recebidas		14	15
Total Recebidas		111	157
Ordens 156 Atendidas		167	155
Outras Atendidas		21	72
Total Atendidas		188	227
%Recebido/atendido (TOTAIS)		169%	146,4%
Status da meta		Atingida	Atingida
N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		78	108,5

Fonte: Banco de dados gerenciais NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 08/09/2020

Tabela 261- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo Núcleo de Fiscalização Ambiental – Aedes, por quadrimestre de 2020

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas	Meta	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº	Nº
Ordens Serviço 156 Recebidas	70% de atendimento das reclamações	179	532
Outras Recebidas		5	21
Total Recebidas		184	553
Ordens 156 Atendidas		554	533
Outras Atendidas		75	877
Total Atendidas		629	1410
%Recebido/atendido (TOTAIS)		341%	254,9%
Status da meta		Atingida	Atingida
N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		129	387

Fonte: Banco de dados gerenciais NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 08/09/2020

Tabela 262- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas Núcleo de fiscalização Ambiental – Roedores e outros vetores, por quadrimestre de 2020

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas	Meta	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº	Nº
Ordens Serviço 156 Recebidas	70% de atendimento das reclamações	22	45
Outras Recebidas		3	-
Total Recebidas		25	45
Ordens 156 Atendidas		57	43
Outras Atendidas		3	-
Total Atendidas		60	43
%Recebido/atendido (TOTAIS)		240%	95%
Status da meta		Atingida	Atingida
N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		18	31,5

Fonte: Banco de dados gerenciais NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 08/09/2020

Tabela 263- Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas Núcleo de fiscalização Ambiental – Equipe de Vigilância de Antropozoonoses, por quadrimestre de 2020

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas	Meta	Quadrimestre	
		2º	1º
		Nº	Nº
Ordens Serviço 156 Recebidas		88	45

Outras Recebidas	70% de atendimento das reclamações	2	-
Total Recebidas		90	45
Ordens 156 Atendidas		269	43
Outras Atendidas		3	-
Total Atendidas		272	43
%Recebido/atendido (Totais)		300%	95%
Status da meta		Atingida	Atingida
N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		63	31,5

Fonte: Banco de dados gerenciais NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 08/09/2020

Tabela 264- Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias / inspeções por demanda	1.447	2.160
Vistorias/Análises documentais	0	0
Vistorias/ inspeções preventivas	0	0
Notificações Lavradas	49	61
Autos de Infração Exarados	9	15
Interdições / suspensão de Atividades	-	-
Campana	-	-
Atendimento direto ao Público	109	160

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 10/09/20

Tabela 265- Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Licenciamento Sanitário, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias / inspeções por demanda	227	202
Vistorias/Análises documentais	-	-
Vistorias/ inspeções preventivas	-	-
Notificações Lavradas	16	8
Autos de Infração Exarados	10	6
Interdições / suspensão de Atividades	-	-
Campana	-	-
Atendimento direto ao Público	-	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 10/09/2020

Tabela 266- Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Aedes, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias / inspeções por demanda	631	1.417
Vistorias/Análises documentais	-	-
Vistorias/ inspeções preventivas	-	-
Notificações Lavradas	12	25
Autos de Infração Exarados	0	2
Interdições / suspensão de Atividades	-	-
Campana	-	-
Atendimento direto ao Público	-	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 10/09/20

Tabela 267- Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental– Roedores e outros Vetores, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias / inspeções por demanda	59	43
Vistorias/Análises documentais	-	-
Vistorias/ inspeções preventivas	-	-
Notificações Lavradas	2	2
Autos de Infração Exarados	-	1
Interdições / suspensão de Atividades	-	-
Campana	-	-
Atendimento direto ao Público	-	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 10/09/2020

Tabela 268- Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Vigilância População Animal, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias / inspeções por demanda	293	298
Vistorias/Análises documentais	-	-
Vistorias/ inspeções preventivas	-	-
Notificações Lavradas	7	21
Autos de Infração Exarados	2	2
Interdições / suspensão de Atividades	-	-
Campana	-	-
Atendimento direto ao Público	-	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 10/09/2020

Tabela 269- Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Equipe de Saúde Ambiental e Águas, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias / inspeções por demanda	188	228
Vistorias/Análises documentais	-	-
Vistorias/ inspeções preventivas	-	-
Notificações Lavradas	9	6
Autos de Infração Exarados	1	1
Interdições / suspensão de Atividades	-	-
Campana	-	-
Atendimento direto ao Público	-	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 10/09/2020

Tabela 270- Dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Covid-19, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Vistorias / inspeções por demanda	276	174
Vistorias/Análises documentais	-	-
Vistorias/ inspeções preventivas	-	-
Notificações Lavradas	19	7
Autos de Infração Exarados	6	9
Interdições / suspensão de Atividades	-	-
Campana	-	-

Atendimento direto ao Público	-	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 08/09/2020.

17.4 Vigilância em Saúde do Trabalhador

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST

Matriciamento

Tabela 271- Número de casos referenciados ao CEREST, visando definição de nexo causal, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre	
	2º	1º
	Número de casos referenciados	Número de casos referenciados
Centro	1	2
GCC	1	4
LENO	7	4
NEB	4	4
NHNI	2	0
PLP	6	5
RES	0	0
SCS	2	0
Total	**23**	**19**

Fonte: Livro de registros e GERCON (a partir de 02/09/2016); (orientações às unidades por telefone Procedimento: 0301010056 e 0102020027). 08/09/2020.

A tabela acima se refere aos pacientes atendidos no CEREST, primeira consulta, e que foram referenciados ao Centro visando investigação de nexo causal do adoecimento com o trabalho.

Tabela 272- Unidades solicitantes de parecer sobre o nexo causal, conforme Gerência Distrital, por quadrimestre de 2020

Gerência Distrital	Quadrimestre	
	2º	1º
Centro	US Modelo	US Modelo SAE Santa Marta US Santa Cecília US Santa Marta
GCC	US Vila Cruzeiro	US Cristal US Nossa Senhora das Graças US Tronco
LENO	US Jardim da FAPA US Safira Nova US Tijuca US Timbaúva US Vila Pinto	US Barão de Bagé CEU Vila Fátima SESC
NEB	US Nossa Senhora Aparecida US Passo das Pedras US Santíssima Trindade	US Costa e Silva US Passo das Pedras I
NHNI	US Jardim Itu	-
PLP	US Bananeiras US Esmeralda US Panorama US São Carlos	US São Carlos US São Pedro
RES	-	-

SCS	US Nonoai US Beco do Adelar	-
Total	**17**	**14**

Fonte: GERCON. Procedimento: 0301010056. 08/09/2020. CEREST/DGVS

Nesse quadrimestre, foram realizadas 63 consultas médicas em saúde do trabalhador, advindas da APS, o que corresponde a uma redução de 10% comparando com o período anterior (70 consultas no 1º quadrimestre de 2020).

Com a pandemia, os atendimentos presenciais em saúde do trabalhador continuam ocorrendo, mas em horários espaçados e em menor volume. Antes da consulta, ligamos para os pacientes a fim de verificarmos o estado de saúde e a urgência da consulta. Mesmo com a ligação prévia, o absenteísmo aumentou nesse período.

Dentre as ações com enfoque na pandemia, destacamos:

Atendimento de demandas de fiscalização, sobre o cumprimento de medidas sanitárias protetivas aos trabalhadores, advindas do canal 156, Ministério Público de Direitos Humanos e Ministério Público do Trabalho (MPT);

Participação em inspeções sanitárias realizadas em conjunto com as vigilâncias epidemiológicas, sanitária e ambiental;

Análise de surtos em ambientes de trabalho;

Notificação de casos da Covid-19 no SINAN Acidente de Trabalho, quando há nexo causal.

Orientação presencial, telefônica e por e-mail aos estabelecimentos de serviços, comércio, indústria e construção civil quanto às medidas sanitárias para a prevenção da Covid-19;

Auxílio ao Ministério Público do Trabalho, Ministério da Economia (Secretaria da Inspeção do Trabalho) e responsáveis técnicos das áreas de saúde quanto às medidas sanitárias a serem seguidas na pandemia, nas diferentes atividades econômicas, utilizando informações dos manuais da ANVISA e relato de experiências da nossa equipe e das outras equipes da Vigilância, conforme a temática;

Realização de vídeo chamada com os Hospitais e suas equipes de saúde ocupacional, para acompanhar a situação do fornecimento dos equipamentos de proteção, conforme nota técnica n° 4 da ANVISA;

Criação e filmagem de vídeo instrucional sobre paramentação e desparamentação dos equipamentos de proteção individual (EPI), a ser utilizado em treinamentos da SMS por ensino à distância.

Capacitação EAD das Gerências Distritais sobre os cuidados ambientais nas unidades de saúde na prevenção da Covid-19;

Capacitação presencial dos Pronto Atendimentos sobre paramentação e desparamentação dos EPI e cuidados ambientais na prevenção da Covid-19;

Capacitação EAD das Comissões de Saúde e Segurança no Trabalho (CSST) sobre cuidados ambientais na prevenção da Covid-19;

Capacitação EAD das unidades de saúde sobre cuidados ambientais na prevenção da Covid-19;

Emissão de pareceres técnicos à Secretaria Municipal da Fazenda, para redação de editais de registro de preços ligados ao combate à Covid-19;

Redação de protocolos sanitários de prevenção à Covid-19, visando normatizar as práticas de diferentes atividades econômicas.

Tabela 273- Outras atividades realizadas pelo CEREST Porto Alegre na sua área de abrangência regional, por quadrimestre de 2020

Descrição do Item	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº	Nº
Palestras e Capacitações	30	36
Ações Fiscalizatórias	224	150

Fonte: CEREST (Listas de Presença/ SIA Procedimentos: 0102020027; 0102020035). em 08/09/2020

No período analisado, houve um grande aumento das ações fiscalizatórias, em vista do incremento de denúncias realizadas em ouvidorias e nos Ministérios de Direitos Humanos e Público do Trabalho, referentes a não adoção de medidas protetivas para a Covid-19 pelos estabelecimentos públicos e privados e ocorrência de surtos.

Quadro 25- Meta GIQ Atenção, no quadrimestre de 2020

Meta Anual	Meta 2º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Análise da Meta
Capacitar trabalhadores de 4 Pronto Atendimentos e 16 Unidades de Saúde (com turno estendido ou Programa Saúde na Hora) na identificação e notificação de agravos relacionados ao trabalho.	Trabalhadores de 4 Pronto Atendimentos (Lomba do Pinheiro, Bom Jesus, Cruzeiro do Sul e UPA Moacyr Scliar) capacitados.	Capacitados os trabalhadores de 03 Pronto Atendimentos (Lomba do Pinheiro, Bom Jesus e Cruzeiro do Sul), das 08 Gerências Distritais: Leste Nordeste, Norte Eixo Baltazar, Sul Centro Sul, Restinga Extremo Sul, Partenon Lomba do Pinheiro, Noroeste Humaitá Navegantes Ilhas, Centro, Glória Cruzeiro Cristal, e de 19 unidades de saúde (US): Chácara da Fumaça, Cristal, Morro Santana, Tristeza, Clínica da Família José Mauro Ceratti Lopes, Macedônia, Rubem Berta, Primeiro de Maio, São Carlos, IAPI, Diretor Pestana, Farrapos ,Mário Quintana, Glória, Camaquã, Consultório Na Rua Centro, Moab Caldas, Nossa Senhora de Belém e Vila Jardim.	Seguindo o Art. 53, do Decreto 20.534/2020, reza que ficam suspensas, no prazo de vigência deste Decreto: I - as atividades de capacitação, de treinamento ou de eventos coletivos realizados que impliquem em aglomeração de pessoas. Ainda assim foram realizadas atividades EAD e presenciais nos Pronto Atendimentos imprescindíveis proteção à Saúde do Trabalhador.

Fonte: CEREST/DGVS e Decreto Municipal 20.534/2020.

Trabalho Infantil

Não houve participação do CEREST nas atividades ligadas à Comissão Municipal do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (COMPETI) em vista da aposentadoria da representante, no período. É necessária nova indicação.

Óbitos relacionados ao trabalho decorrentes de acidente

Tabela 274- Óbitos relacionados ao trabalho notificados no SINAN, por quadrimestre de 2020

Óbitos relacionados ao trabalho decorrentes de acidente Município de Residência	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Típico	Trajeto	Típico	Trajeto
POA	2	-	-	-
Região Metropolitana	-	-	2	-

Fonte: SINANNet. 08/09/2020

Neste quadrimestre ocorreram 2 óbitos relacionados ao trabalho, típicos, de residentes de Porto Alegre. Um caso de trabalhador de serviços gerais, que caiu para fora de edifício durante a atividade laboral e faleceu por traumatismo craniano. O outro caso é um servente de obras, que faleceu por asfixia, a partir de um desabamento de escoras enquanto trabalhava na rede de esgoto.

Os dados dessa tabela demonstram a importante subnotificação dos óbitos relacionados ao trabalho. Verificamos dificuldade de registro do nexo com o trabalho, durante o registro dos óbitos, pelos profissionais que prestam o atendimento.

Tabela 275- Distribuição das notificações do SINAN, segundo município de residência, dos acidentes e doenças/agravos relacionados ao trabalho, por quadrimestre de 2020

SINAN/SIST	Quadrimestre					
	2º			1º		
	POA	Interior RS	Total	POA	Interior RS	Total
Acidente de Trabalho	919	537	1456	411	277	688
Acidente de Trabalho com Material Biológico	107	54	161	215	74	289
LER/DORT	17	6	23	35	15	50
Dermatoses Ocupacionais	0	0	0	6	0	6
Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho	03	01	04	23	8	31
PAIR	0	0	0	0	0	0
Pneumoconiose	0	0	0	0	0	0
Total	**1046**	**598**	**1644**	**690**	**374**	**1026**

Fonte: SINAN e SIST. Em vista da ausência do atraso na entrega das fichas de investigação, os dados da tabela são parciais e serão atualizados no próximo quadrimestre. *Dados extraídos em 08.09.2020. Sujeitos à alteração.

Tabela 276- Distribuição dos casos de doenças e agravos notificados no SINAN segundo sexo, por local de atendimento Porto Alegre, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
	Nº Casos	Nº Casos
Feminino	982	438
Masculino	474	250
Total	**1456**	**688**

Fonte: SINAN. *Dados extraídos em 08/09/2020. Sujeitos à alteração.

Tabela 277- Comparativo e distribuição dos casos de acidentes de trabalho com maior número notificações no SINAN, segundo sexo e faixa etária predominante, por quadrimestre de 2020

Categoria	Quadrimestre					
	2º			1º		
	Sexo (%)		FEP (anos)	Sexo (%)		FEP (anos)
	Mulheres	Homens		Mulheres	Homens	
Ac. de Trabalho	67,45	32,55	30-39	63,66	36,34	30-39
Ac. de Trabalho com Material Biológico	79,50	20,50	30-39	83,39	16,61	30-39

Fonte: SINAN. * Dados atualizados - extraídos em 08/09/2020. Sujeitos à alteração
Siglas: Ac. = Acidente; FEP = Faixa etária predominante.

Quadro 26- Distribuição dos casos de acidentes de trabalho com maior número notificações no SINAN, segundo tipo de acidente, profissão e causa do acidente, no quadrimestre de 2020

Categoria	Profissões com maior incidência por categoria	Principais Causas do acidente por Categoria
Acidente de Trabalho	Técnico de enfermagem (41,14%); Enfermeiro (7,69%); Auxiliar de serviços gerais (5,70%)	Circunstâncias relativas às condições de trabalho – Covid-19 (54,20%); Impacto causado por objetos (5,69%); Queda do mesmo nível (4,10%)
Acidente de Trabalho com Material Biológico	Técnico de enfermagem (60,22%); Enfermeiro (11,11%); Médico Residente (5,11%)	Contato com outros materiais orgânicos (19,11%); Procedimento cirúrgico (12,67%); Administração de medicação subcutânea (11,56%)

Fonte: SINAN. Dados extraídos em 08.09.2020. Sujeitos à alteração

De uma forma geral, os dados da tabela retratam a importante subnotificação das doenças e acidentes relacionados ao trabalho.

O perfil epidemiológico descrito retrata a realidade da atividade econômica atendimento hospitalar, em vista desses estabelecimentos de saúde serem os maiores notificantes dos agravos da saúde do trabalhador.

A maior parte dos casos notificados na ficha SINAN Acidente de Trabalho são casos de Covid-19 relacionados ao trabalho (52,71%), cujo nexo causal foi firmado pelo CEREST. Os casos notificados são trabalhadores envolvidos em surtos nos ambientes de trabalho e que a situação causadora fora investigada pelas equipes da vigilância em saúde.

17.5 Total de Fiscalizações/Vistorias

Tabela 278- Total de Fiscalizações e Vistorias realizadas pela DGVS, por quadrimestre de 2020

Indicador	Quadrimestre	
	2º	1º
Número de Vistorias / Inspeções por demanda	6.845	6.340
Número de Vistorias / Análises documentais	3.219	1.893
Número de Vistorias / Inspeções preventivas	3.554	2.610
Nº Notificações Lavradas	425	383
Nº Autos de Infração Exarados	86	123
Interdições / Suspensão de Atividades	18	12
Campana	-	-
Atendimento direto ao Público	7.939	3.511

Fonte: Banco de dados gerenciais do RG/DGVS/SMS.15/09/2020

Total de Denúncias e Reclamações

Tabela 279- Total de denúncias e reclamações recebidas e atendidas pela DGVS, por quadrimestre de 2020

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas.		Meta	Quadrimestre	
			2º	1º
Nº de Reclamações e Denúncias	Ordens Serviço 156 Recebidas	70% de atendimento das reclamações	1.995	1.630
	Outras Recebidas		217	176
	Total Recebidas		2.212	1.806
	Ordens 156 Atendidas		2.632	2.823
	Outras Atendidas		275	1.068
	Total Atendidas		2.907	3.891
	%Recebido/atendido (TOTAIS)		76,09%	464,1%
	Status da meta		Atingida	Atingida
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		1.546	1.264

Fonte: Banco de dados gerenciais do RG/DGVS/SMS. 15/09/2020

Multas

Tabela 280- Demonstrativo dos valores aplicados em multas, geradas pelas atividades de vigilância em saúde e ações administrativas desenvolvidas, por quadrimestre de 2020

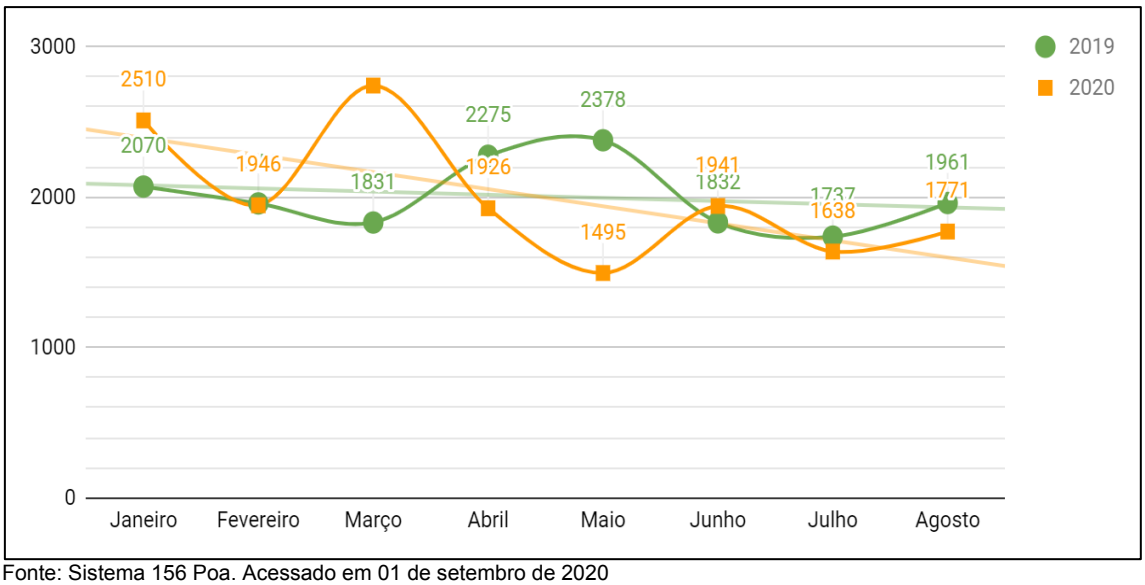
Atividades e Ações da EAA		Quadrimestre	
		2º	1º
Valor das Multas Pagas (R$)	NVRI/NPIS	0	0
	NVSA	429,20	4.177,10
	NVPIS	12.017,60	27.898,00
	EVSAA	0	0
	EVA	137.558,60	122.322,00
	EVPSIS	106.870,80	96.140,80
	NVRV	0	0
	EVAntropo	0	0
	NFA	0	0
Total		**256.876,20**	**250.477,90**

Fonte: Banco de dados gerenciais EAA/DGVS/SMS. Em 09/09/2020.

Neste quadrimestre se verifica um significativo valor de multas pagas, aproximado do quadrimestre anterior, mesmo com a situação da pandemia de COVID19, isso devido à gestão e ao incremento dos julgamentos dos processos pela Comissão Judicante dos Processos Administrativos Sanitários (PAS).

18. OUVIDORIA DO SUS

Gráfico 22- Comparativo de Protocolos abertos na Ouvidoria, por mês, no quadrimestre em 2019 e 2020



Fonte: Sistema 156 Poa. Acessado em 01 de setembro de 2020

Tabela 281- Número de protocolos de ouvidoria SUS abertos, por quadrimestre de 2020

Tipo de protocolos	Quadrimestre			
	2º		1º	
	Nº	%	Nº	%
Coronavírus	1.676	24%	696	8%
Desratização	780	11%	434	5%
Suspeita de Surto Covid-19	356	5%	0	0%
Reclamação Consultas Especializadas	326	5%	441	5%
Alimentos - Fiscalização	314	5%	493	5%
Mosquito / Dengue - fiscalização / denúncia	227	3%	655	7%
Exames Especializados	202	3%	283	3%
Reclamação de funcionamento da Unidade de Saúde	145	2%	459	5%
Fiscalização em Serviços de Interesse à Saúde (Hospitais, clínicas, consultórios etc.)	139	2%	131	1%
Não Atendimento - Rede Básica	117	2%	186	2%
Mau Atendimento - Rede Básica	107	2%	165	2%
Consulta de Oftalmologia	101	1%	170	2%
Consulta em Oncologia	91	1%	34	0%
Esgoto - notificação	88	1%	111	1%
Consulta Ortopedia e Traumatologia	87	1%	137	2%
Vacinas - Rede Básica	85	1%	864	9%
Reclamação de Cirurgias	67	1%	85	1%
Programa Insumos Diabetes	63	1%	74	1%
Atestados médicos / Receitas médicas	53	1%	88	1%
Negativa de Medicação	51	1%	38	0%

Outros temas (150)	1.770	26%	3.580	39%
Total	**6.845**	**100%**	**9.124**	**100%**

Fonte: Sistema 156 Poa – Fala Porto Alegre. Acessado em 01/09/2020

A tabela apresenta os protocolos do primeiro e do segundo quadrimestre de 2020 na qual demonstra uma diminuição de demandas no segundo quadrimestre com uma diferença de 2278 protocolos em relação ao primeiro. A redução se deu em função da pandemia da Covid -19, pois a Ouvidoria do SUS suspendeu o atendimento presencial e passou a realizar trabalho remoto a partir do dia 19/03/2020. O maior número de protocolos está relacionado às demandas do Coronavírus, representando 29% do total.

Neste segundo quadrimestre a Ouvidoria esteve envolvida, juntamente com a equipe da Central de Internações Hospitalares, em dar retorno por WhatsApp aos resultados dos exames da Covid-19, neste período foram respondidas 14.614 mensagens. Realizou também a construção e atualização do conteúdo do site www.prefeitura.poa.br/coronavirus.

Intensificou-se o contato diário com a equipe de supervisão da central de atendimento ao cidadão 156, expandindo além do horário de funcionamento habitual da Ouvidoria, para que fosse possível fornecer informações atualizadas ao cidadão. A Ouvidoria e o 156 prestaram apoio na pesquisa para análise do percentual de população que teve contato com o Covid-19, realizada pela UFCSPA, coordenado pela UFPEL em parceria com o Governo do Estado do RS. O 156 ficou disponível para que o cidadão pudesse ter acesso às informações dos nomes dos pesquisadores e endereços que seriam realizada coleta.

No período, 6.119 (89,4%) dos protocolos foram respondidos no prazo de 30 dias, sendo a meta estabelecida de 85%. A migração do sistema Fala 156 para o Ouvidor SUS ainda não foi possível, embora a Ouvidoria Geral do SUS, do Ministério da Saúde, tenha disponibilizado o novo sistema para treinamento, em função da pandemia, foi suspenso. Está sendo sinalizada uma parceria com a FIOCRUZ para oferecer treinamento à distância para todos os municípios.

Esta Ouvidoria planeja, em conjunto com a Equipe de Desenvolvimento da SMS, através da plataforma EducaPOA, oferecer treinamento aos servidores para utilização deste novo sistema. Este projeto deverá iniciar, na medida do possível, ainda este ano.

Neste período foi possível acompanhar 797 protocolos no Sistema Ouvidor SUS, destes, 89,34% concluídos no prazo.

19. COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

A Assessoria de Comunicação (ASSECOM) é responsável por intermediar o contato entre a Secretaria Municipal de Saúde e a população tendo como agentes os veículos de comunicação e ferramentas desenvolvidas pela ASSECOM com o objetivo de viabilizar uma melhor compreensão das ações. No período compreendido entre maio e agosto de 2020, 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 avaliar ações e buscar resultados satisfatórios a ASSECOM mensura 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 torna-se decisivo no controle de imagem da secretaria trazendo sempre a transparência na prestação de contas.

A equipe da assessoria de comunicação foi reformulada e hoje conta com (composta por jornalistas, relações públicas, editor de vídeo e cinegrafista/fotógrafo) sendo responsável pela produção de 165 matérias, 287 fotos e 19 vídeos disponibilizados no site e redes sociais da secretaria. Como resultado se obteve:

Tabela 282- Número de publicações de notícias em rádio, jornais, portais de internet e TV, por mês, no quadrimestre de 2020

Mês	Quadrimestre 2º		
	Citações	Positivas/Neutras	Negativas
Maio	1.262	1.099	63
Junho	1.512	1.456	56
Julho	1.907	1.819	88
Agosto	892	841	51
Total	**5.573**	**5.215**	**218**

Fonte:ASSECOM/SMS.

Foram 5.215 publicações de notícias positivas/neutras em rádio, jornais, portais de internet e TV. Representando 93,6% do total de publicações. Restando somente 6,4% como negativas.

Tabela 283- Número de visualizações nas mídias sociais, por mês, no quadrimestre de 2020

Mídias Sociais	Mês	Quadrimestre 2º	
		Alcance/Acessos	Publicações
Facebook/SaudePOA	Maio	4.048.205	138
	Junho	5.578.353	150
	Julho	546.296	132
	Agosto	150.951	112
	Total	**10.323.805**	**532**
Twitter/SaudePOA	Maio	2.650.000	284
	Junho	2.980.000	348
	Julho	3.900.000	406

	Agosto	1.620.000	384
	Total	**11.150.000**	**1.422**
Instagram/SaudePOA	Maio	200.549	68
	Junho	3.857.338	55
	Julho	299.996	72
	Agosto	197.908	70
	Total	**4.555.791**	**265**

Fonte:ASSECOM

Pautas destacadas pelos veículos de comunicação neste quadrimestre:

Maio

-Prefeitura destaca importância da vacinação para os grupos prioritários;

-Capital supera 454 mil pessoas vacinadas contra gripe;

-Idosos são monitorados em clínicas geriátricas para combater Covid-19;

Junho

-Nova estrutura hospitalar de Porto Alegre para atendimento ao Coronavírus começa a operar;

-Testes rápidos agilizam transferência de pacientes para leitos hospitalares;

-Município abre mais 16 leitos para reforçar combate a Covid-19 no Hospital Conceição;

Julho

-Capital terá acolhimento a pacientes de Coronavírus sem condições para isolamento;

-Capital amplia capacidade de testagem para novo Coronavírus;

-Teste da Covid-19 é estendido a quem teve contato com caso positivo no trabalho;

Agosto

-Capital tem dez novos leitos de UTI para atendimento da Covid-19 pelo SUS;

-Amamentação é recomendada mesmo durante pandemia de Coronavírus;

-Saúde atende 6.194 demandas relacionadas à Covid-19 de abril a agosto;

A ilustração das publicações realizadas em redes sociais e impressos foi desenvolvida pelos profissionais da ASSECOM na construção de 58 peças gráficas. Manteve-se a distribuição do newsletter semanal contemplando público interno.

20. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre segue com o propósito de atingir as metas pactuadas na Programação Anual de Saúde 2020, no Programa de Metas (PROMETA) e na Pactuação Interfederativa de Indicadores 2020 (SISPACTO), previstas em lei. No entanto, o impacto causado pela pandemia Covid-19, já relatado no relatório de gestão do 1º quadrimestre, continua a influenciar no resultado dos indicadores neste quadrimestre. A saúde dos porto-alegrenses continua sendo afetada pelo vírus e, para evitar consequências ainda mais acentuadas, seguiu-se com as diversas medidas para o enfrentamento da doença, dentre elas, o distanciamento social, que ocasionou a redução na prestação de diversos serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Em decorrência da Pandemia Covid-19, a Secretaria Municipal de Saúde continuou direcionando suas ações na prevenção e tratamento da doença, necessitando priorizar os recursos humanos, materiais e financeiros para o atendimento das necessidades surgidas, de estrutura, organização, busca de informações, articulação interna e externa, envolvendo toda força de trabalho existente. Com isso não foi possível o cumprimento total das ações previstas para este 2° quadrimestre. Conforme o monitoramento realizado, observa-se que 21 metas da Programação Anual em Saúde tiveram desempenho satisfatório. Em contrapartida, as demais metas permanecem em andamento, necessitando de uma intensificação na execução das ações planejadas.

Como destaque positivo do período, cabe ressaltar a obtenção do percentual de 89,0% de resolutividade da Atenção Primária à Saúde; a cobertura de 62,9% de equipes completas de Estratégia de Saúde da Família; e a habilitação de mais 5 US no Programa Saúde na Hora, totalizando 18 US com o programa implantado. Além destas, ressalta-se que a cobertura populacional pela Atenção Básica foi de 76,4% e a cobertura de equipe de Saúde Bucal na APS foi de 46,7%, ultrapassando o previsto pela meta, que era de 39,0%. Em relação aos dados de Mortalidade Infantil, verifica-se que o alcance da meta está em andamento, com CMI de 5,70/1.000 nascidos vivos. Porém, cabe destacar que esses dados são provisórios, por se tratar de uma meta anual. Contudo, cabe uma avaliação positiva em relação aos resultados, pois sinalizam que as ações que vêm sendo desenvolvidas em diferentes frentes estão sendo efetivas, evitando a ocorrência de novos casos. Além disso, destaca-se que o distanciamento social causado pela Covid-19 fez com que as crianças, gestantes e puérperas permanecessem mais em casa. Em relação a realização de consultas médicas por demanda espontânea nas Unidades de Saúde da APS, a meta foi atingida, obtendo-se 81,50% de realização.

Em relação à rede intersetorial de monitoramento de crianças, adolescentes, mulheres e idosos com notificação de violência, os resultados mostraram-se promissores, uma vez que, conforme referido na análise de meta, vem sendo gradativamente qualificado, obtendo-se 78,43% de monitoramento do seguimento neste quadrimestre. Os dados de transmissão vertical do HIV mostraram apenas 1 caso no quadrimestre, demonstrando a qualificação da rede no diagnóstico e tratamento.

Em relação aos dados da incidência da sífilis congênita, verifica-se melhora nos indicadores, pois vem sendo desenvolvidas diversas ações com objetivo de qualificar o indicador.

Como desafios, verifica-se a ampliação de sistema de integração dos dados clínicos durante toda a trajetória de cuidado dos usuários do sistema de saúde.

A meta de redução do número de pacientes classificados como verdes ou azuis nos PAs, durante o funcionamento das USs, não foi atingida. Isso se deve principalmente à pandemia da Covid-19, que ocasionou um aumento de pacientes classificados com azul ou verde nos PAs. No entanto, destaca-se que muitas ações para a redução destes números ainda precisam ser implementadas. A razão de realização de exames citopatológico e mamografias ficaram abaixo do esperado. Conforme a análise, acredita-se que tenha sido mais um dos reflexos da Pandemia, uma vez que houve orientação para distanciamento social, e em decorrência disso, o não comparecimento das usuárias para realização do rastreamento.

Os dados de acompanhamento dos beneficiários do Bolsa Família, sofreram impactos neste quadrimestre ficando em 44,94%. Em virtude da Pandemia os acompanhamentos passaram a não ter obrigatoriedade das condicionalidades.

No tocante a indicadores de gestão, a qualificação da estrutura física da SMS contou com 18 (dezoito) projetos de obras em andamento, sendo 3 (três) obras concluídas no período (CF IAPI área 10, Geração POA e Recreio da Divisa – nova sede).

É importante destacar a produção diária de Boletins Epidemiológicos, pela Equipe da SMS, com informações georreferenciadas dos casos notificados de Covid-19, no mapa da cidade. Destaca-se também a evolução constante nos recursos financeiros recebidos através de emendas parlamentares, o que exige do FMS um maior controle, monitoramento e transparência na aplicação dos valores.

Em relação ao formato dos relatórios de gestão da SMS/PMPA eles seguem sendo ajustados progressivamente, de forma a se adaptarem ao modelo

do sistema DIGISUS- Gestor/Módulo de Planejamento-DGMP (Portaria nº 750) do Ministério da Saúde. Neste sentido, todos os capítulos deste relatório já passaram por mudanças. Nesse quadrimestre, destacamos as alterações ocorridas nos capítulos dos hospitais próprios nos quais foram incluídos novos indicadores para um monitoramento mais qualitativo da produção e resolutividade destes serviços. Por fim, este documento buscou apresentar com transparência os processos e resultados em saúde, os principais avanços e desafios e o importante trabalho realizado pela gestão e trabalhadores para qualificar o atendimento à população e diminuir a incidência de agravos.

ANEXOS

Pactuação de Obras

Quadro 27- Fases de execução das Obras, por quadrimestre de 2020

Planilha de Obras			Quadrimestre	
			2º	1º
Unidade/ serviço	**Tipo**	**Distrito**		
CF Álvaro Difini	Reforma	Restinga	Em execução	Em execução
CF Campo da Tuca	Construção	Partenon	Em execução	Em execução
CS Santa Marta	Reforma	Centro	Em execução	Em execução
US Irmãos Maristas	Construção	Eixo Baltazar	Projetos complementares concluídos. Em aprovação no EdificaPOA.	Projetos complementares em elaboração
US Mato Sampaio	Construção	Leste	Em execução	Em execução
US Esmeralda	Construção	Lomba do Pinheiro	Aguarda indicação de Recurso Financeiro	Aguarda indicação de Recurso Financeiro
CF Timbaúva	Construção	Nordeste	Aguarda indicação de Recurso Financeiro	Aguarda indicação de Recurso Financeiro
US Moradas da Hípica	Reforma e Ampliação	Sul	Aguarda indicação de Recurso Financeiro	Recurso Fracassado
CF Santo Alfredo	Construção	Partenon	Aguarda elaboração de projeto Arquitetônico	Aguarda elaboração de projeto Arquitetônico
CF Glória	Construção	Intendente de Azevedo	Aguarda elaboração de projeto Arquitetônico	Aguarda elaboração de projeto Arquitetônico
US Ernesto Araújo	Reforma	Partenon	Aguarda elaboração de projetos complementares	Aguarda elaboração de projetos complementares
Adequação Acessibilidade (NBR9050)	Projeto	Diversos	Projeto em elaboração	Projeto em elaboração
PPCI – Prédios com área construída acima de 700m²	Projeto Básico	Diversos	Projetos em elaboração	Aguarda assinatura do contrato
PPCI – Prédios com área construída menor que 700m²	Projeto	Diversos	Projetos em elaboração	Projetos em elaboração
Topografia e Laudo de Cobertura Vegetal	Projeto Básico	Diversos	Em licitação - CELIC	Em licitação - CELIC

Manutenção de Subestação de energia elétrica	Projeto Básico	Diversos	Em licitação - CELIC	Em licitação - CELIC
Eletricista industrial	Projeto Básico	Diversos	Em licitação - CELIC	Em licitação - CELIC
Equipamento TRM - Tuberculose	Projeto Básico	Diversos	Em execução	Contrato Assinado em execução
CS IAPI – Área 10	Reforma	Noroeste	Concluído	Em execução
CS Navegantes – Pav. Térreo	Reforma	Humaitá / Navegantes	Em execução	Em execução
Academias ao Ar Livre – 9 (nove)	Construção	Diversos	Em execução	Em execução
US Quinta do Portal	Cercamento	Lomba do Pinheiro	Necessário laudo de cobertura vegetal - Em Licitação	Novo projeto básico para contratação
US Santa Rosa	Cercamento	Norte	Aguarda registro de preço	Novo projeto básico para contratação
US Domênico Feoli	Cercamento	Eixo Baltazar	Aguarda registro de preço	Novo projeto básico para contratação
US Mário Quintana	Cercamento	Humaitá	-	Concluído
EESCA / GD SCS – Rua João Vedana	Reforma	SCS	-	Concluída
CF Porto dos Casais	Construção	RES	Aguarda elaboração de projeto Arquitetônico	Aguarda elaboração de projeto Arquitetônico
CF Assis Brasil	Projeto Básico	NEB	Aguarda elaboração de projeto Arquitetônico	Aguarda elaboração de projeto Arquitetônico
CRAI/HMIPV	Reforma	Centro	Projetos complementares em elaboração	Projetos complementares em elaboração
US Vila Cruzeiro - FASE	Reforma	Cruzeiro	Em execução	-
Farmácia de Medicamentos Especiais do Estado	Projeto	Centro	Projeto concluído. Aguarda definição do GS/SMS.	-
CAPS II - GD GCC	Reforma	Cristal	Projeto concluído.	-
CS Modelo	Reforma	Centro	-	Concluído
FD Bom Jesus - ALUGUEL	Reforma	Leno	Adequações do prédio em execução	Contrato assinado - aguarda adequação espaço

EESMA NEB - ALUGUEL	Reforma	Norte/Eixo-Baltazar	Aguarda rede lógica - PROCEMPA	Contrato assinado - aguarda adequação espaço
Recepção SEDE/SMS	Reforma	Centro	Em execução	-
FD Camaquã - ALUGUEL	Projeto	Sul - Centro Sul	Fracassou a locação	Projeto em elaboração
Open Space Informática/SEDE	Projeto	Centro	Projetos em elaboração.	-

Fonte: Coordenação de Infraestrutura e Manutenção - CIM/DGA

Quadro 28- Reformas realizadas pela Equipe de Manutenção Predial, por quadrimestre de 2020

Planilha de Obras			Quadrimestre	
Unidade/ serviço	**Tipo**	**Distrito**	**2º**	**1º**
Geração Poa	Reforma	Centro	Concluído	Em execução
US Primeiro de Maio	Reforma	Glória	-	Concluída
Recreio da Divisa - Nova Sede	Reforma	Lomba do Pinheiro	Concluído	Em execução
FD Modelo	Reforma	Centro	Em execução	Em execução
CS IAPI - CEO	Reforma	Noroeste	Em execução	Em execução
CS IAPI - Odonto Área 16	Reforma	Noroeste	Em execução	-
FD IAPI	Reforma	Noroeste	Em execução	-
US Divisa	Reforma	Cristal	-	Concluída
US Vila Vargas	Reforma	Partenon		Concluída
US São Carlos	Reforma e ampliação	Partenon	Em execução	-

Fonte: Coordenação de Infraestrutura e Manutenção - CIM/DGA

PROMETA

Indicador - Meta	2020	2º Quadrimestre	1º Quadrimestre
PROMETA 1: Assegurar o atendimento para 60% da População pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família.	60%	62,66%	61,50% (Dado provisório, RH IMESF Março/2020)
PROMETA 2: Reduzir a mortalidade infantil de 9,02 para 8,75.	8,75	CMI - 5,7/1.000 (30 óbitos de crianças menores de 1 ano de vida / 5.281 nascidos vivos) - 7,0/1.000 NV acumulado no ano (75 obitos /10.736 NV)	8,3
PROMETA 3: Reduzir a mortalidade materna em 17% mantendo Porto Alegre entre as três melhores capitais do Brasil	17	46,57 (10.737 NV)	36,92 (2/5.417 NV)
PROMETA 4: Aumentar a taxa de cura de casos novos de tuberculose de 52% para 79%.	71%	Dados absolutos contabilizados do 1° e 2° quadrimestre de 2020: total de 456 casos (43,2%).	Dado anual
PROMETA 5: Disponibilizar 8 unidades de Atenção Primária à Saúde com atendimento até às 22h.	8 unidades	8	3 US
PROMETA 6: Aumentar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde de 80% para 85%, reduzindo encaminhamentos para especialistas.	85%	89%	85%
PROMETA 7: Monitorar em tempo real 100% dos leitos hospitalares, exceto emergências.	100%	72%	70%
PROMETA 8: Reduzir em 15% o tempo médio de internação em leitos clínicos contratualizados.	9 dias	8,67	8,64

PROMETA 9: Reduzir de 52 para 30 dias o tempo médio de espera para consulta com especialistas de pacientes classificados como alta prioridade.	Tempo médio: 30 dias	5 dias	16
PROMETA 10: Garantir que exames classificados como alta ou muito alta prioridade sejam realizados em 30 dias.	30	7 dias.	20

Prefeitura Municipal de Porto Alegre

Secretária Municipal de Saúde

Coordenadoria Geral das

Políticas Públicas em Saúde

COMITÊ DE MORTALIDADE MATERNA

Relatório Anual Comitê de Mortalidade Materna de Porto Alegre 2019

Agosto 2020

Elaboração e informações

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Secretário Municipal de Saúde
Pablo Stürmer
ASSEPLA – Assessoria, Planejamento, Monitoramento e Avaliação
Avenida João Pessoa, 325
Centro Histórico, Porto Alegre – RS, 90040-000
Email: areamulher@sms.prefpoa.com.br

Contato: (51) 3289 – 2779
Elaboração Técnica

Luciana Silveira Campos
ASSEPLA – Assessoria, Planejamento, Monitoramento e Avaliação – Secretaria Municipal da Saúde
Patricia Conzatti Vieira
CGVS – Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde – Secretaria Municipal de Saúde
Componentes do Comitê de Mortalidade Materna

Aline Vieira Medeiros – Gerência Distrital Centro
Andréia Polanczyk Welter – Gerência Distrital da Glória/ Cruzeiro/ Cristal;
Ana Paula Menezes Oliveira – Hospital Materno Infantil Presidente Vargas – HMIPV
Camila da Silva Campos – Gerência Distrital Partenon/ Lomba do Pinheiro
Daniele Lima Alberton – Gerência Distrital Sul/ Centro Sul
Denise Loureiro Pedroso – Gerência Distrital Centro
Elaine Oliveira Soares – Ações Específicas da Saúde da População Negra – Secretaria Municipal de Saúde
Fabiane Dubina – Gerência Distrital Norte/ Eixo Baltazar
Fernanda Uratani – Gerência Distrital Partenon/ Lomba do Pinheiro
Helena Beatriz Scheeren – Gerência Distrital Restinga/ Extremo Sul
Janete Vettorazzi – Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Janine Cavagnolli – Gerência Distrital Sul/ Centro Sul
José Antonio Perroni – Hospital São Lucas da PUC
Luciane da Silva – COREN-RS
Magali QueirozDuarte Torres – Hospital Materno Infantil Presidente Vargas e Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre
Marcia Ruschel Meine – Gerência Distrital Leste/ Nordeste
Marcos Wengrover Rosa – Hospital Moinhos de Vento
Maria Lúcia da Rocha Opperman –Hospital Mãe de Deus
Marla Spilki – Gerência Distrital Norte/ Eixo Baltazar
Mauria Rosana Gehlen – Gerência Distrital Restinga/ Extremo Sul
Rosane C. A. Teixeira – Hospital Nossa Senhora da Conceição – GHC
Silvana Aline Cordeiro Antoniolli – Gerência Distrital da Glória/ Cruzeiro/ Cristal
Silvia Casagrande – Gerência Distrital Noroeste/ Humaitá/ Navegantes/ Ilhas

INTRODUÇÃO

A mortalidade materna é reconhecida mundialmente como uma questão que merece atenção e destaque na saúde pública. Desde os anos 80 o mundo tem se mobilizado para combater as mortes na gravidez, parto ou puerpério. Durante este período, milhares de mulheres perderam a vida por causas relacionadas à gestação. As principais condições biomédicas identificadas foram: hemorragia pós-parto, doenças hipertensivas, eclampsia e complicações do aborto, todas causas evitáveis.

Na intensificação dos esforços para desenvolver estratégias capazes de reduzir a mortalidade materna, incluindo as ações de prevenção, detecção precoce e o enfrentamento das complicações obstétricas, os determinantes sociais da saúde passaram a ser considerados. Educação, renda, local de nascimento, aspectos culturais das relações de gênero e do papel da mulher na sociedade estão refletidos nos indicadores de mortalidade materna. Assim, elevados índices são indicativos de condições socioeconômicas precárias, baixo grau de informação e escolaridade, dinâmicas familiares em que a violência está presente e, sobretudo, dificuldade de acesso a serviços de saúde de boa qualidade.

A partir desse entendimento, a mortalidade materna passou a ser vista para além das condições de saúde e da qualidade da assistência, passando a ser compreendida como um indicador de desenvolvimento social. Assim, a redução da mortalidade materna foi incluída entre os Objetivos do Milênio (ODM), uma iniciativa global promovida pela Organização das Nações Unidas (ONU) subscrita por governos de mais de 180 países, visando o desenvolvimento social e a erradicação da extrema pobreza, por meio de um conjunto de metas a serem atingidas entre os anos de 2000 a 2015.

Estima-se que entre os anos 2000 e 2015 mais de 1,5 milhão de mortes maternas tenham sido evitadas em todo o mundo. O Relatório Saúde nas Américas + 2017, publicado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), indicou que a região obteve importantes conquistas em matéria de saúde, inclusive o alcance de várias metas incluídas entre os ODM. Contudo, não foram alcançadas as metas associadas ao ODM 5, que propunha uma redução de 75% nos índices de morte materna.

A nova proposta da ONU, Transformando o Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, mantém o combate à mortalidade materna entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e propõe que a taxa de mortalidade materna mundial deve ser reduzida para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos (ODS 3.1).

Segundo o Ministério da Saúde, a mortalidade materna no Brasil caiu de 143 para 60 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos, o que representa uma diminuição de 58% entre 1990 e 2015. Para que se atinja o ODS 3.1 até 2030 é necessária uma redução da mortalidade materna para aproximadamente 20 mortes para cada 100 mil nascidos vivos, considerando a razão oficial de mortalidade materna no Brasil no ano de 2010. Segundo a OMS, o coeficiente de mortalidade materna ideal é de 10 mortes por 100.000 nascidos vivos, sendo aceitável até 20 mortes 100.000 nascidos vivos.

Para isso, o Ministério da Saúde lançou em 2011 a Rede de Cuidados Materno

Infantil denominada Rede Cegonha (RC), com o objetivo de reduzir a morbimortalidade materna no país, propondo cuidados que assegurem às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério. Propõe para as crianças o direito ao nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudável. As diretrizes da RC visam a garantia do acolhimento com avaliação e classificação de risco; ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal; vinculação da gestante à unidade de referência, transporte seguro e boas práticas na atenção ao parto e nascimento.

Acrescendo as ações da RC, o Ministério da Saúde apresentou em 2017 o Projeto Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (APICE ON), que propôs a qualificação da atenção obstétrica e neonatal em 95 hospitais de ensino e hospitais universitários, que atuam como unidades auxiliares de ensino da RC. A iniciativa preconizou a realização de ações de qualificação nas áreas de atenção ao parto, nascimento e abortamento; saúde sexual e reprodutiva e atenção humanizada às mulheres em situação de violência sexual. O projeto foi encerrado no primeiro semestre de 2020.

Em Porto Alegre, cerca de 70% da população feminina utiliza os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Isso equivale a um total de 528.894 mulheres, sendo que destas aproximadamente 310.965 estão em idade fértil (10 – 49 anos), conforme o IBGE 2010. Por meio do Porto Alegre Cuidando da Mãe e do Bebê, que define a regionalização do parto e do nascimento, as gestantes são informadas de qual hospital será realizado seu parto e onde serão atendidas se houver indicação de pré-natal de alto-risco ou nas intercorrências do ciclo gravídico puerperal. A gestante também pode conhecer a maternidade, através de visita programada e tem o direito garantido da presença de acompanhante no período de periparto (Lei 11.108/2005). Após o parto, as consultas de revisão na Unidade de Saúde para a mãe e para o bebê estão garantidas através da marcação direta realizada pelo hospital.

A política da saúde da mulher do município atende a determinação da Portaria n° 1.399/1999 do Ministério da Saúde que estabelecendo o Comitê de Estudos e Prevenção da Mortalidade Materna, que analisa e monitora todos os óbitos maternos ocorridos no município, definindo medidas preventivas. É um organismo interinstitucional, de atuação sigilosa e caráter educativo e epidemiológico, composto por membros da Secretaria da Saúde (ASSEPLA e Vigilância em Saúde), maternidades de referência, serviços de saúde, conselhos de categorias profissionais e organizações não governamentais, entre outros. É um instrumento de gestão que permite avaliar a qualidade da assistência à saúde, utilizado para subsidiar as políticas públicas e ações de intervenção, sendo um agente fundamental na redução dos óbitos maternos.

Considerando, portanto, a redução da mortalidade materna um compromisso assumido por este município, tornam-se públicas as investigações referentes ao ano de 2019.

CONCEITOS BÁSICOS

O Ministério da Saúde define os seguintes conceitos:

Morte Materna – é a morte de uma mulher durante a gestação, parto, ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou localização da gravidez. Não é considerada morte materna a que é provocada por causas acidentais ou incidentais.

Morte Materna Obstétrica Direta – é aquela que ocorre por complicações obstétricas durante a gravidez, parto ou puerpério, devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou a uma cadeia de eventos resultantes de qualquer dessas causas.

Morte Materna Obstétrica Indireta – é aquela resultante de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante este período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas por efeitos fisiológicos da gestação.

Mortalidade Materna Não Obstétrica – é a resultante de causas acidentais ou incidentais, não relacionadas à gravidez e seu manejo.

Morte Materna Tardia – é a morte de uma mulher em um período superior a 42 dias e inferior a um ano após o fim da gravidez devido a causas obstétricas diretas ou indiretas.

Morte Materna Declarada – é quando as informações registradas na Declaração de Óbito (DO) permitem classificar o óbito materno.

Mulher em Idade Fértil – no Brasil considera-se idade fértil a faixa etária entre 10 e 49 anos. A base de cálculo para as informações prestadas também pode ser averiguada através das seguintes fórmulas:

Cálculo da Razão de Mortalidade Materna (RMM) - Número de óbitos maternos (diretos e indiretos até 42 dias) sobre o número de nascidos vivos x 100.000

As mortes maternas tardias e as externas não são contabilizadas neste cálculo.

METODOLOGIA

O Comitê de Mortalidade Materna de Porto Alegre (CMM-POA) é constituído de forma multiprofissional, intersetorial e interinstitucional, contando com a participação de representantes da Secretaria Municipal de Saúde, hospitais-maternidade, gerências de saúde, controle social e representantes dos conselhos profissionais estaduais. O CMM-POA é um espaço educativo de construção e revisão de processos de trabalho, atuando de maneira técnica, sigilosa e não-punitiva. O comitê é responsável pela investigação dos casos de mortalidade materna, bem como sua classificação, elaboração de propostas e intervenções junto aos demais integrantes e equipamentos de saúde envolvidos.

Com base no Portaria N° 1.119, de 5 de junho de 2008, que regulamenta a vigilância de óbitos maternos no âmbito federal, o município de Porto Alegre investiga todos os casos de óbitos de mulheres em idade fértil, independentemente da causa declarada. Os óbitos são examinados pela Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde (CGVS) e em caso de suspeita de morte materna, os registros são encaminhados para investigação pelo CMM.

As Declarações de Óbito (DO) são recolhidas dos Cartórios de Registro Civil do município de Porto Alegre e encaminhados para a CGVS. A equipe de Eventos Vitais, Doenças e Agravos Não-Transmissíveis analisa as DO, e de acordo com o preenchimento dos campos referentes à “Óbito de mulheres em idade fértil” (campo 37) e as causas da morte (campo 40) classificam essas declarações como suspeitas de óbito materno. Além disso, as informações são cruzadas com outras bases de dados como SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos), SIHO (Sistema de Informação Hospitalares), SINAN (Sistemas de Agravos de Notificação) e E-SUS.

Em caso de suspeita ou confirmação de morte materna, uma cópia da DO é encaminhada para o CMM que envia os formulários de investigação para a gerências e unidades de saúde onde a mulher foi atendida e para o serviço hospitalar onde ocorreu o óbito, a fim de coletar dados referentes a assistência ao parto, pré-natal e demais informações que possam auxiliar na investigação.

Os dados coletados pelos diversos níveis de atenção são discutidos nas reuniões mensais do CMM, seguindo os passos dessas mulheres dentro da rede assistencial, classificando os casos de acordo com as informações reunidas (Morte Materna Direta, Indireta, Tardia, Externa e Indeterminada), identificando

“se” e “quais” processos poderiam ter sido realizados para evitar o desfecho e quais as medidas a serem tomadas para prevenção de casos semelhantes.

O resultado das investigações do CMM é apresentado em um relatório anual, contendo a análise epidemiológica e proposta de ações acerca do panorama de mortalidade materna do município de Porto Alegre. O relatório foi construído a partir das diretrizes do Manual dos Comitês de Mortalidade Materna (MS, 2009), utilizando como indicadores a razão de mortalidade materna (RMM) geral e específica.

Cálculo para razão de mortalidade materna geral:

$$\frac{\text{N.º de óbitos maternos (diretos e indiretos)}}{\text{N.º de nascidos vivos}} \times 100.000$$

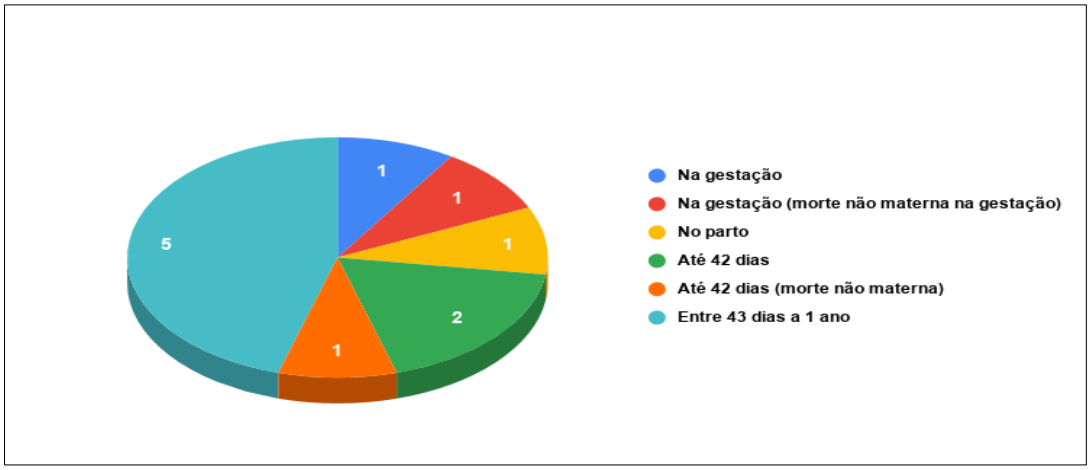
Cálculo para razão de mortalidade materna específica:

$$\frac{\text{N.º de óbitos maternos variável específica}}{\text{N.º de nascidos vivos}} \times 100.000$$

RESULTADOS

Através do Sistema de Informações de Mortalidade possível obter o número de óbitos maternos no ano de 2019, apresentado na figura 1.

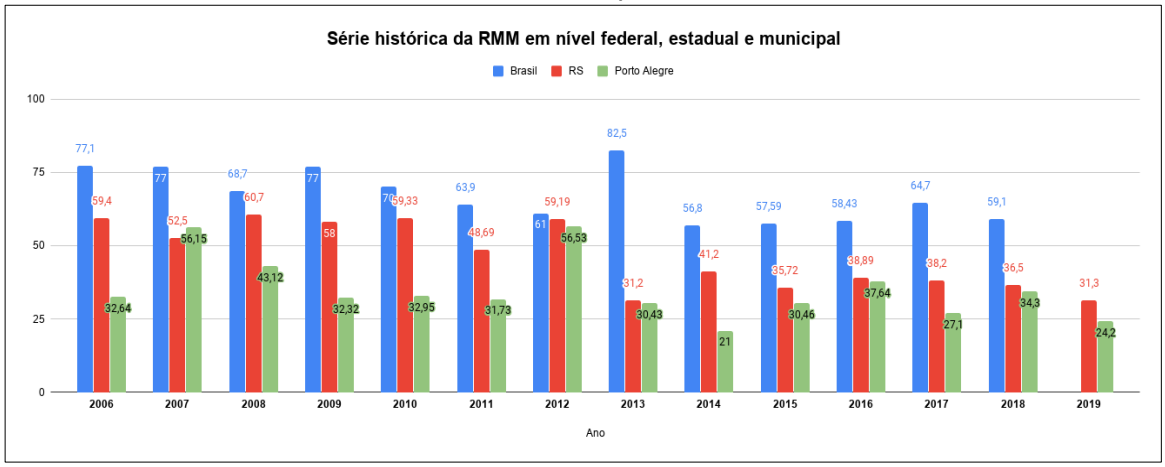
Figura 1- Número de óbitos classificados quanto ao tipo de morte materna em 2019 em Porto Alegre



Fonte: PMPA / SMS / CGVS / EVEV, 2020.

A SMS vem atuando na qualificação da assistência às gestantes, empreendendo ações para melhorar a qualidade do cuidado obstétrico, entre elas: regionalização dos serviços de saúde por maternidade; implantação da Rede Cegonha, pactuação e monitoramento de indicadores e metas; implantação de protocolos assistenciais nas maternidades e serviços de saúde; agilização no agendamento do Pré-Natal de Alto Risco e a qualificação das investigações dos óbitos maternos. O impacto destas ações se expressa nos resultados da RMM do município, que tem reduzido gradualmente. A série histórica em nível federal, estadual e municipal está descrita na figura 2.

Figura 2 - Série histórica da RMM em nível federal, estadual e em Porto Alegre (2004-2019)



Fonte: CMM - POA, 2020 /VITAIS, 2020/SIM,2020 /SINASC, 2020 / IBGE, 2020.

A classificação quanto ao tipo de tipo de óbito materno pela CMM está descrita na Tabela 1. O coeficiente de mortalidade materna nacional de 2019 ainda não está disponível.

Tabela 1 - Óbitos maternos classificados quanto ao tipo e causa obstétrica no ano de 2019.

Causa obstétrica	N (%)
Direta	2 (18,18%)
Indireta	2 (18,18%)
Tardia	5 (45,45%)
Externa	2 (18,18%)
Total	11

Fonte: CMM-POA, 2020

No cálculo da RMM são considerados apenas os óbitos maternos diretos e indiretos (quatro). Dois óbitos foram causados por doenças e/ou complicações obstétricas. Os outros dois foram causados por neoplasia avançada, fenômeno raro na gestação. Eventos tardios, ocorridos entre 43 dias e um ano após o fim da gestação foram a causa do óbito de cinco mulheres. As causas externas foram responsáveis pelos óbitos. No ano de 2019 a RMM foi de 24,24. A tabela 2 apresenta as causas de óbito e a classificação de acordo com a Classificação Internacional de Doenças. CID-10.

Tabela 2 – Patologia principal e classificação final pelo CID-10 das causas obstétricas de óbito em 2019

Classificação CID-10	N
Colangiocarcinoma - CID O99.8	1
Coagulação Intravascular Disseminada - O46.0	1
Neoplasia Pulmonar - O99.8	1
Embolia pulmonar - O882	1

Fonte: CMM-POA, 2020

O Comitê classifica as causas de morte de acordo com o capítulo XV da CID 10 – complicações da gravidez, parto e puerpério - avaliando a evitabilidade dos casos. O objetivo é identificar todos o conjunto dos determinantes biológicos, sociais, econômicos e de prestação de serviços. O óbito por coagulação intravascular disseminada foi considerado como evitável. A tabela 3 apresenta faixa etária, escolaridade e raça dessas mulheres.

Tabela 3. Faixa etária, raça e escolaridade das mulheres que foram a óbito por causa óbito classificados quanto ao tipo de causa obstétrica em 2019.

Classificação CID-10	Faixa etária	Raça	Escolaridade
Colangiocarcinoma (CID O99.8)	20 a 35 anos	Branca	Ignorada
CIVD1 (O460)	> 35 anos	Preta	Ensino fundamental II
Neoplasia pulmonar (O99.8)	> 35 anos	Branca	Ensino médio completo
Embolia pulmonar (O88.2)	> 35 anos	Branca	Ensino fundamental I

Fonte: CMM-POA, 2020/ SINASC, 2020. *Coagulação Intravascular Disseminada

Ao contrário dos anos anteriores, não houve nenhuma morte materna abaixo de 20 anos, onde a literatura descreve um maior risco de morte. O pequeno número de óbitos em Porto Alegre torna as RMM específicas para faixa etária e escolaridade muito variáveis de um ano para o outro, acrescentando pouco significado à análise global, tendo utilidade maior na compreensão qualitativa da cadeia de fenômenos que desencadearam cada óbito. Ao contrário de 2018, em 2019 a RMM de mulheres brancas foi maior (25,93) que a de mulheres negras ou pardas (20,48).

A tabela 4 apresenta o número de óbitos e número de nascidos vivos por Gerência Distrital em 2019.

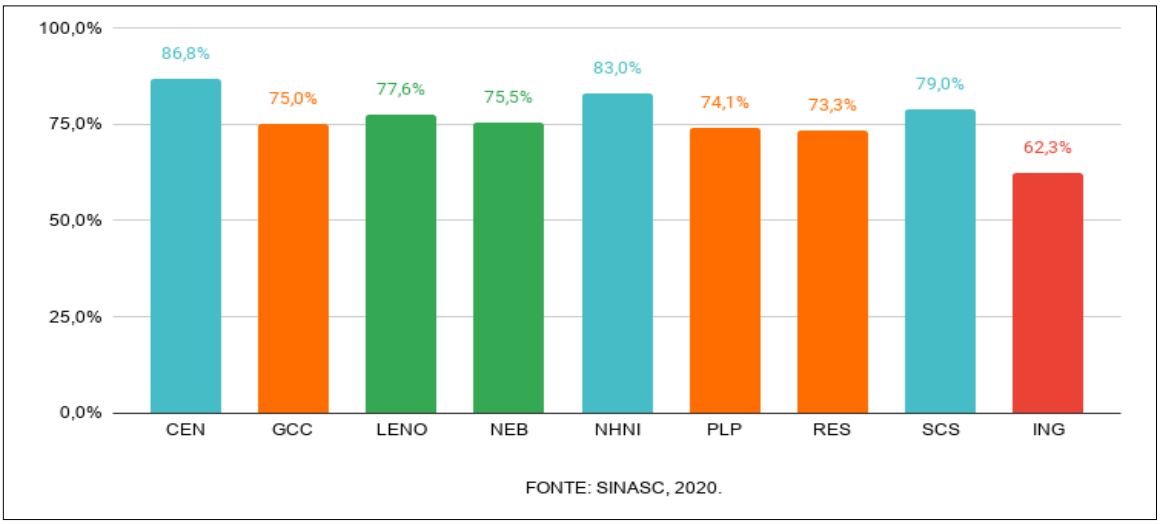
Tabela 4. Número de óbitos e número de nascidos vivos nas Gerências Distritais em 2019

Gerência	N	NV
Centro	0	2.144
Gloria/ Cruzeiro/ Cristal (GCC)	1	1.640
Leste/ Nordeste (LENO)	1	2.023
Noroeste/ Humaitá/ Navegantes/ Ilhas (NHNI)	0	1.895
Partenon/ Lomba do Pinheiro (PLP)	0	2.215
Norte/ Eixo Baltazar (NEB)	1	2.318
Restinga/ Extremo Sul (RES)	1	1.353
Sul/ Centro Sul (SCS)	0	2.108
Ignorado	0	815

Fonte: CMM-POA, 2020/ SINASC, 220.

Na figura 3 é apresentado o percentual de gestantes que fez 7 ou mais consultas de pré-natal por Gerência Distrital.

Figura 3 Percentual de gestantes que fez 7 ou mais consultas de pré-natal em 2019



Fonte: CMM-POA,2020/ SINASC, 2020

A OMS recomenda a realização de sete ou mais consultas entre pré-natal e puerpério, uma vez que as evidências científicas apontam que o maior número

de consultas diminui a probabilidade de natimortos e mortalidade materna, ampliando as oportunidades de detecção de potenciais intercorrências. Alegre tem como meta abranger 75% de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal. As gerências Centro Partenon/ Lomba do Pinheiro (PLP) e Restinga/ Extremo Sul (RES) ficaram abaixo da meta.

A tabela 5 apresenta as discrepâncias no acesso ao pré-natal entre brancas e pretas/pardas

Tabela 5. Percentual de consultas de pré-natal de brancas, pretas e pardas em 2019

Número de consultas	Brancas	Pretas e/ou Pardas
Nenhuma consulta ou ignorado	149 (1,29%)	65 (1,33%)
0 a 3	457 (3,95%)	397 (8,13%)
4 a 6	1.637 (14,15%)	515 (18,52%)
7 ou mais	9328 (80,62%)	1975 (74,79%)
Total	11.571	4.882

Considerando a esfera de atendimentos prestados nos hospitais públicos, privados e suplementares/mistos (privados que também são contratualizados pela rede SUS), em 2019 ocorreram dois óbitos no Hospital Nossa Senhora da Conceição, um óbito no Hospital Divina Providência e o quarto óbito ocorreu no Hospital da Restinga.

Houve dois óbitos por causas externas, ambos causados por homicídio por arma de fogo. Um deles de uma gestante e outro ocorreu trinta dias após o parto. Dois mil e dezenove contrariou a tendência dos anos anteriores de aumento dos óbitos por causas externas. Apenas em 2018, foram contabilizados nove óbitos.

CONSIDERAÇÕES

A OMS considera como adequado uma RMM de 10 óbitos para cada 100.00 nascidos vivos e como aceitável uma RMM de até 20 óbitos para cada 100.00 nascidos vivos. Porto Alegre registra uma RMM de 24,24 óbitos para cada 100.000 nascidos vivos. Este indicador analisa a probabilidade cumulativa do óbito como resultado de uma gravidez ao longo do período reprodutivo da vida da mulher. Calcula-se multiplicando a taxa de mortalidade materna pelos anos do período reprodutivo. Ou seja, 39 anos-mulheres, que equivale à idade dos 10 aos 49 anos.

Considerando os fatores de risco para morte materna, verificou-se que o perfil traçado nos últimos anos se modificou. A maior parte das mulheres tinha idade superior a 35 anos. O aumento da escolaridade da população consequentemente levou a uma diminuição no número de filhos e a postergação da primeira gestação, fazendo com que muitas mulheres cheguem perto dos quarenta anos sem ter completado sua prole.

Os números também demonstram que Porto Alegre não conseguiu superar a cultura da desigualdade racial, que dificulta o acesso igualitário aos bens e serviços públicos e que se estende para toda a população parda e negra, em todos os ciclos da vida. O número de mulheres negras que não realizou pré-natal ou que realizou um número insuficiente de consultas é maior que o da população branca, ilustrando as dificuldades de acesso.

Destaca-se ainda o alto índice de mortes maternas por causas externas, fenômeno que se repete nos países desenvolvidos, onde os números de morte materna violenta têm aumentado. Isso indica que a conformação da violência na sociedade tem grandes implicações à saúde das mulheres, expressando-se nos altos coeficientes de mortalidade, no aumento das internações hospitalares e nos custos diretos e indiretos. Embora a violência seja um fenômeno que transcenda às questões de saúde, alguns programas vinculados à assistência à saúde têm demonstrado sucesso nos Estados Unidos.

A morte materna é determinada por uma série de fatores sociais, que vão desde a dificuldade de acesso à educação, aos serviços de saúde e a bens de consumo, abrangendo questões étnico-raciais e falhas nos processos de atendimento. Portanto, faz-se necessária a continuidade de esforços

intersetoriais e interinstitucionais para eliminar as mortes maternas evitáveis e buscar um patamar de saúde cada vez mais elevado.

REFERÊNCIAS

BATISTA, Luís Eduardo et al. *Humanização na atenção à saúde e as desigualdades raciais: uma proposta de intervenção. Saúde e sociedade*. São Paulo, v. 25, n. 3, p. 689-702, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000300689&lng=en&nr m=iso>. Acesso em: Jun/2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. *Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno* / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 84 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidem_obito_materno.pdf>. Acesso em Jun/2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. Regulamenta a Vigilância de Óbitos Maternos. Portaria N°1.119, de 5 de Junho de 2008. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1119_05_06_2008.html>. Acesso em: Jun2018.

LÓPEZ, Laura C. *Mortalidade Materna, Movimento de Mulheres Negras e Direitos Humanos no Brasil: um Olhar na Interseccionalidade de Gênero e Raça*. Sergipe: UFS. TOMO. N. 28 JAN/JUN. 2016. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/tomo/article/view/5424> Acesso em: Jun/2018.

MORSE, Marcia Lait et al. *Mortalidade materna no Brasil: o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos?* Cad. Saúde Pública**,** Rio de Janeiro, p.623-638, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n4/02.pdf>. Acesso em: Jun/2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *Saúde nas Américas+, Edição de 2017. Resumo do panorama regional e perfi l do Brasil.* OMS, 2017.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. *Eventos Vitais*. Porto Alegre: PMPA/ SMS/ CGVS/ EVEV, 2017. Disponível em: <https://public.tableau.com/profile/eugenio.lisboa5167#!/> Acesso em: Jun/2020

EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA Emitido em: 17/09/20 02:27

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 01/05/2020 a 31/08/2020 **SITUAÇÃO DO PERÍODO:** ABERTO
UNIDADE EXECUTORA: Prefeitura Municipal de Porto Alegre
CRS: Porto Alegre - 2. CRS

	SALDO EM: 30/04/2020	RECEITAS	RENDIMENTOS	DESPESAS	SALDO EM: 31/08/2020
FONTE MUNICIPAL					
Recursos Municipais Aplicados em Saúde					
40 - Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS	1.313.210,13	184.800.032,26	13.272,36	183.796.585,96	2.329.928,79
4001 - Outras receitas aplicadas em Saúde	2.617.795,21	2.065.897,25	16.459,70	1.690.757,40	3.009.394,76
SUBTOTAL	3.931.005,34	186.865.929,51	29.732,06	185.487.343,36	5.339.323,55
FONTE ESTADUAL					
Assistência Farmacêutica					
4050 - Farmácia Básica	4.265.137,94	2.023.990,28	188.140,96	2.600.848,89	3.876.420,29
Atenção Básica					
4011 - Atenção Básica	4.345.918,44	4.751.450,80	75.657,60	4.319.504,42	4.853.522,42
4090 - PSF	9.138.211,68	5.729.479,96	35.295,46	6.441.128,67	8.461.858,43
4160 - Primeira Infância Melhor - PIM	839.944,64	224.000,00	5.059,97	97.674,77	971.329,84
Média e Alta Complexidade					
4111 - CEO/LRPD	487.779,99	134.832,77	3.030,21	7.402,15	618.240,82
4170 - SAMU/UPA	5.218.516,60	1.763.099,40	22.739,65	1.916.537,08	5.087.818,57
4220 - CAPS	1.539.185,86	726.778,00	93.147,90	618.034,88	1.741.076,88
4229 - Hospitais Federais	18.802.630,82	1.750.000,00	0,00	4.443.103,02	16.109.527,80
4230 - Apoio à rede hospitalar	28.353.036,74	29.286.073,67	148.883,31	28.643.579,51	29.144.414,21
TC ou Portaria SES					
4293 - Aquisição de equipamentos e Material	200.000,00	0,00	0,00	200.000,00	0,00
4297 - Custeio - medicamentos, exames e	440.000,00	150.000,00	0,00	51.294,00	538.706,00
Vigilância em Saúde					
4190 - Vigilância em Saúde	781.563,93	421,76	2.500,40	132.757,45	651.728,64
SUBTOTAL	74.411.926,64	46.540.126,64	574.455,46	49.471.864,84	72.054.643,90
FONTE FEDERAL					
Assistência Farmacêutica					
4770 - Farmácia Básica Fixa	1.143.026,76	0,00	0,00	1.074.076,22	68.950,54
Atenção Básica					
4510 - PAB Fixo	1.046.443,36	0,00	0,00	183.958,97	862.484,39
4520 - PSF - Saúde Família / Saúde na Escola	1.348.149,76	0,00	0,00	283.348,57	1.064.801,19
4521 - PMAQ - Programa de Melhoria do Acesso	247.312,90	0,00	0,00	219.808,50	27.504,40
BLOCO DE CUSTEIO					
4500 - Atenção Básica	17.833.854,66	40.103.096,06	369.914,88	43.088.975,06	15.217.890,54
4501 - MAC Ambulatorial e Hospitalar	88.340.589,14	248.391.803,55	8.796,58	265.051.905,22	71.689.284,05
4502 - Vigilância em Saúde	7.416.243,86	3.557.659,51	70,55	4.545.487,48	6.428.486,44
4503 - Assistência Farmacêutica	4.506.262,50	3.031.955,94	1.440.448,75	3.377.379,56	5.601.287,63
4504 - Gestão do SUS	5.561.771,21	147.071,77	49.505,44	108.755,91	5.649.592,51
4511 - Outras transferências	64.909.342,62	160.192.507,26	177,72	82.047.009,31	143.055.018,29
BLOCO DE INVESTIMENTO					
4505 - Atenção Básica	5.263.209,20	912.889,73	48.015,36	925.727,53	5.298.386,76
4506 - Atenção Especializada	551.131,83	179.844,28	2.912,00	244.425,63	489.462,48
4507 - Vigilância em Saúde	782.424,86	0,00	6.305,58	0,00	788.730,44
4509 - Gestão do SUS	3.793.758,77	0,00	22.113,30	0,00	3.815.872,07
4512 - Outras transferências	271.295,13	0,00	2.100,61	0,00	273.395,74
Emenda Parlamentar ou CONVÊNIO FUNASA					
4931 - Aquisição Equipamentos e Material	439.498,46	0,00	0,00	390.452,29	49.046,17
Gestão do SUS					
4841 - Incentivo Custeio dos CAPS	344.875,97	0,00	0,00	106.230,87	238.645,10
4900 - Educação em Saúde	124.074,35	0,00	0,00	74.499,21	49.575,14
Média e Alta Complexidade					
4590 - Limite Financeiro da Média e Alta	19.233.026,20	0,00	0,00	7.136.427,90	12.096.598,30
4600 - CEO (Centro de Especialidades	60.042,98	0,00	0,00	1.307,56	58.735,42

EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA Emitido em: 17/09/20 02:27

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 01/05/2020 a 31/08/2020 **SITUAÇÃO DO PERÍODO:** ABERTO
UNIDADE EXECUTORA: Prefeitura Municipal de Porto Alegre
CRS: Porto Alegre - 2. CRS

	SALDO EM: 30/04/2020	RECEITAS	RENDIMENTOS	DESPESAS	SALDO EM: 31/08/2020
4620 - SAMU	568.986,18	0,00	0,00	14.611,78	554.374,40
4630 - CEREST	898.642,74	0,00	0,00	454,32	898.188,42
4690 - Fundo Ações Estratégicas e	2.257.386,08	0,00	0,00	1.827.412,14	429.973,94
Programa Federal					
4960 - Monit. da Situação Nutricional/Financ.	8.255,56	0,00	0,00	1.948,56	6.307,00
Vigilância em Saúde					
4710 - Limite Financeiro da Vigilância em Saúde	1.491.020,27	0,00	0,00	528.347,14	962.673,13
4760 - Piso Atenção Básica em VISA - PAB VISA	163,20	0,00	0,00	0,00	163,20
SUBTOTAL	228.440.788,55	456.516.828,10	1.950.360,77	411.232.549,73	275.675.427,69
TOTAL	306.783.720,53	689.922.884,25	2.554.548,29	646.191.757,93	353.069.395,14

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE

RELATÓRIO DE SUFICIÊNCIA FINANCEIRA POR RECURSO ORÇAMENTÁRIO VINCULADO

31 de Agosto de 2020

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

R$

DESTINAÇÃO DE RECURSOS		RESTOS A PAGAR		DESPESAS			Total A Pagar	Disponibilidade Financeira	Resultado
		Processados (a)	Não-processados (b)	Empenhadas (c)	Liquidadas (d)	Pagas (e)	f = a + b + c - e	(g)	h = g - f
1	RECURSO LIVRE - ADMINISTRAÇÃO DIRETA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.400,68	1.400,68
40	ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	25.554,33	261.795,06	527.008.904,44	404.541.458,26	388.717.140,48	138.579.113,35	-1.888.751,19	-140.467.864,54
900	DOAÇÕES COVID - 19	0,00	0,00	568.750,00	568.750,00	568.750,00	0,00	2.850,00	2.850,00
4001	OUTRAS RECEITAS MUNICIPAIS APLICADAS EM SAÚDE	0,00	0,00	3.640.574,44	1.462.093,29	1.462.093,29	2.178.481,15	4.021.411,77	1.842.930,62
4011	INCENTIVO A ATENÇÃO BÁSICA - PIES	1.199,00	19.655,00	12.173.554,97	11.178.888,31	11.178.888,31	1.015.520,66	4.853.522,42	3.838.001,76
4050	FARMÁCIA BÁSICA	11.955,40	24.943,02	3.042.732,11	2.566.669,39	2.546.739,39	532.891,14	3.876.420,29	3.343.529,15
4090	PSF	0,00	8.306,80	17.309.394,30	12.893.612,47	12.893.612,47	4.424.088,63	8.461.858,43	4.037.769,80
4111	CEO- CENTRO ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	0,00	2.649,00	0,00	0,00	0,00	2.649,00	618.240,82	615.591,82
4160	PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR	0,00	9.701,66	242.191,14	242.191,14	242.191,14	9.701,66	971.329,84	961.628,18
4170	SALVAR - SAMU - UPAS	0,00	457.568,42	3.931.022,59	2.457.063,59	2.269.778,76	2.118.812,25	5.220.802,67	3.101.990,42
4190	EPIDEMIOLOGIA E VACINAÇÕES	0,00	47.965,82	194.270,74	167.282,19	154.577,87	87.658,69	651.728,64	564.069,95
4220	CUCA LEGAL (CAPS)	0,00	215.803,44	1.816.894,91	860.947,22	845.835,91	1.186.862,44	1.741.076,88	554.214,44
4229	HOSPITAIS FEDERAIS	0,00	1.339,22	21.372.340,94	5.483.662,85	5.483.662,85	15.890.017,31	16.109.527,80	219.510,49
4230	HOSPITAIS PÚBLICOS MUNICIPAIS	20.118,19	1.458.806,17	73.003.864,62	42.700.034,64	41.278.990,23	33.203.798,75	29.144.444,21	-4.059.354,54
4293	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	0,00	0,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00
4297	CUSTEIO	0,00	0,00	588.894,00	51.294,00	51.294,00	537.600,00	538.706,00	1.106,00
4500	ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	0,00	0,00	95.748.071,95	69.335.727,49	68.546.165,96	27.201.905,99	15.217.890,54	-11.984.015,45
4501	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAI	0,00	0,00	657.961.561,65	469.489.183,68	467.214.877,60	190.746.684,05	71.997.031,73	-118.749.652,32
4502	VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CUSTEIO	0,00	0,00	10.194.247,65	6.362.412,46	6.105.917,02	4.088.330,63	6.428.486,44	2.340.155,81
4503	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - CUSTEIO	0,00	0,00	7.930.812,33	5.240.063,23	4.721.457,02	3.209.355,31	5.601.287,63	2.391.932,32
4504	GESTÃO DO SUS - CUSTEIO	0,00	0,00	696.503,61	113.323,91	108.755,91	587.747,70	5.649.592,51	5.061.844,81
4505	ATENÇÃO BÁSICA - INVESTIMENTO	0,00	0,00	1.760.524,84	1.204.675,73	1.151.186,53	609.338,31	5.298.386,76	4.689.048,45
4506	INVESTIMENTO - ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0,00	0,00	250.492,62	244.425,63	244.425,63	6.066,99	489.462,48	483.395,49
4507	VIGILÂNCIA EM SAÚDE - INVESTIMENTO	0,00	0,00	76.728,00	0,00	0,00	76.728,00	788.730,44	712.002,44
4509	GESTÃO DO SUS - INVESTIMENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.815.872,07	3.815.872,07

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE

RELATÓRIO DE SUFICIÊNCIA FINANCEIRA POR RECURSO ORÇAMENTÁRIO VINCULADO

31 de Agosto de 2020

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

R$

DESTINAÇÃO DE RECURSOS		RESTOS A PAGAR		DESPESAS			Total A Pagar	Disponibilidade Financeira	Resultado
		Processados (a)	Não-processados (b)	Empenhadas (c)	Liquidadas (d)	Pagas (e)	f = a + b + c - e	(g)	h = g - f
4510	PAB FIXO	0,00	862.484,39	0,00	0,00	0,00	862.484,39	1.027.760,17	165.275,78
4511	OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PARA CUSTEIO	0,00	0,00	123.762.877,27	84.831.991,98	81.972.053,10	41.790.824,17	143.129.974,50	101.339.150,33
4512	OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PARA INVESTIMENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	273.395,74	273.395,74
4520	PSF - SAÚDE DA FAMÍLIA	0,00	1.064.801,19	0,00	0,00	0,00	1.064.801,19	1.064.801,19	0,00
4521	PMAQ - PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE	0,00	27.504,40	0,00	0,00	0,00	27.504,40	27.504,40	0,00
4590	TETO FINANCEIRO(TODA A PRODUÇÃO AMBULATORIAL E DE INTERNAÇÃO)	9.679,20	11.974.775,01	0,00	0,00	0,00	11.984.454,21	14.721.380,21	2.736.926,00
4600	CEO (CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA)	0,00	58.735,42	0,00	0,00	0,00	58.735,42	58.735,42	0,00
4620	SAMU	1,64	398.690,98	0,00	0,00	0,00	398.692,62	564.668,71	165.976,09
4630	CENTRO REF. SAÚDE TRABALHADOR	0,00	54.678,71	0,00	0,00	0,00	54.678,71	37.729,57	-16.949,14
4690	FUNDO AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - PROCED. REGULADOS I	0,00	429.973,94	0,00	0,00	0,00	429.973,94	429.973,94	0,00
4710	TETO FINANCEIRO-EPIDEMIOLOGIA E AMBIENTAL	8.505,89	968.691,63	0,00	0,00	0,00	977.197,52	987.201,28	10.003,76
4760	PISO ATENÇÃO BÁSICA EM VISA - PAB VISA	0,00	163,20	0,00	0,00	0,00	163,20	163,20	0,00
4770	FARMÁCIA BÁSICA FIXA E VARIÁVEL	0,00	68.950,54	0,00	0,00	0,00	68.950,54	68.950,54	0,00
4841	INCENTIVO CUSTEIO DOS CAPS	0,00	249.548,39	0,00	0,00	0,00	249.548,39	249.548,38	-0,01
4900	EDUCAÇÃO EM SAÚDE	0,00	49.575,14	0,00	0,00	0,00	49.575,14	49.575,14	0,00
4931	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	0,00	49.046,17	0,00	0,00	0,00	49.046,17	49.046,17	0,00
4960	MONITORAMENTO DA SITUAÇÃO NUTRICIONAL/ FAN	0,00	6.307,00	0,00	0,00	0,00	6.307,00	6.307,00	0,00
8106	OUTRAS OPERAÇÕES - OPERAÇÕES EXTRA-ORÇAMENTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.527.910,50	9.527.910,50
TOTAL		**77.013,65**	**18.772.459,72**	**1.563.475.209,12**	**1.122.195.751,46**	**1.097.958.393,47**	**484.366.289,02**	**361.885.935,92**	**-122.480.353,10**

FONTE: SMF / SDO

Nota:

1 - Disponibilidade Financeira - Somatório Saldo Contábil dos Grupos Caixa, Bancos conta Movimento, Aplicações Financeiras e Investimentos dos Regimes Próprios de Previdência. Não deduz o saldo contábil registrado no Grupo de Depósitos - Passivo Circulante.

ANO INGRESSO	ANO EMENDA	EMENDA	N° DA EMENDA	N° DA PROPOSTA	N° PORTARIA	PROCESSO SEI	OBJETO	BENEFICIÁRIO(S)	DATA DO INGRESSO	VALOR INICIAL	SALDO BANCÁRIO EM 11/09/19	EXECUTADO	PRAZO DE EXECUÇÃO
2016	2016	AFONSO MOTTA	30200008	11358.2350001/16-005	966	17.0.000005048-2	Aquisição de equipamentos e material permanente	Centro de Especialidade de Saúde Vila dos Comerciários	18/12/2016	R$ 249.950,00	R$ 89.478,77	84%	31/12/2021
2017	2016	MARIA DO ROSÁRIO NUNES	19830023	11358.2350001/16-010	965	17.0.000002142-3	Aquisição de equipamentos e material permanente	Diversas Unidades Básicas de Saúde	21/01/2017	R$ 450.000,00	R$ 142.071,36	85%	31/12/2021
2017	2016	NELSON MARCHEZAN JÚNIOR	28680004	11358.2350001/16-009	965	17.0.000002121-0	Aquisição de equipamentos e material permanente	Unidade de Saúde IAPI, Unidade de Saúde Santa Fé	03/01/2017	R$ 300.000,00	R$ 116.405,01	85%	31/12/2021
2017	2016	CARLOS GOMES	30670003	11358.2350001/16-004	965	17.0.000017283-9	Aquisição de equipamentos e material permanente	Unidades de Saúde Cruzeiro do Sul, Mato Grosso e Vila dos Comerciários	24/03/2017	R$ 249.995,00	R$ 95.663,65	84%	31/12/2021
2017	2016	JOÃO DERLY	36850008	11358.2350001/16-007	2245	17.0.000017430-0	Aquisição de equipamentos e material permanente	Centro de Especialidade de Saúde IAPI	21/03/2017	R$ 598.570,00	R$ 172.622,49	93%	31/12/2021
2017	2016	ONYX LORENZONI	19840011	11358.2350001/16-013	1857	17.0.000039693-1	Aquisição de equipamentos e material permanente	Diversas Unidades Básicas de Saúde	06/06/2017	R$ 483.824,00	R$ 187.839,56	78%	31/12/2021
2017	2016	CARLOS GOMES	30670003	11358.2350001/16-015	2870	17.0.000039700-8	Aquisição de equipamentos e material permanente	Diversas Unidades Básicas de Saúde	06/06/2017	R$ 199.780,00	R$ 52.980,78	88%	31/12/2021
2017	2016	MARIA DO ROSÁRIO NUNES	19830023	11358.2350001/16-011	1857	17.0.000054274-1	Aquisição de equipamentos e material permanente	Unidade de Saúde Lami	19/07/2017	R$ 50.000,00	R$ 21.681,08	86%	31/12/2021
2017	2017	NELSON MARCHEZAN JÚNIOR	28680006	36000.1138702/01-700	1671	17.0.000088553-3	Incremento Piso PAB	Atenção Básica	30/10/2017	R$ 269.538,00	R$ 66.813,59	75%	Prazo Indefinido
2017	2017	NELSON MARCHEZAN JÚNIOR	28680004	3,60001E+16	1716	17.0.000103181-3	Incremento Teto MAC	Beneficência Portuguesa	08/12/2017	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	0%	
2018	2017	MARIA DO ROSÁRIO NUNES	19830012	11358.235000/1177-08	1651	18.0.000020994-1	Aquisição de equipamentos e material permanente	Diversas Unidades Básicas de Saúde	09/03/2018	R$ 169.940,00	R$ 59.919,44	65%	31/12/2021
2018	2017	JOÃO DERLY	36850012	11358.235000/1177-03	2626	18.0.000022002-3	Aquisição de equipamentos e material permanente	Centro de Especialidades de Saúde Bom Jesus e Camaquã	14/03/2018	R$ 13.460,00	R$ 13.460,00	0%	31/12/2021
2018	2017	JOÃO DERLY	36850012	11358.235000/1170-08	2626	18.0.000022003-1	Aquisição de equipamentos e material permanente	Diversos Centros Especializados	14/03/2018	R$ 186.490,00	R$ 56.455,68	70%	31/12/2021
2018	2018	JOÃO DERLY	36850012	11358.2350001/18-001	1087	18.0.000061307-6	Aquisição de equipamentos e material permanente	UBS Lomba do Pinheiro	27/06/2018	R$ 199.980,00	R$ 14.956,70	93%	31/12/2021
2018	2018	JERÔNIMO GOERGEN	28640007	36000.182328/2018-00	1000	18.0.000052783-8	Incremento Piso PAB	Atenção Básica	06/06/2018	R$ 100.000,00	R$ 13.492,25	87%	Prazo Indefinido
2018	2018	JOÃO DERLY	36850014	36000.2175152/01-800	2771	18.0.000111991-1	Incremento Piso PAB	UBS Sarandi e UBS Jardim Leopoldina	05/11/2018	R$ 125.000,00	R$ 67.001,62	46%	Prazo Indefinido
2018	2018	RELATOR GERAL	81785125	36000.2369832/01-800	4124	18.0.000131551-6	Incremento Piso PAB	Atenção Básica	28/12/2018	R$ 1.000.000,00	R$ 228.417,57	77%	Prazo Indefinido
2019	2018	JOSÉ OTÁVIO GERMANO	11170006	36000.1927582/01-800	1336	19.0.000052707-9	Incremento Teto MAC	Hospital Nossa Senhora da Conceição	08/04/2019	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2019	LASIER MARTINS	37930006	36000.251764/2019-00	1332	19.0.000043221-3	Incremento Piso PAB	Atenção Básica	31/07/2019	R$ 250.000,00	R$ 250.000,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2019	MARCIO BIOLCHI	37180007	36000.251762/2019-00	1332	19.0.000043193-4	Incremento Piso PAB	Atenção Básica	31/07/2019	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2019	ANA AMÉLIA LEMOS	28930006	36000.251757/2019-00	1332	19.0.000043234-5	Incremento Piso PAB	Atenção Básica	31/07/2019	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2019	JOÃO DERLY	36850013	36000.251751/2019-00	1332	19.0.000041798-2	Incremento Piso PAB	Atenção Básica	31/07/2019	R$ 900.000,00	R$ 900.000,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2019	CARLOS GOMES	30670009	11358.2350001/19-003	1330	19.0.000043452-6	Aquisição de equipamentos e material permanente	US Vila dos Comerciários	24/10/2019	R$ 249.980,00	R$ 249.980,00	0%	31/12/2021
2019	2019	HENRIQUE FONTANA	36610007	11358.2350001/19-004	1330	19.0.000043401-1	Aquisição de equipamentos e material permanente	US Santa Marta	24/10/2019	R$ 249.950,00	R$ 249.950,00	0%	31/12/2021
2019	2019	MARIA DO ROSÁRIO NUNES	19830012	11358.2350001/19-005	1330	19.0.000043383-0	Aquisição de equipamentos e material permanente	Diversas Unidades Básicas de Saúde (PLP)	24/10/2019	R$ 499.960,00	R$ 499.960,00	0%	31/12/2021
2019	2019	JOÃO DERLY	36850018	11358.2350001/19-006	1330	19.0.000043437-2	Aquisição de equipamentos e material permanente	Álvaro Difini, IAPI, Morro dos Sargentos; Navegantes	24/10/2019	R$ 1.999.950,00	R$ 1.969.988,89	1%	31/12/2021
2019	2019	BIBO NUNES	50210004	36000.2712282/01-900	3812	19.0.000087938-2	Incremento Teto MAC	HPS	31/12/2019	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2019	MARIA DO ROSÁRIO NUNES	19830009	36000.2866022/01-900	3490	19.0.000147441-6	Incremento Piso PAB	US São Carlos	31/12/2019	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	0%	Prazo Indefinido
2020	2019	LASIER MARTINS		36000.2903162/01-900	3899	19.0.000152415-4	Incremento Teto MAC	HPS	02/01/2020	R$ 2.500.000,00	R$ 2.500.000,00	0%	Prazo Indefinido
2020	2019	MARCON	28670009	11358.2350001/19-011	3942	19.0.000152418-9	Aquisição de equipamentos e material permanente	EMAD Vila Nova	23/03/2020	R$ 79.990,00	R$ 79.990,00	0%	22/03/2022
2020	2020	BIBO NUNES	39200008	36000.3075912/02-000	599	20.0.000025227-2	Incremento Teto MAC	HPS	R$ 43.930,00	R$ 250.000,00	R$ 250.000,00	0%	Prazo Indefinido
2020	2020	MELCHIONNA	39840009	36000.3077342/02-000	599	20.0.000036853-0	Incremento Teto MAC	HPS	R$ 43.930,00	R$ 2.000.000,00	R$ 2.000.000,00	0%	Prazo Indefinido
2020	2020	NEREU CRISPIM	41210001	36000.3074242/02-000	771	20.0.000041775-1	Incremento Piso PAB	SMS	R$ 43.955,00	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	0%	Prazo Indefinido
2020	2020	DANRLEY	28610011	36000.3074592/02-000	771	20.0.000041798-0	Incremento Piso PAB	SMS	R$ 43.955,00	R$ 1.000.000,00	R$ 1.000.000,00	0%	Prazo Indefinido
2020	2020	VAN HATTEM	41160005	36000.3135142/02-000	679	20.0.000033594-1	Incremento Teto MAC	PUC	04/05/2020	R$ 360.000,00	R$ 360.000,00	0%	Prazo Indefinido
2020	2020	MARIA DO ROSÁRIO NUNES	19830011	36000.3077912/02-000	679	20.0.000036890-4	Incremento Teto MAC	AACD	04/05/2020	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	0%	Prazo Indefinido
2020	2020	ESTADUAL (Luciana Genro)	376	CUSTEIO	280 e 281	20.0.000041283-0	Saúde LGBT	SMS	30/04/2020	R$ 500.000,00	R$ 500.000,00	0%	
2020	2020	ESTADUAL (Elizandro Sabino)	143	EQUIPAMENTO	280 e 281	20.0.000041283-0	Cofinanciamento Hospitalar	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	30/04/2020	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	0%	

2020	2020	ESTADUAL (Dr. Thiago)	341	CUSTEIO	280 e 281	20.0.000041283-0	Cofinanciamento Hospitalar	HMIPV	30/04/2020	R$ 150.000,00	R$ 127.621,80	15%	
2020	2020	ESTADUAL (Gaúcho da Geral)		CUSTEIO	280 e 281	20.0.000041283-0	COVID-19	SMS	30/04/2020	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	0%	
2020	2020	ESTADUAL (Elizandro Sabino)		CUSTEIO	280 e 281	20.0.000041283-0	COVID-19	SMS	30/04/2020	R$ 190.000,00	R$ 190.000,00	0%	
2020	2020	ESTADUAL (Franciane Bayer)		CUSTEIO	280 e 281	20.0.000041283-0	COVID-19	SMS	30/04/2020	R$ 50.000,00	R$ 50.000,00	0%	
2020	2020	ESTADUAL (Dr. Thiago)	341	CUSTEIO	280 e 281	20.0.000041283-0	Cofinanciamento Hospitalar	HPS	30/04/2020	R$ 100.000,00	R$ 100.000,00	0%	
2020	2017	NELSON MARCHEZAN JÚNIOR	28680007	11358.2350001/17-706	2180	18.0.000124768-5	Reforma de UBS	Unidade de Saúde NAVEGANTES	26/05/2020	R$ 642.021,00	R$ 428.813,77	33%	
2020	2020	ESTADUAL (L. Augusto Lara)			341	20.0.000041283-0	COVID-19		04/06/2020	R$ 150.000,00	R$ 150.000,00	0%	
2020	2020	BANCADA (Lasier Martins)		36000.3178852/02-000	974	20.0.000037227-8	Incremento Teto MAC	HCPA	24/06/2020	R$ 1.772.000,00	R$ 1.772.000,00	0%	Indefinido
2020	2020	BANCADA (Bibo Nunes)		36000.3156482/02-000	957	20.0.000036893-9	Incremento Teto MAC	HPS	24/06/2020	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	0%	Indefinido
2020	2020	BANCADA (Melchionna)		19000.319535/2020-00	1003	20.0.000041877-4	COVID-19	HPS	02/07/2020	R$ 800.000,00	R$ 800.000,00	0%	Indefinido
2020	2020	BANCADA (Melchionna)		19000.319535/2020-00	1003	20.0.000041881-2	COVID-19	HMIPV	02/07/2020	R$ 800.000,00	R$ 541.471,70	32%	Indefinido
2020	2020	BANCADA (Maria do Rosario)		19000.319535/2020-00	1003	20.0.000041884-7	COVID-19	HMIPV	02/07/2020	R$ 100.000,00	R$ 51.446,70	49%	Indefinido
2020	2020	BANCADA (Maria do Rosario)		19000.319535/2020-00	1003	20.0.000040378-5	COVID-19	SMS	02/07/2020	R$ 111.000,00	R$ 111.000,00	0%	Indefinido
2020	2020	LIZIANE BAYER	41130011	36000.3078982/02-000	726	20.0.000022436-8	Incremento Teto MAC	HPS	01/07/2020	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	0%	Indefinido
2020	2020	CARLOS GOMES	30670004	36000.3076842/02-000	726	20.0.000025222-1	Incremento Teto MAC	HPS	01/07/2020	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	0%	Indefinido
2020	2020	VAN HATTEM	41160005	36000.3163822/02-000	791	20.0.000036290-6	Incremento Teto MAC	HCPA	01/07/2020	R$ 300.000,00	R$ 300.000,00	0%	Indefinido
2020	2020	NEREU CRISPIM	41210004	19000.3323602/02-000	1880	20.0.000065556-3	COVID-19	Vila Nova	17/08/2020	R$ 200.000,00	R$ 200.000,00	0%	Indefinido
										R$ 56.510.007,00	**R$ 19.931.482,41**		

250000	0	CEF - CC 006.00624081-3 AG:2822	2020OB808732
105000	0	CEF - CC 006.00624081-3 AG:2822	2020OB808732
360000	0	CEF - CC 006.00624081-3 AG:2822	2020OB808732
150000	0	CEF - CC 006.00624081-3 AG:2822	2020OB808732

SMS - DESPESA POR PROJETO ATIVIDADE - 2º QUADRIMESTRE 2020

Rótul Non Vínculo	Total Pago
2638- OBRIGAÇÕES PATRONAIS - SMS	**542.825,48**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	542.825,48
2664- OBRIGAÇÕES PATRONAIS PARA O RPPS	**32.119.553,27**
0001-RECURSO LIVRE - ADMINISTR	5.435.551,82
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	24.941.618,95
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	1.742.382,50
2872- PROCESSAMENTO DE DADOS	**5.781.149,08**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	4.837.469,95
4001-OUTRAS RECEITAS MUNICIPAI	943.679,13
2873- PUBLICIDADE	**3.122.104,52**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	3.122.104,52
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	-
4001- ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA	**122.375,44**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	122.375,44
4002- ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - VIGILÂNCIA EM SAÚDE EPIDEMIOLOGICA	**5.859.258,79**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	3.301.874,86
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	-
4502-VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CUS	1.556.070,23
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	1.001.313,70
4003- ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - VIGILÂNCIA EM SAÚDE SANITÁRIA	**1.465.382,69**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	766.389,72
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	-
4502-VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CUS	384.639,85
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	314.353,12
4004- ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - PRONTOS ATENDIMENTOS	**11.812.068,90**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	6.304.484,65
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	2.723.717,65
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	2.783.866,60
4005- ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - SEDE	**14.319.964,76**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	11.988.166,18
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	989.119,47
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	1.342.679,11
4006- ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	**24.229.564,83**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	17.947.371,21
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	6.204.488,42
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	77.705,20
4008- ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - SEDE - FMS	**-**
4230-HOSPITAIS PÚBLICOS MUNICI	-
4010- ADMINISTRAÇÃO GERAL - SMS - FMS	**4.958.753,07**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	608.386,81
4190-EPIDEMIOLOGIA	77.982,80
4500-ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	26.666,26
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	4.162.281,80
4505-ATENÇÃO BÁSICA – INVESTIM	-
4509-GESTÃO DO SUS – INVESTIME	-
4590-TETO FINANCEIRO	83.435,40
4016- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - FMS	**7.530.400,60**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	412.185,87
4050-FARMÁCIA BÁSICA	2.600.848,89
4500-ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	-
4503-ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	3.377.379,56
4505-ATENÇÃO BÁSICA – INVESTIM	65.910,09
4770-FARMÁCIA BÁSICA FIXA	1.074.076,19
4018- LABORATÓRIO CENTRAL DE ANÁLISE CLÍNICAS - FMS	**152.348,35**
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	152.348,35
4506-ATENÇÃO ESPECIALIZADA – I	-
4020- ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	**14.433.856,45**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	3.034.504,12
4220-CUCA LEGAL (CAPS)	618.034,88
4229-HOSPITAIS FEDERAIS	3.169.058,56
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	7.588.623,35
4590-TETO FINANCEIRO	-

4841-INCENTIVO CUSTEIO DOS CAP	23.635,54
4027- MANUTENÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA	**293,61**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	293,61
4028- MANUTENÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA - FMS	**-**
4590-TETO FINANCEIRO	-
4030- MANUTENÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DO HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS - FM	**18.048.299,17**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	677.908,37
4229-HOSPITAIS FEDERAIS	1.246.555,76
4230-HOSPITAIS PÚBLICOS MUNICI	5.241.580,88
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	9.747.930,12
4505-ATENÇÃO BÁSICA – INVESTIM	-
4506-ATENÇÃO ESPECIALIZADA – I	221.459,77
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	493.698,47
4590-TETO FINANCEIRO	45.565,80
4600-CEO	-
4690-FUNDO AÇÕES ESTRATÉGICAS	316.600,00
4931-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	57.000,00
4031- CONSELHO MUNICIPAL DA SAÚDE - CMS	**-**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	-
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	-
4032- FUNDO DO CONSELHO MUNICIPAL SOBRE DROGAS - FUNCOMAD	**-**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	-
4036- GESTÃO EM TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE - FMS	**22.633,50**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	-
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	-
4590-TETO FINANCEIRO	22.633,50
4037- REGULAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE	**294.742.901,51**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	20.391.998,40
4230-HOSPITAIS PÚBLICOS MUNICI	12.372.173,68
4293-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	200.000,00
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	202.226.457,74
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	59.345.311,65
4590-TETO FINANCEIRO	-
4690-FUNDO AÇÕES ESTRATÉGICAS	206.960,04
4038- SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA	**3.737.041,30**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	-
4170-SALVAR - SAMU - UPAS	1.916.537,08
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	1.661.590,48
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	145.890,00
4620-SAMU	13.023,74
4039- VIGILÂNCIA EM SAÚDE - FMS	**-**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	-
4502-VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CUS	-
4040- PRONTO ATENDIMENTO - FMS	**21.264.436,92**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	12.659.966,59
4500-ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	1.502,90
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	7.662.405,98
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	98.796,00
4590-TETO FINANCEIRO	528.765,45
4690-FUNDO AÇÕES ESTRATÉGICAS	313.000,00
4043- VIGILÂNCIA EM SAÚDE	**2.041.793,35**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	-
4190-EPIDEMIOLOGIA	54.774,65
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	-
4502-VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CUS	1.981.751,03
4507-VIGILÂNCIA EM SAÚDE – INV	-
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	-
4710-TETO FINANCEIRO DA VIGILÂ	5.267,67
4045- HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO - FMS	**14.664.393,20**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	305.868,51
4229-HOSPITAIS FEDERAIS	27.488,70
4230-HOSPITAIS PÚBLICOS MUNICI	10.900.182,16
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	3.285.013,20
4502-VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CUS	-
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	-

4590-TETO FINANCEIRO	145.840,63
4047- ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - FMS	**56.190.680,36**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	14.793.942,07
4001-OUTRAS RECEITAS MUNICIPAI	518.414,16
4011-INCENTIVO A ATENÇÃO BÁSIC	4.318.483,07
4090-PSF	5.673.642,12
4500-ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	30.886.198,94
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	-
4083- TRANSPORTE ESPECIAL PARA REMOÇÕES - FMS	**484.783,75**
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	480.581,29
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	-
4590-TETO FINANCEIRO	4.202,46
4098- ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - ATENÇÃO PRIMÁRIA	**22.711.073,52**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	16.654.682,25
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	1.367.253,95
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	4.689.137,32
4099- ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - ATENÇÃO ESPECIALIZADA	**13.299.185,39**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	9.680.357,02
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	815.123,01
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	2.803.705,36
4100- ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - HOSPITAL PRONTO SOCORRO	**35.001.554,95**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	22.310.678,14
4230-HOSPITAIS PÚBLICOS MUNICI	129.642,79
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	8.659.324,01
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	3.901.910,01
4101- ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA	**7.673.509,36**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	4.379.378,89
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	1.440.946,61
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	1.853.183,86
4103- AMPLIAÇÃO E MELHORIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - FMS	**2.390.585,19**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	113.067,39
1222-RECURSOS FUNDO MUNICIPAL	-
2040-PROJETOS E CAPTAÇÃO DE RE	-
4090-PSF	400.104,41
4111-CEO- CENTRO ESPECIALIDADE	-
4160-PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR	-
4500-ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	-
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	810.323,48
4504-GESTÃO DO SUS - CUSTEIO	93.940,91
4505-ATENÇÃO BÁSICA – INVESTIM	845.043,96
4509-GESTÃO DO SUS – INVESTIME	-
4510-PAB FIXO	-
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	-
4690-FUNDO AÇÕES ESTRATÉGICAS	62.607,36
4931-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	65.497,68
4105- AMPLIAÇÃO E MELHORIAS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - FMS	**133.599,16**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	-
4011-INCENTIVO A ATENÇÃO BÁSIC	-
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	83.124,96
4505-ATENÇÃO BÁSICA – INVESTIM	5.443,00
4506-ATENÇÃO ESPECIALIZADA – I	22.965,86
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	-
4690-FUNDO AÇÕES ESTRATÉGICAS	22.065,34
4107- MANUTENÇÃO E CUSTEIO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA - FMS	**16.145.835,47**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	2.690.552,30
4011-INCENTIVO A ATENÇÃO BÁSIC	1.021,35
4090-PSF	367.382,14
4111-CEO- CENTRO ESPECIALIDADE	-
4160-PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR	97.674,77
4297-CUSTEIO	51.294,00
4500-ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	12.163.179,62
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	-
4504-GESTÃO DO SUS - CUSTEIO	14.815,00
4505-ATENÇÃO BÁSICA – INVESTIM	-
4510-PAB FIXO	95.737,49

4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	127.950,00
4520-PSF - SAÚDE DA FAMÍLIA	242.192,93
4521-PMAQ - PROGRAMA DE MELHOR	135.324,00
4590-TETO FINANCEIRO	149.067,89
4690-FUNDO AÇÕES ESTRATÉGICAS	267,98
4900-EDUCAÇÃO EM SAÚDE	9.376,00
4109- MANUTENÇÃO E CUSTEIO DA REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - FMS	**3.853.748,57**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	195.685,45
0900-DOAÇÕES COVID - 19	568.750,00
4011-INCENTIVO A ATENÇÃO BÁSIC	-
4111-CEO- CENTRO ESPECIALIDADE	7.402,15
4297-CUSTEIO	-
4500-ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	11.427,34
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	1.819.920,19
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	1.235.245,20
4590-TETO FINANCEIRO	14.591,52
4600-CEO	726,72
4111- ENFRENTAMENTO ÀS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS - FMS	**649.654,05**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	6.338,97
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	-
4502-VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CUS	623.026,37
4511-OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PAR	14.925,00
4710-TETO FINANCEIRO DA VIGILÂ	5.363,71
4112- VIGILÂNCIA AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR - FMS	**73.969,24**
4001-OUTRAS RECEITAS MUNICIPAI	-
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	73.514,92
4630-CENTRO REF. SAÚDE TRABALH	454,32
4113- ATENÇÃO DOMICILIAR	**4.030.504,70**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	1.006.110,24
4501-ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA C	3.024.343,05
4590-TETO FINANCEIRO	51,41
4126- ENFRENTAMENTO ÀS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS	**-**
0040-ASPS - AÇÕES E SERV. PÚBL	-
4502-VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CUS	-
Total Geral	**643.610.082,50**

Fonte: SDO

Pagamentos por credor - 2º Quadrimestre 2020

	Nome do Credor	Result. Pago
1	3E SYSTEMS ENGENHARIA EM SIST ELTRICOS E ELETRONICOS LTDA	41.800,00
2	A A Z SAUDE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES	3.440,00
3	A VIEIRA SERVICOS	37.655,00
4	ABORGAMA DO BRASIL LTDA	1.463.051,35
5	ABSOLUTA SAUDE IMP. EXP. E C. DE PRODUTOS PARA SAUDE EIRELI	20.373,03
6	ACIDENTES DO TRAB E URGÊNCIAS TRAUMATOLÓGICAS REUMATO LTDA	299.965,13
7	ACL ASSISTENCIA E COMERCIO DE PROD PARA LAB LTDA	11.440,00
8	ACTIVE MED COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	26.472,50
9	ADA MARGARITA GARCIA SOCARRAS	2.528,33
10	ADEL PEREIRA VIANNA	26.663,92
11	ADISUL COMERCIAL LTDA.	133,62
12	ADRIAN VASSON	24.920,46
13	ADRIANO CORDEIRO DE OLIVEIRA	1.000,00
14	AGENOR & SILVIO TRANSPORTES LTDA	19.640,00
15	AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	10.545,00
16	AGILE DISTRIB.DE MATERIAIS DESCARTAVEIS S & M LTDA	9.701,60
17	AGILE DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS DESCARTAVEIS S&M LTDA	8.157,08
18	AGLON COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA.	1.662,60
19	AIR LIQUIDE BRASIL LTDA	759.111,03
20	AJM INSUMOS INDUSTRIAIS EIRELI	17.285,78
21	AJR COMERCIO DE MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA	5.000,00
22	ALAIDES SCHULTZ LOPES	17.200,00
23	ALBERTO ROJAS ANTUNEZ	2.255,00
24	ALERE S/A	6.769,62
25	ALFA MED SISTEMAS MEDICOS LTDA	92.138,00
26	ALG BRASIL COMÉRCIO E INDÚSTRIA DE PRODUTOS LTDA	3.108,60
27	ALICENTER CENTRAL DE ALIMENTOS LTDA	176.433,50
28	ALIMED COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	2.560,20
29	ALLIAGE S/A INDUSTRIAS MEDICO ODONTOLOGICA	4.900,00
30	ALMINHANA COMERCIO E REPRESENTACAO LTDA	234.788,30
31	ALO SERVICOS EMPRESARIAIS LTDA	857.987,20
32	ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	38.678,90
33	AMANDA COMÉRCIO DE PAPEIS E EMBALAGENS EIRELI	31.687,86
34	ANA CRISTINA MARTINS ALVES	29.617,73
35	ANA LAIS DE CARVALHO FERNANDES	751,67
36	ANA MARIA PIRES BELEM	21.424,00
37	ANA MARIA PIRES BELEM - ME	6.834,00
38	ANDERSON DE LIMA VERLINDO	62.111,44
39	ANDRE LUIS BELLIO	1.100,00
40	ANDRE LUIS FERREIRA CACERES	4.500,00
41	ANDRE LUIS RECH ROCHA	4.600,00
42	ANDREIA LORENZI ME	6.600,00
43	ANELISE CANDIDO	1.230,00
44	ANELISE DA SILVA CASSEL	659,00
45	ANELO SURGICAL COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	158.490,92
46	ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA	106.380,00

47	ANTONIO DIAS DUARTE	15.740,01
48	ANTUNES COMERCIAL LTDA	4.809,00
49	AR COMERCIO DE EQUIPAMENTOS EIRELI	21.480,00
50	ARAUTERM EQUIPAMENTOS TERMO METALURGICOS LTDA.	34.240,09
51	ARCHITECTURA PRIVILEGIATA LTDA	54.210,00
52	ARGELIO RUBIO DONIS	2.255,00
53	ARIEL CAMARGO GRIS DA SILVA	806,67
54	ARTHUR FERNANDES BERENGER	3.143,33
55	AS DISTRIBUIDORADA FAMILIA LTDA	1.860,00
56	ASLI COMERCIAL EIRELI	3.818,40
57	ASSOCIAÇÃO CRISTÃ DE MOÇOS DO RIO GRANDE DO SUL	16.500,00
58	ASSOCIAÇÃO DAS EMPRESAS DE TRANSP DE PASSAGEIROS DE P ALEGRE	1.538.567,52
59	ASSOCIAÇÃO DE ASSISTENCIA A CRIANÇA DEFICIENTE	1.811.121,13
60	ASSOCIACAO DE LITERATURA E BENEFICENCIA	4.362.248,74
61	ASSOCIAÇÃO EDUCADORA SÃO CARLOS - AESC	14.639.108,60
62	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA	79.103.741,82
63	ASSOCIAÇÃO LITERARIA SÃO BOAVENTURA	21.000,00
64	ATACADAO COMERCIO DE GENEROS ALIMENTICIOS LTDA	22.792,16
65	ATENA SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME	1.388.303,18
66	ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	29.678,40
67	AUDISERVICE - ASSISTENCIA DE APARELHOS AUDITIVOS EIRELI - EP	71.550,00
68	AUROBINDO PHARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LIMITADA	69.396,00
69	AUTOGERADORA COMÉRCIO LOCAÇÃO DE GERADORES E MÁQUINAS EIRELI	28,76
70	BANDEIRA TRANSPORTES LTDA	45.884,00
71	BARBARA CRISTINA REYNALDO FERNANDEZ	2.596,67
72	BARBARA YUNIA OLIVA ACOSTA	2.323,33
73	BARONESA LTDA	4.821,44
74	BARRA DO TURVO INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS EIRELI	780,60
75	BASCEL SOLUCOES LTDA	470.776,44
76	BAUMER S/A	45.000,00
77	BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA	74.024,35
78	BERLIN DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS ELETRICOS LTDA	6.130,10
79	BERNARDES COMERCIO E INDUSTRIA GRAFICA - EIRELI	2.796,99
80	BHDENTAL COMERCIAL EIRELI	224.124,00
81	BHIO SUPPLY IND.E COM.DE EQUIPAMENTOS MEDICOS LTDA	8.600,00
82	BIOBASE INDUSTRI E COMERCIO LTDA	361.882,30
83	BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA	261.954,00
84	BIOMARCHESINI PRODUTOS CIENTIFICOS LTDA.	1.426,00
85	BIO-MED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	8.450,00
86	BIOMEDICAL PRODUTOS CIENTÍFICOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	31.167,13
87	BIOSYSTEMS COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS M. EIRELI	50.180,75
88	BM CONSULTORIA COMERCIAL EIRELI-EPP	8.960,00
89	BMH PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	486.480,89
90	BRASIDAS EIRELI	3.529,80
91	BRIT ASSESSORIAS CONSULTORIAS E REPRESENTAÇÕES EIRELI	25.800,00
92	BRS ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA	112.460,10
93	BRUNA ADRIELE SILVEIRA DOS SANTOS	352,50
94	BRUNA MUA	3.100,00
95	BURLANI COMERCIO DE CARNES LTDA	105.875,95
96	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA	4.956,08

97	CA COMERCIO DE ALIMENTOS EIRELI	1.469,16
98	CAETANO ARAUJO TORRES LIMA	6.660,86
99	CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32.416,59
100	CALMED DISTRIBUIDORA E SERVIÇOS TECNICOS EIRELLI	63.360,00
101	CARESTREAM BRASIL COM E SERV DE PROD MEDICOS LTDA	123.529,89
102	CARIDAD DE LAS MERCEDES NARANJO FONSECA	2.323,33
103	CARLA CRISTINA MAYER - ME	3.203,20
104	CARLA REJANE DA COSTA SANTANA	660,00
105	CARLOS ALBERTO AITA	9.684,67
106	CARLOS ALBERTO CABEDA FISCHER	80.614,84
107	CARLOS GOMES PROMOCOES E EVENTOS LTDA - ME	2.833,33
108	CARLOS GOMES PROMOCOES E EVENTOS LTDA.	14.770,20
109	CARLOS VICENTE FELIPETTO DE OLIVEIRA	6.424,23
110	CAROLINA SCHWARTZ DAL PIVA	13.321,72
111	CAROLINE DOS SANTOS DE OLIVEIRA	520,00
112	CASA DE CARNES MOACIR LTDA	22.490,95
113	CASA DO MECANICO LTDA	30.395,49
114	CBR CLINICA BEIRA RIO LTDA	323.354,49
115	CELENTROSUL COM. DISTRIB. DE MAT. ELÉTRICOS LTDA	2.104,00
116	CELIA BEATRIZ GUIMARAES LAMMERHIRT	770,00
117	CELINA PEREIRA HALLAL	13.321,72
118	CENTERMEDI COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	288.968,26
119	CENTRO DE DIALISE E TRANSPLANTE LTDA	1.557.668,63
120	CENTRO DE REABILITACAO DE PORTO ALEGRE	965.983,88
121	CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	350.109,78
122	CIAMED-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	424.110,93
123	CIAMED-DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.	3.113,09
124	CIMED INDUSTRIA DE MEDICAMENTOS LTDA	145.971,32
125	CINCA COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE FERRAMENTAS EIRELI	24.462,67
126	CINCO - CONFIANCA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	44.364,50
127	CIRO BELMONTE SILVEIRA	715,00
128	CIRUMAX COMÉRCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	59.749,80
129	CIRURGICA FERNANDES COM DE MAT CIR E HOSP SOCIEDADE LTDA	104.901,49
130	CIRURGICA LAJEADENSE LTDA	2.994,00
131	CIRURGICA SANTA CRUZ COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	164.554,40
132	CIRURGICA SAO FELIPE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA	78.420,74
133	CIRURGICAS CERON E. HOSPITALARES E VETERINÁRIOS LTDA	3.600,00
134	CITOPHARMA MANIPULACAO DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	956,00
135	CLAIR JUSTO MACIEL	3.818,00
136	CLARO S.A.	3.973,02
137	CLAUDENIR NERES DOS SANTOS	649,71
138	CLAUDIA FERTSCH	4.600,00
139	CLAUDIA LARISSA FLORES	43.309,00
140	CLEBER VOLNEI SILVEIRA DE VARGAS	6.900,00
141	CLINICA DE DEPENDENCIA QUIMICA GRAMADO EIRELI	100.566,00
142	CLINICA ESPERANÇA DE AMPARO A CRIANÇA - CEACRI	35.623,86
143	CLINICA MEDICA RENE ASSUMPCAO EIRELI	52.565,03
144	CLINIRIM CLINICA DE DOENCAS RENAIS LTDA	1.404.445,84
145	CLOVIS SALOMAO BAIALARDI	3.935,80
146	CM HOSPITALAR S.A.	7.423,60

147	COLLINE COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA - EPP	46.033,64
148	COLOMBO ESTRUTURAS PARA EVENTOS EIRELI - EPP	45.996,00
149	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE	12.982,20
150	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	105.702,04
151	COMERCIAL DE CARNES TRE SORELLE LTDA	8.779,01
152	COMERCIAL DE PRODUTOS COLONIAIS ALCIONE LTDA	436.738,19
153	COMERCIAL DIFERMAQ LTDA.	4.245,00
154	COMERCIAL RIZZI & AGNISCHOCK LTDA	9.215,00
155	COMERCIAL SPONCHIADO LTDA	144,72
156	COMERCIAL VANGUARDEIRA EIRELI	4.840,95
157	COMÉRCIO DE MATERIAIS MÉDICOS HOSPITALARES MACROSUL LTDA	10.817,30
158	COMÉRCIO E TRANSPORTES WS LTDA	24.199,68
159	COMPANHIA CARRIS PORTO-ALEGRENSE	24.568,20
160	COMPANHIA DE PROCES DE DADOS DO MUN DE P ALEGRE PROCEMPA S/A	22.633,50
161	COMPANHIA DE PROCESSAMENTO DE DADOS DO MUNICIPIO DE PORTO AL	9.545.860,30
162	COMPANHIA ESTADUAL DE DISTRIBUICAO DE ENERGIA ELETRICA - CEE	3.846.208,09
163	COMPETÊNCIA SOLUCOES MEDICAS SOCIEDADE SIMPLES LTDA - EPP	316.106,14
164	CONDOMINIO EDIFICIO GALERIA MALCON	48.191,07
165	CONSELHO DE ARQUITETURA E URBANISMO DO RIO GRANDE DO SUL	195,90
166	CONSELHO REGIONAL DE ENGENHARIA E AGRONOMIA DO RS	443,90
167	CONSELHO REGIONAL DE TECNICOS EM RADIOLOGIA	157,56
168	CONSIGAZ-DISTRIBUIDORA DE GAS LTDA	23.704,00
169	CONSULTORIO DE R. CLINICA ILHA, PORTO E PASQUALI LTDA	171.348,01
170	CONTATTI COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA	108,00
171	CONTROL LAB CONTROLE DE QUALIDADE PARA LABORATÓRIOS LTDA	16.386,69
172	COOP DE T. P. E C. DOS T. A. DAS VILAS DE PORTO ALEGRE LTDA	102.491,29
173	COOPERATIVA AGRICOLA MISTA NOVA PALMA LTDA	15.841,51
174	COPY PRINT INFORMATICA EIRELI - EPP	2.290,00
175	COREMED COMÉRCIO E REPRES DE PROD MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	83.363,91
176	CORPS CENTRO DE REABILITAÇÃO LTDA	138.613,17
177	CORSUL COMERCIO E REPRESENTAÇÕES DO SUL LTDA	3.854,50
178	COTAÇÃO COMÉRCIO REPRES. IMPORT. E EXPORTAÇÃO LTDA	5.217,00
179	CPEG CENTRO DE PESQUISA GINECOLÓGICA S/S LTDA	67.635,32
180	CQC - TECNOLOGIA EM SISTEMAS DIAGNOSTICOS LTDA	3.480,00
181	CREMER S/A	387.894,94
182	CRISMILA TRANSPORTES LTDA - ME	15.920,00
183	CRISTÁLIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACÊUTICOS LTDA	598.145,85
184	CRUZ & CRUZ TRANSPORTES E TURISMO EIRELI - EPP	20.160,00
185	CRV SERVICOS TERCEIRIZADOS LTDA	571,20
186	CSM CONSTRUTORA SILVEIRA MARTINS EIRELI	159.327,88
187	CSS TRANSPORTES LTDA - ME	32.799,92
188	CUBO COMUNICACAO VISUAL EIRELI	21.046,75
189	CUNHA & MEIRELES TRANSPORTES LTDA	19.360,00
190	D Z L DISTRIBUIDORA ZANATA LTDA	26.837,28
191	DANIEL HENRIQUE FURLANETTO	2.528,33
192	DANIELE PIOLI DOS SANTOS	3.330,43
193	DARLINDA SALDANHA LEITE	13.547,58
194	DAROS-SUPRIMENTOS PARA INFORMATICA E ESCRITORIO LTDA	5.024,40
195	DEBORA BERTOL DOS SANTOS MORAES & CIA LTDA	7.785,55
196	DEBORA SILVA DE MATOS	291,40

197	DEDETIZE CONTROLE DE PRAGAS LTDA	7.636,65
198	DEISE ROCHA REUS	2.100,00
199	DELAMINAS COMERCIO E EXPORTACAO LTDA	3.414,00
200	DELF DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	221.341,00
201	DELVALLE MATERIAIS ELETRICOS EIRELI	1.863,00
202	DELVALLE MATERIAIS ELÉTRICOS EIRELI	3.210,00
203	DENISE T. PETRY CAMEJO	43.452,00
204	DENTAL ALTA MOGIANA - COM. DE PRODUTOS ODONTOLÓGICOS LTDA	87.698,01
205	DENTAL BH BRASIL COM DE PROD ODONTO-MED-HOST EIRELI	700,85
206	DENTAL CONCEITO COM. DE PRODS. ODONTOL. MED. E HOSP. EIRELI	23.899,75
207	DENTAL CREMER PRODUTOS ODONTOLOGICOS S.A	324,00
208	DENTAL HIGIX PRUDUTOS ODONTOLOGICOS MEDICOS HOSPITALARES	5.338,00
209	DENTAL MARIA LTDA	2.867,78
210	DENTAL MED EQUIPAMENTOS E MATERIAIS ODONTOLOGICOS E HOSPITAL	20.748,42
211	DENTAL OESTE EIRELI	64.769,56
212	DENTAL PRIME PROD ODONTOLOGICOS MEDICOS HOSP EIRELI	26.692,25
213	DENTARIA E DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PORTO ALEGRENSE LTDA	119.490,91
214	DENTAX COMÉRCIO DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS LTDA	1.755,00
215	DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRANSITO	305,15
216	DEPARTAMENTO MUN PREVID SERV PUBL MUN DE PORTO ALEGRE	32.119.553,27
217	DER HECK MED SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA	68.687,60
218	DESKART SUL DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS DE LIMPEZA LTDA	30.888,55
219	DGW BRASIL EIRELI	1.239,80
220	DIAMED LATINO AMERICA S.A.	165.890,00
221	DIBON LTDA	31.435,51
222	DIGNORA OLIVA GONZALEZ	1.913,33
223	DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	239.238,06
224	DISMATH DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS MEDICOS E HOSP LTDA	15.625,20
225	DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS PAULO LIMA LTDA	20.256,00
226	DISTRICENTER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	2.592,00
227	DISTRICENTER DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - EPP	44.836,38
228	DIVISINOS COMERCIAL E DISTRIBUIDORA EIRELI	37.105,25
229	DK DIAGNOSTICA COMERCIO DE PRODUTOS CIENTIFICOS EIRELI	1.000,00
230	DL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	180,00
231	DMMB-MEDIC OS ASSOCIADOS S/S	1.114.668,32
232	DOC SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	363.890,04
233	DOCG TRANSPORTES LTDA	28.280,00
234	DORALBA MADELIN QUINONES REYES	2.528,33
235	DOVALE DISTRIBUIDORA LTDA	103.400,32
236	DR ROCHA MATERIAIS DE CONSTRUCAO EIRELI	66.611,41
237	DUCA MOVEIS LTDA	5.184,20
238	DUNAS DISTRIBUIDORA DE FILTROS E LUBRIFCANTES LTDA	782,56
239	DUTRAMED DISTRIBUIDORA LTDA	2.380,00
240	E. D. AZAMBUJA & CIA LTDA - EPP	45.569,05
241	EBSCO BRASIL LTDA	97.020,00
242	ECO DIAGNOSTICA LTDA	580.230,00
243	ECOVEC S/A	329.222,48
244	EDUARDO ALONSO ROMO	1.913,33
245	EDUARDO GHELLER HEIDEMANN	715,00
246	EDWARDS LIFESCIENCES COMERCIO DE PRODUTOS M. LTDA	1.657,41

247	EFICAZ MED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.200,00
248	EFICAZ MED. COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	5.157,60
249	EKOS - LOCADORA DE VEICULOS LTDA	16.564,16
250	ELETRICA LUZ COMERCIAL DE MATERIAIS ELÉTRICOS LTDA	5.107,50
251	ELEVADORES ALCER LTDA	112.362,32
252	ELISVANDIA MATOS DONINI	1.873,00
253	ELISVELTON FOGACA BARBOSA	1.776,67
254	ELITE INDUSTRIA DE PAPEIS EIRELI	135,60
255	ELITE ORTOPEDIA LTDA.	208.428,73
256	ELMO PAPELARIA LTDA	146,88
257	EMERSON AMABILIO MACHADO PERONI	254,13
258	EMIGE MATERIAIS ODONTOLOGICOS LTDA	36.266,60
259	EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELÉGRAFOS	6.344,20
260	EMPRESA JORNALÍSTICA CALDAS JÚNIOR LTDA	418,80
261	EMPRESA JORNALISTICA J.C. JARROS LTDA.	249,70
262	ENGESINOS ENGENHARIA LTDA	1.908,08
263	ENOR TRANSPORTES EIRELI - ME	16.400,00
264	ENTERSOLUCOES COMERCIO DE PULSEIRAS HOSPITALARES LTDA	13.300,00
265	EPIMED PRODUTOS E SERVIÇOS PARA SAÚDE LTDA	7.071,68
266	ERIMAR INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE EIRELI	66.468,00
267	ES COMERCIO DE ELETRODOMESTICOS LTDA	57.704,85
268	ESCALA COMUNICAÇÃO & MARKETING LTDA	708.313,20
269	ESF SERVICOS E TRANSPORTES LTDA	539.767,08
270	ESSITY SOLUCOES MEDICAS DO BRASIL COM E DISTRIBUICAO LTDA	28.004,00
271	ESSITY SOLUÇÕES MÉDICAS DO BRASIL COM E DISTRIBUIÇÃO LTDA	17.884,00
272	ESTHER CANO POZO	2.323,33
273	ETIENE CARDOSO MADALENA	427,50
274	EVOLUTION CARD PERSONALIZACAO EM CARTOES DE PVC LTDA	625,00
275	EXPERTISE SOLUÇÕES FINANCEIRAS LTDA	248.903,02
276	F&S GESTAO LTDA	464.868,44
277	FABRICIO VIANA PARAYBA SZORTIKA	2.801,67
278	FANEM LTDA.	57.000,00
279	FAST BIO COMERCIAL EIRELI	2.012,00
280	FERRAGEM ELETROCOR EIRELI	8.961,45
281	FILTERFLUX EQUIPAMENTOS PARA LABORATORIO LTDA	63.000,00
282	FISIO ANDRADE NEVES CLÍNICA DE REUMATISMO, MEDICINA FÍSICA E	141.908,22
283	FISIOCLÍNICA DE PORTO ALEGRE SOCIEDADE SIMPLES - ME	211.461,50
284	FLAG TRANSPORTES EIRELI	42.966,00
285	FLAVIA NUNES DA ROSA FRAGA	107.754,57
286	FLAVIO MAKISHI RODRIGUES	806,67
287	FLORES TINTAS COMERCIO DE TINTAS E ACESSORIOS LTDA	6.150,00
288	Folha de Pagamento	133.573.937,54
289	FORMATHOS FORNECEDORA DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	56.589,03
290	FORTE TRANSPORTES LTDA - ME	146.691,88
291	FORTPAN COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA	66.678,17
292	FRANCIELE ESCOVAL	235,00
293	FRANCIELI HAIDUK RIGO	1.970,00
294	FREDOLINO FERREIRA DA ROSA	8.000,00
295	FSS TRANSPORTES LTDA - ME	5.292,08
296	FUFAMED COMERCIO E IMPORTACAO MEDICO HOSPITALAR EIRELI	224.362,07

297	FULLTECH EQUIPAMENTOS LTDA	7.427,20
298	FUNDAÇÃO DE APOIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS	720.000,00
299	FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA - FASC	394.077,92
300	FUNDAÇÃO DE ATENDIMENTO SOCIO EDUCATIVO DO RIO GRANDE DO SUL	14.745,81
301	FUNDACAO RIOGRANDENSE UNIVERSITARIA DE GASTROENTEROLOGIA	73.523,16
302	FUNDACAO UNIVERSITARIA DE CARDIOLOGIA	30.575.598,23
303	FUNDO DO REGIME GERAL DE PREVIDENCIA SOCIAL	511.094,91
304	FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE	77.982,80
305	FUNDO NACIONAL DE SAUDE - MINISTERIO DA SAUDE.	200.712,60
306	G GOTUZZO & CIA.LTDA	14.787,74
307	G PLASTICOS COM VAREJISTA E ATACADISTA DE PLASTICOS LTDA	11.273,00
308	G. C. ARAUJO - MOVEIS DE AÇO	46.880,20
309	G.P.A. GERENCIAMENTO E PROJETOS EIRELI	734,00
310	GA&PF TRANSPORTES LTDA - ME	105.868,00
311	GABRIELA DOS SANTOS DIAS	352,50
312	GABRIELA TORRES RAUBER	306.743,12
313	GABRIELA TORRES RAUBER GHIGGI	425,72
314	GABRIELLE AGUIAR VARASCHIN	13.321,72
315	GAIVOTA PARTICIPAÇÕES LTDA	62.581,95
316	GANESH LOGISTICA E DISTRIBUIÇÃO EIRELI	53.858,70
317	GENIAL PRODUTOS PARA LIMPEZA LTDA	863,00
318	GERARDO REYES REYES	2.255,00
319	GFG RECURSOS HUMANOS EIRELI	112.127,93
320	GHEANN MARCCEL XAVIER MACHADO	806,67
321	GIGA MATERIAIS ELETRICOS EIRELI	9.534,60
322	GIL VICENTE GALANTE MEIRA	2.317,68
323	GILBERTO MANTILLA MELLO	660,00
324	GILMED SUL COMERCIO DE MATERIAL CIRURGICO EIRELI - EPP	56.480,58
325	GILSON LIMA FONTELLA JUNIOR	445,00
326	GIRON EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS LTDA	190.800,00
327	GLAUCIA MARIA DIAS FONTOURA	1.500,00
328	GLOBAL DISTRIBUIÇÃO DE BENS DE CONSUMO LTDA	3.131,30
329	GLOBAL MED SERVIÇOS EM SAUDE LTDA	325.765,00
330	GLOBALMED SUPORTE DE MATERIAL TERAPEUTICO LTDA	129.815,40
331	GLOBALMED SUPORTE DE MATERIAL TERAPÊUTICO LTDA - EPP	31.481,76
332	GOLDENPLUS - COM DE MEDICAMENTOS E PROD HOSP LTDA	202.625,00
333	GREINER BIO-ONE BRASIL PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	21.435,99
334	GT4 PROJETOS EM COMUNICACAO LTDA	9.376,00
335	GUILHERME DE LIMA DORNELES	659,00
336	GUILHERME PISONI QUEIROZ	13.321,72
337	H STRATTNER E CIA LTDA	50.847,50
338	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A	53.608,20
339	HELEN CORREIA DA SILVA	482,50
340	HEMOCAT COMÉRCIO E IMPORTAÇÃO LTDA	51.300,00
341	HOSPITAL ESPIRITA DE PORTO ALEGRE	3.573.660,30
342	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO S.A.	359.738,39
343	HOSPITRADE DISTRIBUIDORA DE EQUIPAMENTOS HOSPITALAR LTDA EPP	229.999,94
344	HOSPMED COMÉRCIO EIRELI	5.556,00
345	IBF - INDUSTRIA BRASILEIRA DE FILMES S/A	9.500,00
346	IBG INDÚSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA	13.306,51

347	IDALMA LEYVA DOMINGUEZ	2.528,33
348	IFAL IND E COM DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	19.737,00
349	IMEX MEDICAL COMERCIO E LOCAÇÃO LTDA	452.000,00
350	IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	15.026,35
351	IMPRIMA INDUSTRIA GRAFICA EIRELI	4.865,00
352	IND. QUIMICA MASCIA LTDA	10.751,69
353	INDIGO & BRIM COMERCIO DE UNIFORMES LTDA	47.940,00
354	INDUSTRIA DE TINTAS CHARRUA - EIRELI	1.136,80
355	INJEX INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA	5.580,00
356	INOVA SOLUCOES INFORMATICA EIRELI	8.272,00
357	INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	84.285,64
358	INST BRAS DE SAUDE, ENSINO, P. E EXTENSÃO PARA O D. HUMANO	1.822.074,64
359	INSTITUTO CULTURAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	2.340,40
360	INSTITUTO DE DOENÇAS RENAIS LTDA	506.697,39
361	INSTITUTO DE FISIOTERAPIA PROFESSOR LIVIO ROCCO LTDA	125.104,97
362	INSTITUTO DO CÂNCER INFANTIL	3.320,10
363	INSTITUTO FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO LTDA	220.869,70
364	INSTITUTO MUNICIPAL DE ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA -IMESF	28.175.000,00
365	INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL	139.733,65
366	INSTITUTO RENASCER	681.349,20
367	INSTITUTO RENASCER - SRT 9 - SUL/CENTRO-SUL	227.116,40
368	IRIO MIGUEL GOMEZ DIAZ	2.255,00
369	IRIS REGINA SANTOS MARQUES	1.776,67
370	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	104.704.211,20
371	ISABEL CRISTINA NUNES DA ROSA	2.200,00
372	J J JOBIM TRANSPORTES LTDA - ME	57.437,28
373	J P CAVEDON SOARES - ME	225,80
374	J2R AUTOMACAO LTDA	20.039,00
375	JADER BORGES ZOMER	14.184,96
376	JANAINA LIMA MACARTHY	403,41
377	JARDEL JACOBS PEREIRA DA SILVA	27.794,49
378	JARDIM DISTRIBUIDORA DE COSMETICOS LTDA	463.850,00
379	JARZYNSKI ELETRICA LTDA	26.391,67
380	JAVIER BERNARDI 02532623055	5.478,73
381	JESUS CORREA CEBALLO	2.323,33
382	JLH TRANSPORTES LTDA	31.368,61
383	JOAO BRENO ABEGG	17.379,57
384	JOÃO GUILHERME REIS DE OLIVEIRA	13.321,72
385	JOB RECURSOS HUMANOS LTDA	25.664,36
386	JOMHEDICA NORTE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA	8.955,00
387	JOSE ANTONIO BASTOS BRITTO	25.405,80
388	JOSE LUIZ SOARES MANSUR	1.800,00
389	JOSETE SALOMAO BAIALARDI	3.935,76
390	JOYCE REYTE TOMLINSON LENZ	275,00
391	JRV OLIVEIRA E FILHO LTDA	1.507,20
392	JRV OLIVEIRA E FILHO LTDA ME	7.835,60
393	JUAN CARLOS MORENO ROJAS	2.528,33
394	JUAN LOPEZ SANTIAGO	220,00
395	JUAREZ JOSE PEREIRA	18.730,98
396	JULIA DUTRA DE ALMEIDA	6.721,26

397	JULIANA HASSTENTEUFEL DORIGATTI	1.000,00
398	KARLA VIVEROS URIARTE	2.528,33
399	KATIA SALOMAO BAIALARDI	3.935,80
400	KERCHE - TRANSPORTES EIRELI - ME	22.859,23
401	KHARISMA COMERCIAL LTDA	1.607,00
402	KJ INDUSTRIA E COMERCIO DE EMBALAGENS LTDA	3.075,40
403	KM DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE INFORMATICA EIRELI	15.329,30
404	L.M. FARMA INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	10.432,40
405	LABINBRAZ COMERCIAL LTDA.	74.700,00
406	LABORATORIO ANALYSIS LTDA	413.436,44
407	LABORATÓRIO ANDRADAS LTDA	247.752,55
408	LABORATORIO BIOANALISES S/S LTDA	635.235,23
409	LABORATORIO DE ANALISES JEFFMAN LTDA	648.277,95
410	LABORATORIO EDELWEISS LTDA	42.134,61
411	LABORATORIO ENDOCRIMETA DE ANALISES CLINICAS LTDA	530.444,58
412	LABORATORIO FELIPPE LTDA	111.648,10
413	LABORATÓRIO GEYER DE ANÁLISES CLÍNICAS S/S LTDA	254.283,45
414	LABORATÓRIO LUTZ SOCIEDADE SIMPLES LTDA	338.302,69
415	LABORATORIO MARQUES PEREIRA LTDA	579.580,19
416	LABORATORIO MONT'SERRAT LTDA	48.615,14
417	LABORATÓRIO MOOGEN S/S LTDA	36.466,27
418	LABORATORIO NOBEL S.A.	3.155.265,17
419	LABORATÓRIO SANTA HELENA LTDA	354.398,56
420	LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A	240.115,60
421	LABORATORIOS B BRAUN S/A	253.442,82
422	LABORCLIN PRODUTOS PARA LABORATORIOS LTDA.	14.931,41
423	LABORSYS SISTEMAS DIAGNOSTICOS COMERCIO LTDA	286.243,60
424	LAISLA GABRIELE CONCEICAO SOARES MOREIRA	657,50
425	LAURA GALANTE ZANDONA	751,67
426	LAVANDERIA LAVEX CLEAN EXPRESS LTDA - ME	505.900,86
427	LEDA HECKER PEREIRA LIMA	40.667,99
428	LEONARDO TERRES GINGUELESKI	825,00
429	LETICIA QUARTI SOARES	4.253,42
430	LETÍCIA TERESA MASIERO	4.635,36
431	LFP COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE EIRELI	252,00
432	LIANE MOREIRA	34.762,91
433	LICIMED DIST DE MEDICA CORR E PROD MÉDIC E HOSPITALARES LTDA	117.515,20
434	LICIMED DISTRIB DE M. C. E PRODUTOS MEDICOS E H. LTDA	16.792,00
435	LICIMED DISTRIB DE MEDIC COR. E PROD. MÉDICOS E HOSPIT. LTDA	28.975,04
436	LICITARE PRODUTOS, MATERIAIS E SERVICOS LTDA	34.788,52
437	LIDERSUL SERVICOS TERCEIRIZADOS EIRELI	14.212,75
438	LIFE CENTER COMERCIO E DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	4.933,33
439	LIFE LABORATORIO DE INSUMOS FARMACEUTICOS ESTEREIS LTDA	45.389,32
440	LIFE STAR EIRELI - ME	73.512,00
441	LIFECOR COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.854,00
442	LINDE GASES LTDA	5.858,74
443	LIVE COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	14.208,00
444	LÍVIA LÁVINA E SOUZA	12.793,71
445	LLCS COMÉRCIO DE INSUMOS E SERVIÇOS LTDA - ME	25.000,00
446	LORRUAMA SILVA COSTA	424,00

447	LOTUS INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	177.600,00
448	LUCIA HELENA CARVALHO ENGRACIO	2.000,00
449	LUCIA KUNKEL ANTUNES	25.370,63
450	LUIS ALCIBIADES DOMENECH BENITEZ	2.323,33
451	LUIZA LEONARDI	13.321,72
452	LYON SERVICOS TERCEIRIZADOS LTDA	264.245,69
453	M M CONFECCOES LTDA	16.697,30
454	M M DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS ELETRICOS E INSTALACAO EIRELI	21.305,50
455	M. F. MACHADO SOARES	11.096,78
456	M.K.R. COMERCIO DE EQUIPAMENTOS EIRELI	135.324,00
457	MADEIREIRA SANTA CLARA LTDA	915,25
458	MAGNAMED TECNOLOGIA MEDICA S.A.	87.800,00
459	MAIKEL VAZQUEZ ARANGUREN	348,33
460	MANOELITA BIASOTTO - ME	1.045,00
461	MANUEL FIDEL GUEVARA GOMEZ	2.118,33
462	MARCELO CAMARGO RODRIGUES	2.631,90
463	MARCIO LUIS BLAUTH TIMOTHEO	6.900,00
464	MARCO ANTONIO GIAMBASTIANI	3.725,00
465	MARCOS VINICIUS VIEIRA ROCHA	2.801,67
466	MARE ALTA COMERCIO DE CONFECÇOES LTDA	296.626,00
467	MARIA CECÍLIA GOMES BELTRÃO	10.517,90
468	MARIA CECILIA PETRY MATZENBACHER	10.870,72
469	MARIA CONSUELO SOARES DA MATA	10.846,12
470	MARIA DA GRACA BOUCINHA MARQUES	10.090,84
471	MARIA DE LAS NIEVES QUINTANA GRAVERAN	2.323,33
472	MARIA LUIZA PRATES	13.109,97
473	MARIANA FOSCH DE CAMPOS FERREIRA	421,66
474	MARIE CHRISTINE REVILLION DE OLIVEIRA	79.676,44
475	MARIELA DEL CARMEN MARRERO NODAL	2.528,33
476	MARINGA HOSPITALAR DISTRIB. DE MEDIC. E CORRELATOS EIRELI	3.131,60
477	MARLA DIGIANE DE ANDRADE	3.000,00
478	MASTER ELETRODOMESTICOS EIRELI	11.800,00
479	MATEFI COMERCIAL LTDA	1.798,00
480	MATHEUS CARVALHO MENDES	2.317,68
481	MAX CIRURGICA COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	2.912,90
482	MAXIGIRO COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA	29.289,42
483	MAXIMED-SUL COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	6.960,00
484	MCARTHUR ALEXANDER BARROW	751,67
485	MCMED COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	532,00
486	MCMED COMERCIO DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA - EPP	9.424,77
487	MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	128.097,50
488	MEDCARE COM. DE PRODUTOS E EQUIP. MEDICO HOSPITALARES EIRELI	1.580,00
489	MEDCARE COMERCIO DE PRODUTOS E E. MEDICO HOSPITALARES EIRELI	6.340,00
490	MEDCARE COMERCIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS MEDICO HOSPITALA	31.333,00
491	MEDCMED PRODUTOS MEDICOS LTDA	12.223,54
492	MEDFIO INDUSTRIA E COMERCIO DE ARTIGOS ODONTOLOGICOS LTDA	1.963,50
493	MEDIACUSTICA SOLUCOES EM EQUIPAMENTOS AUDIOLOGICOS LTDA	7.350,00
494	MEDICAL SUL EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA	26.862,00
495	MEDICONE PROJETOS E SOLUCOES PARA A INDUSTRIA E A SAUDE LTDA	538,00
496	MEDICONE PROJETOS E SOLUÇÕES PARA A INDÚSTRIA E A SAÚDE LTDA	448,50

497	MEDICOR PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	220.647,47
498	MEDIMAC COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA	6.804,00
499	MEDLEVENSOHN COM E REPRES DE PROD HOSPITALARES LTDA	134.022,00
500	MEDPOA COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	96.129,00
501	MEDTOOLS IMPORT E DISTR DE PROD MEDICOS E HOSPIT LTDA	771,80
502	MEGA SOLUÇÕES CIENTIFICA E LOCAÇÃO LTDA	1.665,72
503	MELVIN SANTAMARIA SOTO	348,33
504	MERCK S/A	87.593,00
505	MESASUL COMERCIO E INDUSTRIA DE ALIMENTOS LTDA.	11.240,10
506	MESSER GASES LTDA	8.814,20
507	METALIC MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES	22.643,31
508	METROMED COM. DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA	560,40
509	MG TERCEIRIZACAO DE SERVICOS LTDA - ME	389.388,91
510	MGS BRASIL DISTRIBUIDORA EIRELI	8.514,77
511	MHSC DISTRIBUIDORA EIRELI	29.169,49
512	MHX SUPRIMENTOS INDUSTRIAIS EIRELI	618,80
513	MICROSENS S/A	63.470,00
514	MILDREY DIAZ DIAZ	256,67
515	MILENE TEIXEIRA CASSALHA	1.500,00
516	MIRIAM SOTO CARVAJAL	2.323,33
517	MODULUS EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA	124.133,60
518	MONTEGGIA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	19.606,21
519	MONTEIRO ANTUNES - INSUMOS HOSPITALARES LTDA	11.522,66
520	MONTEIRO ANTUNES INSUMOS HOSPITALARES LTDA	117.160,55
521	MORAES COMERCIO DE ARTIGOS PARA SAUDE LTDA	76.024,66
522	MORYA SUL AGENCIA DE PUBLICIDADE LTDA	2.413.791,32
523	MRC TRANSPORTES LTDA	24.008,00
524	MSR EXPRESS MEDICAMENTOS ESPECIAIS LTDA	831,60
525	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA	47.350,00
526	MULTIFASE COMERCIAL TÉCNICA LTDA	138.017,22
527	MULTIRAD COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	52.035,50
528	MULTISUL COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA	1.029,00
529	MUNICIPIO DE PORTO ALEGRE	37.747,00
530	N. J. L. NEUBARTH & CIA. LTDA	41.560,79
531	NANOMEDICA TECNOLOGIA COMERCIO E IMPORTAÇÃO EIRELI	379.333,34
532	NAVODAP - COMERCIO DE MATERIAIS HIDRAULICOS EIRELI-ME	189,00
533	NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	477.117,22
534	NEFROCLINICA LTDA	352.860,00
535	NEI MARCELO ZAMBIAZI	235,00
536	NEY DOS REIS LEITE	13.547,58
537	NGS SUPORTE EM INFORMATICA LTDA	147.436,21
538	NICHELE LOCAÇÕES LTDA	25.159,04
539	NOREIDYS OSES CEPEDA	2.323,33
540	NOVATEC CONSTRUTORA LTDA	1.132.187,16
541	NUCLEORAD SOLUÇÕES EM PROTEÇÃO RADIOLÓGICA EIRELI - EPP	47.291,94
542	NUNESFARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA.	14.210,00
543	OBRAS & OBRAS CONSTRUTORA LTDA	104.082,51
544	ODONTOTEC IND. COM. MANUT. DE EQUIP. MED. ODONTOLOG. LTDA	72.918,16
545	ODONTOTEC INDUSTRIA, COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS M	141.246,08
546	OI S.A. - EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL	79.591,74

547	OLIVEIRA E BARROS COMERCIO E EMPREENDIMENTOS LTDA	17.380,00
548	ONCO PROD DISTR DE PROD HOSPITALARES E ONCOLOGICOS LTDA	60.163,00
549	ONDREPSB RS LIMPEZA E SERVICOS ESPECIAIS LTDA	8.327.839,15
550	ONDREPSB RS LIMPEZA E SERVIÇOS ESPECIAIS LTDA	486.285,77
551	OPHTALMED DISTRIBUIDORA LTDA	4.768,78
552	OPUSPAC INDUSTRIA E COMERCIO DE MAQUINAS LTDA	6.238,45
553	ORBENK ADMINISTRACAO E SERVICOS LTDA	824.559,89
554	ORBIS SERVICO DE LOCACAO DE MAO DE OBRA LTDA	898.683,43
555	OSMAR DA SILVA E CIA LTDA	48.062,40
556	OTAVIO ROBERTO SILVA COSTA	751,67
557	OTICA SRL EIRELI	24.955,00
558	PACTO/POA - PROGRAMA DE AUXÍLIO C. T. DE PORTO ALEGRE	437.280,00
559	PADARIA E CONFEITARIA BIANCHI LTDA	966,36
560	PAOLA RIBEIRO	2.801,67
561	PAOLA RODRIGUEZ DE ALMEIDA GROSS	3.330,43
562	PAULA ROBERTA LABRES RIBEIRO	657,50
563	PAULO ANTONIO MENIN SANTOS	254,13
564	PAULO FERNANDO AITA	9.684,67
565	PEDRO ENIO AITA	9.684,66
566	PEGASUS ATACADISTA LTDA	2.262,40
567	PERSIASUL PERSIANAS EIRELI	79.881,96
568	PETINELI DISTRIBUIDORA DE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA ME	2.666.736,30
569	PHARMAPLUS FARMÁCIA LTDA EPP	15.299,25
570	PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA	162.426,84
571	PHSUL TELEINFORMATICA LTDA - EPP	9.654,40
572	PIA UNIÃO DAS IRMÃS DA COPIOSA REDENÇÃO	108.000,00
573	PKB PRODUTOS QUIMICOS LTDA	108.513,59
574	PLANIDUTO AR CONDICIONADO LTDA	148.678,15
575	POA DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS DE LIMPEZA E GENEROS ALIMENTÍ	149,40
576	POINT SUTURE DO BRASIL-IND.FIOS CIRUR.LTDA.	5.256,12
577	POLAR FIX IND. E COM. DE PRODS. HOSPITALARES LTDA	67.678,47
578	PORTAL SUPRI DISTRIBUIDORA LTDA	4.774,50
579	PRATI, DONADUZZI & CIA LTDA	43.445,76
580	PREFEITURA MUNICIPAL DE VIAMAO	122.375,44
581	PRHODENT - COM E REPRES DE PROD HOSP E DENTARIOS LTDA	2.064,15
582	PRICILA RUANA DE SOUZA SILVA & CIA LTDA	127,44
583	PRISCILA VIEIRA TONELLO	825,00
584	PROC9 INDUSTRIA QUIMICA EIRELI	874,00
585	PROCORPORATE TECNOLOGIA E COMÉRCIO LTDA	102.093,98
586	PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S/A	155.196,00
587	PRODUVALE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	116.827,86
588	PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA	467.691,86
589	PROQUILL PRODUTOS QUÍMICOS DE LIMPEZA LTDA	19.516,38
590	PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA	5.868,20
591	PROTETEC EQUIP. DE PROTEÇÃO E FERRAMENTAS EM GERAL LTDA	97.950,00
592	PROVIDER PRODUTOS HOSPITALARES E SANEANTES LTDA - EPP	503.669,00
593	QUALIPLAX INDUSTRIA DE PLASTICOS LTDA	843,92
594	QUERENCIA COMERCIAL E DISTRIBUIDORA LTDA	8.400,00
595	QUICKBUM E-COMMERCE - EIRELI	1.930,00
596	QUÍMICA CENIT DO BRASIL LTDA	5.860,00

597	R.P FERRAGENS LTDA	1.636,40
598	RACKPLAST EMBALAGENS PLASTICAS LTDA	138,00
599	RAFAEL SOARES CORNETTA	74.442,00
600	RASCH E DOMINGO CONSULTAS MEDICAS LTDA - EPP	20.756,45
601	RAY TRANSPORTES DE CARGAS E COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA.	42.935,79
602	RBS ZERO HORA EDITORA JORNALÍSTICA S.A.	442,80
603	RCC DISTRIB. DE MEDIC. CORREL. E PRODS. MED. HOSP. EIRELI	326,40
604	REDE TUBULAÇÕES E CONEXOES LTDA	18.936,72
605	REJANE RODRIGUES DOS SANTOS	7.061,48
606	RESIDENCIAL TERAPEUTICO USINA DA SAÚDE	20.373,60
607	RICARDO ALEXANDRE GABRIEL EIRELI	1.559,30
608	RIO GRANDE DO SUL PODER JUDICIÁRIO	3.785.361,05
609	RIOPASA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	6.975,36
610	ROBERTO GUILHERME DOS SANTOS	5.135,90
611	ROBERTO ROJAS PEREZ	2.323,33
612	ROCHATÉCNICA - OM E ASSIST TECN DE E. MÉDICO H. LTDA	14.979,33
613	ROCHE DIABETES CARE BRASIL LTDA	396.264,00
614	RODOLFO RODRIGUEZ GRILLO	2.186,67
615	ROGAMA DISTRIBUIDORA E SERVICOS EIRELI	210,00
616	ROSALEN FABRICAÇÃO DE TINTAS E QUIMICOS EM GERAL LTDA	1.599,50
617	ROSANGELA PEREIRA DA SILVA	2.317,00
618	RS COM SAUDE SERVICOS LTDA	16.218,00
619	RS PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	643.614,43
620	RTS RIO S/A	48.927,06
621	S & R DISTRIBUIDORA LTDA	784,00
622	S G SANTOS TRANSPORTES LTDA - EPP	18.728,00
623	S. PLESNIK COMÉRCIO DE MATERIAIS LTDA	933,50
624	S. SCHNEIDER	1.919,38
625	S.E.T-SURGICAL EXCELLENCE TEAM CIRURGIAS B. S/S LTDA	83.452,71
626	SAAVEDRA REPRESENTAÇÕES LTDA	659.738,00
627	SABOR BR ALIMENTACAO E NUTRICAO LTDA	1.017.055,97
628	SAIONARA DA SILVA SANTOS	3.000,00
629	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	339.803,92
630	SAMUEL SALOMAO BAIALARDI	3.935,80
631	SANATORIO SAO JOSE LTDA	1.044.918,64
632	SANEVITTA COMERCIO E REPRESENTACOES DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	10.375,00
633	SANTA MOURA DA ROSA	8.000,00
634	SAÚDE ECOSUL LTDA - ME	304.163,49
635	SC MED DISTRIBUIDORA MEDICO HOSPITALAR LTDA	7.822,80
636	SDT ASSESSORIA & REPRESENTAÇÃO EIRELI	1.268,59
637	SECRETARIA DA SAÚDE	2.286.204,79
638	SEFIL SERVIÇO ESPECIALIZADO EM FISIOTERAPIA LTDA	162.142,23
639	SEGUROS SURA S/A	29.628,75
640	SELTEC VIGILÂNCIA ESPECIALIZADA LTDA	2.818.706,19
641	SEMPRE NOVA DISTRIBUIDORA DE FERRAGENS LTDA	4.012,50
642	SENTINELA DO VALE COMERCIAL EIRELI	616,50
643	SER SERVICOS DE DOENCAS RENAIS LTDA	1.040.585,60
644	SERGIO LUIZ SIMIONI JUNIOR	1.300,00
645	SERV SUL COMERCIO E ASSISTENCIA TECNICA A SAUDE EIRELI	163.340,20
646	SERVIÇO ESPECIALIZADO DE GINECOLOGIA S/S	45.789,16

647	SESC - ADMINISTRAÇÃO REGIONAL NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL	105.427,50
648	SEVENTEC TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA	7.073,76
649	SG TECNOLOGIA CLINICA LTDA	290,00
650	SHALON FIOS CIRURGICOS LTDA.	58.535,78
651	SHIMADZU DO BRASIL COMERCIO LTDA	74.108,80
652	SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICOS LTDA	3.900,02
653	SILVEIRA & FRAGA LTDA - EPP	17.909,63
654	SILVIA KARINNY BRITO CALANDRINI DE AZEVEDO	751,67
655	SILVIA NAIARA SANTOS CORREA	439,00
656	SIM DISTRIBUIDORA DE COMBUSTIVEIS LTDA	31.615,00
657	SLG INDUSTRIA QUIMICA E COMERCIO DE MATERIAL E LIMPEZA LTDA	3.849,30
658	SLP SERVIÇOS DE LIMPEZA E PORTARIA EIRELI ¿ ME	654.609,41
659	SM HOSPITALAR EIRELI	23.249,60
660	SOCIEDADE SULINA DIVINA PROVIDENCIA	32.400.379,95
661	SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	1.270.204,50
662	SPDM - ASSOCIACAO PAULISTA PARA O D. DA MEDICINA	15.452.689,08
663	SR SERVICO INTEGRADO DE RADIOLOGIA LTDA	61.807,90
664	STARK ENERGIA EIRELI	33.622,55
665	STOCK MED PRODUTOS MEDICO-HOSPITALARES LTDA	37.198,92
666	SUL BRASILEIRA DE RAIOS X LTDA	130.956,10
667	SUL.COM ATACADO E VAREJO LTDA	47.525,74
668	SULFASE COMERCIO DE MATERIAIS DE CONSTRUCAO E FERRAGENS LTDA	70.250,58
669	SULLAB DISTRIB PROD DIAGNOSTICOS HOSP E FARM LTDA	777.323,99
670	SULLAB DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DIAGNOSTICOS HOSPITALARES E	1.409.890,64
671	SUPERMERCADO LINASSI LTDA	1.973,44
672	SUPPORT PRODUTOS NUTRICIONAIS LTDA	43.235,48
673	SUPREMA DENTAL I. EXPORT. E C. DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS	4.108,00
674	SUPRISUL SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA	4.422,26
675	SV APOIO LOGISTICO EIRELI - EPP	2.711.725,68
676	SVI LTDA	9.660,00
677	T E M EMERGENCIAS MEDICAS LTDA	103.689,36
678	T E M EMERGENCIAS MEDICAS LTDA - EPP	4.202,46
679	TAKT GTN IND. COM. PRODS. ELETRO ELETRÔNICOS LTDA	160,00
680	TAMARA BARCELLOS DA SILVA	272,60
681	TANGARA IMPORTADORA E EXPORTADORA S/A	24.516,24
682	TANIA LUISA CHANG ZALDIVAR	2.528,33
683	TB SUPRIMENTOS PARA INFORMATICA LTDA	54.881,60
684	TEC MAX GESTÃO EM MANUTENÇÃO ELETRICA LTDA	66.914,47
685	TECPRINTERS TECNOLOGIA DE IMPRESSAO LTDA	75.685,33
686	TELE TÁXI CIDADE LTDA - EPP	3.107,28
687	THAIS MUNHOZ	235,00
688	THIAGO DE ANDRADE SENDIN	2.600,00
689	THIAGO SALVADOR & SANTOS SERVICOS MEDICOS LTDA - ME	31.792,02
690	TICKET SOLUÇÕES HDFGT S/A	435.566,53
691	TRANS POEIRINHA LTDA - ME	27.188,00
692	TRANSCARMELI TRANSPORTES LTDA - ME	51.246,04
693	TRANSMAPA TRANSPORTES LTDA. - ME	14.728,00
694	TRANSPORTES IRMÃOS FEIJÓ LTDA	42.385,28
695	TRANSPORTES LACOMBE LTDA	17.000,00
696	TRANSPORTES OTALIRO LTDA - EPP	52.560,04

697	TRANSPORTES SAGEBIN LTDA	20.783,88
698	TRANSRN TRANSPORTES LTDA	26.928,00
699	TRANS-SUL EMPRESA DE TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	229.269,53
700	UNIAO BRASILEIRA DE EDUCACAO E ASSISTENCIA	51.101.854,17
701	UNIÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA	2.851,68
702	UNIAO MEDICAL COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	30.443,00
703	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	277.796,82
704	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL	265.213,43
705	V FACCIO PRODUTOS HIGIENICOS LTDA	23.281,92
706	V&V COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI	19.193,96
707	V. P. SILVA BRINQUEDOS	1.621,98
708	VELOSCH TRANSPORTES LTDA - ME	29.085,36
709	VERO SENSO CONFECCOES EIRELI	17.787,00
710	VIA PORTALE TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA	31.632,00
711	VICTORIA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	314.744,70
712	VILLAGE MED DENTARIA LTDA	73.814,40
713	VILMA SCHUANCH JUSTO	24.476,00
714	VINICIUS OLIVEIRA DA SILVA	6.300,00
715	VINICIUS SCHULTZ COPPETI	2.801,67
716	VITALSUL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI	137,93
717	VITA-RIM CLINICA DE DOENCAS RENAIS LTDA	1.410.747,57
718	VITOR DIOGO WENDLING	17.165,58
719	VITRINE AMBIENTES PARA ESCRITÓRIO LTDA.	44.068,28
720	VIVO LICITAÇÕES EIRELI	12.895,69
721	VJC TRANSPORTES LTDA - ME	18.500,52
722	WEL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA	26.465,14
723	WF INDUSTRIA E COMERCIO DE FRALDAS EIRELI	104.590,00
724	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	66.246,84
725	WOLFFORT ELETRO MECANICA LTDA	22.929,66
726	YANIURKA GARCIA SANCHEZ	1.913,33
727	YURI THOME MACHADO STREY	13.321,72
728	ZAREK DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	871,10
729	ZELITA MOREIRA DA SILVA	20.876,70
730	ZERO5 DISTRIBUIDORA EIRELI	1.656,00
	Total	**643.599.793,53**

Fonte: SDO.

DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DAS DESPESAS Emitido em: 17/09/20 02:28

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 01/05/2020 a 31/08/2020 **SITUAÇÃO DO PERÍODO:** ABERTO
UNIDADE EXECUTORA: Prefeitura Municipal de Porto Alegre
CRS: Porto Alegre - 2. CRS
FONTE MUNICIPAL
RECURSO VINCULADO: 40 - Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
319004990100	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO DE PROFISSIONAIS DA	472.163,23
319011010101	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - SERVIDORES RPPS	30.493.499,90
319011010102	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - SERVIDORES RGPS	553.268,35
319011040100	ADICIONAL NOTURNO -SERVIDORES RPPS	915.135,46
319011040200	ADICIONAL NOTURNO -SERVIDORES RGPS	2.899,09
319011050100	INCORPORAÇÕES - SERVIDORES RPPS	350.043,21
319011070000	ABONO DE PERMANÊNCIA	644.619,50
319011090100	ADICIONAL DE PERICULOSIDADE - SERVIDORES RPPS	321.394,24
319011090200	ADICIONAL DE PERICULOSIDADE - SERVIDORES RGPS	327,81
319011100100	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE - SERVIDORES RPPS	4.594.375,40
319011100200	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE - SERVIDORES RGPS	17.847,89
319011309902	ABONO PROVISÓRIO DIVERSO PESSOAL CIVIL - SERVIDORES RGPS	105.875,00
319011310100	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE CARGOS - SERVIDORES RPPS	9.691.362,46
319011310200	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE CARGOS - SERVIDORES RGPS	182.710,56
319011330100	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE FUNÇÕES - SERVIDORES RPPS	846.881,33
319011330200	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE FUNÇÕES - SERVIDORES RGPS	146.325,68
319011370100	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO - SERVIDORES RPPS	6.713.691,57
319011370200	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO - SERVIDORES RGPS	57.315,06
319011400101	GRATIFICAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO E DE ATIVIDADES ESPECIAIS -	20.288.009,29
319011400102	GRATIFICAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO E DE ATIVIDADES ESPECIAIS -	256.598,40
319011420100	FÉRIAS INDENIZADAS - SERVIDORES RPPS	33.533,10
319011420200	FÉRIAS INDENIZADAS - SERVIDORES RGPS	85.087,79
319011430100	13º SALÁRIO - SERVIDORES RPPS	6.300,53
319011430200	13º SALÁRIO - SERVIDORES RGPS	172.292,66
319011450100	FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL - SERVIDORES RPPS	95.923,57
319011450200	FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL - SERVIDORES RGPS	53.798,88
319011460100	FÉRIAS - PAGAMENTO ANTECIPADO - SERVIDORES RPPS	6.339,61
319011470200	LICENÇA-PRÊMIO - SERVIDORES RGPS	15.338,61
319011480100	LICENÇA-PRÊMIO INDENIZADA - SERVIDORES RPPS	330.419,19
319011500101	SALÁRIO-MATERNIDADE - SERVIDORES RPPS	578.115,15
319011520101	AUXÍLIO-DOENÇA - RPPS	3.334.191,22
319011740200	SUBSÍDIOS - RGPS	36.357,80
319011750100	REPRESENTAÇÃO MENSAL - RPPS	38.094,20
319011750200	REPRESENTAÇÃO MENSAL - RGPS	17.478,20
319011990100	OUTRAS DESPESAS FIXAS - PESSOAL CIVIL - SERVIDORES RPPS	315,00
319013010100	FGTS - SERVIDORES	32.416,59
319013020100	INSS - SERVIDORES	510.408,89
319016320100	SUBSTITUIÇÕES - SERVIDORES RPPS	10.562,11
319016440100	SERVIÇOS EXTRAORDINÁRIOS - SERVIDORES RPPS	1.440.357,56
319016440200	SERVIÇOS EXTRAORDINÁRIOS - SERVIDORES RGPS	69.410,18
319016999901	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL - SERVIDORES RPPS	14.198,16
319016999902	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL - SERVIDORES RGPS	48.363,80
319092010100	ATIVO CIVIL - SERVIDORES RPPS	202.253,72
319092010200	ATIVO CIVIL - SERVIDORES RGPS	128.742,21
319092260000	RESSARCIMENTO DE DESPESAS DE PESSOAL REQUISITADO	516.453,36
319094010301	FÉRIAS, AVISO PRÉVIO E/OU 13º SALÁRIO INDENIZADOS - SERVIDORES	82.966,00
319094010302	FÉRIAS, AVISO PRÉVIO E/OU 13º SALÁRIO INDENIZADOS - SERVIDORES	50.185,71
319096010000	PESSOAL REQUISITADO DE OUTROS ÓRGAOS	440.264,32
319113030101	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O RPPS - REPARTIÇÃO SIMPLES ATIVO	9.104.423,72
319113030102	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O RPPS - ATIVO CIVIL - CAPITALIZAÇÃO	12.444.410,69
319113990102	CONTR PATRONAL - ALÍQUOTA SUPLEMENTAR - ATIVO CIVIL	3.392.784,54
335043990000	OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	32.433.121,74
335043990100	IMESF - INSTITUTO MUNICIPAL DE ESTRATÉGIA DE SÁUDE DA FAMÍLIA	6.555.336,50
339008560101	SALÁRIO-FAMÍLIA - RPPS	22.789,92
339030070000	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	89.629,27
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	174.916,64
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	132,00
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRÁULICO, SANITÁRIO, PINTURA E	183,84
339030350000	MATERIAL LABORATORIAL	25.620,00
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	114.793,31
339030360200	MATERIAL E FILMES RADIOLÓGICOS	717,80

339036070000	ESTAGIÁRIOS	729.152,47
339039500300	PAGAMENTO AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE	11.674.020,16
339039720100	VALE-TRANSPORTE	1.482.449,52
339039920000	SERVIÇOS DE PUBLICIDADE INSTITUCIONAL	3.122.104,52
339040110100	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO - EST. DE TRAB.E	3.152.510,67
339040110200	PROCESSAMENTO DE DADOS - OPER. E MANUT. DO SISTEMA DE RÁDIO	2.175,00
339040110300	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO -	48.060,00
339040110400	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO - HOTSPOT WiFi	71.550,00
339040110600	PROCESSAMENTO DE DADOS - SERVIÇOS REGULARES	3.373.440,09
339040110700	PROCESSAMENTO DE DADOS PARA DESENV. E CONSULTORIA - SERV.	1.181.900,92
339040140100	TELEFONIA FIXA - PACOTE DE COMUNICAÇÃO DE DADOS	83.656,25
339046010101	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO - SERVIDORES RPPS	4.900.608,27
339046010102	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO - SERVIDORES RGPS	313.558,04
339046010301	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO EXTRA - SERVIDORES RPPS	281.009,12
339046010302	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO EXTRA - SERVIDORES RGPS	6.770,89
339048020100	COMPLEMENTAÇÃO FORMAÇÃO MÉDICA	130.304,52
339048020200	AUXÍLIO MORADIA	34.183,34
339048020300	PRECEPTORIA	65.100,00
339048030100	AUXÍLIO MORADIA - DECRETO 20.575/2020	457.540,32
339048030200	AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO - DECRETO 20.575/2020	30.909,98
339049010100	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-TRANSPORTE - SERVIDORES RPPS	287.453,28
339049010200	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-TRANSPORTE - SERVIDORES RGPS	252.242,62
339091020900	SENTENÇAS JUDICIAIS - MEDICAMENTOS	114.417,29
339091021000	SENTENÇAS JUDICIAIS - TRATAMENTO DE SAÚDE (CIRURGIAS, EXAMES e	796.962,70
339091021100	SENTENÇAS JUDICIAIS - ABRIGAGEM DE IDOSOS E DEFICIENTES	7.373,00
339091990100	DIVERSAS SENTENÇAS	51.649,24
339092395003	PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SAÚDE - DEA	32.874,56
339092910000	SENTENÇAS JUDICIAIS	293,61
339092911000	SENTENÇAS JUDICIAIS - MEDICAMENTOS	173.578,61
339092911100	SENTENÇAS JUDICIAIS - TRATAMENTO DE SAÚDE (CIRURGIAS, EXAMES E	1.044.957,75
339092911200	SENTENÇAS JUDICIAIS - ABRIGAGEM DE IDOSOS E DEFICIENTES	334.540,11
339092911800	SENTENÇAS JUDICIAIS - FRALDAS E EINSUMOS	12.992,27
339092919900	OUTRAS SENTENÇAS JUDICIAIS	69.807,93
449061070000	CASAS E APARTAMENTOS	113.067,39
	SUBTOTAL	183.796.585,96

RECURSO VINCULADO: 4001 - Outras receitas aplicadas em Saúde

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
335043990000	OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	318.414,16
335043990100	IMESF - INSTITUTO MUNICIPAL DE ESTRATÉGIA DE SÁUDE DA FAMÍLIA	200.000,00
339040110600	PROCESSAMENTO DE DADOS - SERVIÇOS REGULARES	344.233,45
339040110700	PROCESSAMENTO DE DADOS PARA DESENV. E CONSULTORIA - SERV.	599.445,68
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	228.664,11
	SUBTOTAL	1.690.757,40

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 01/05/2020 a 31/08/2020 **SITUAÇÃO DO PERÍODO:** ABERTO
UNIDADE EXECUTORA: Prefeitura Municipal de Porto Alegre
CRS: Porto Alegre - 2. CRS
FONTE ESTADUAL
RECURSO VINCULADO: 4011 - Atenção Básica

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
335043990000	OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	2.329.149,75
335043990100	IMESF - INSTITUTO MUNICIPAL DE ESTRATÉGIA DE SÁUDE DA FAMÍLIA	1.989.333,32
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRÁULICO, SANITÁRIO, PINTURA E	1.021,35
	SUBTOTAL	4.319.504,42

RECURSO VINCULADO: 4050 - Farmácia Básica

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	1.086.214,39
339030210000	MATERIAL DE COPA E COZINHA	11.273,00
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	568.600,00
339030360300	FRALDAS DESCARTÁVEIS	929.318,50
449052420000	MOBILIÁRIO EM GERAL	5.443,00
	SUBTOTAL	2.600.848,89

RECURSO VINCULADO: 4090 - PSF

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
335043990000	OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	1.708.308,80
335043990100	IMESF - INSTITUTO MUNICIPAL DE ESTRATÉGIA DE SÁUDE DA FAMÍLIA	3.965.333,32
339030070000	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	28.923,92
339030220000	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO	1.879,00
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	12.564,00
339039500300	PAGAMENTO AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE	284.219,94
339039990400	VEÍCULOS LOCADOS COM MOTORISTA	23.795,28
339092395003	PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SAÚDE - DEA	16.000,00
449051910000	OBRAS EM ANDAMENTO	400.104,41
	SUBTOTAL	6.441.128,67

RECURSO VINCULADO: 4111 - CEO/LRPD

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030100000	MATERIAL ODONTOLÓGICO	7.402,15
	SUBTOTAL	7.402,15

RECURSO VINCULADO: 4160 - Primeira Infância Melhor - PIM

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339036070000	ESTAGIÁRIOS	90.624,77
339039730100	TRANSPORTE DE SERVIDORES - EXCLUSIVE PASSAGENS AÉREAS	7.050,00
	SUBTOTAL	97.674,77

RECURSO VINCULADO: 4170 - SAMU/UPA

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	18.767,48
339030100000	MATERIAL ODONTOLÓGICO	168.500,00
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	7.073,76
339030220000	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO	32.915,79
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRÁULICO, SANITÁRIO, PINTURA E	9.010,45
339030280000	MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA	7.209,70
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	682.843,60
339030999900	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	16.850,00
339037010000	APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL	31.828,45
339037030000	VIGILÂNCIA OSTENSIVA	85.607,86
339039100000	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	6.000,00
339039190100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS	264.473,31
339039990600	DESPESAS COM PRONTO PAGAMENTO	1.300,00
339039992100	VALE-COMBUSTÍVEL	157.616,21
339040070000	MANUTENÇÃO CORRETIVA/ADAPTATIVA E SUSTENTAÇÃO SOFTWARES	147.436,21
339040110100	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO - EST. DE TRAB.E	153.475,86
339040110200	PROCESSAMENTO DE DADOS - OPER. E MANUT. DO SISTEMA DE RÁDIO	58.530,00
339040110300	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO -	1.620,00
339040110400	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO - HOTSPOT WiFi	2.160,00
339040140100	TELEFONIA FIXA - PACOTE DE COMUNICAÇÃO DE DADOS	6.502,41
339047150000	MULTAS	119,27
339047160000	JUROS	11,84
339092370000	LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	2.728,77
339092399900	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA - DEA	7.247,81
339092401101	PROC. DE DADOS - PONTOS DE ACESSO - EST. DE TRAB.E REL.PONTO -	33.109,50

339092401102	PROC. DE DADOS - OPERAÇÃO E MANUT. DO SIST. DE RÁDIO TRUNKING -	10.395,00
339092401103	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO -	765,00
339092401104	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO - HOTSPOT WIFI -	750,00
339092401401	TELEFONIA FIXA - PACOTE DE COMUNICAÇÃO DE DADOS - DEA	1.688,80
	SUBTOTAL	1.916.537,08

RECURSO VINCULADO: 4190 - Vigilância em Saúde

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
333093390100	RESTITUIÇÃO DE TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS RECEBIDOS DO	77.982,80
339039992100	VALE-COMBUSTÍVEL	54.774,65
	SUBTOTAL	132.757,45

RECURSO VINCULADO: 4220 - CAPS

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030070000	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	39.930,02
339030210000	MATERIAL DE COPA E COZINHA	2.819,14
339033050000	LOCOMOÇÃO URBANA	245,88
339036010000	CONDOMÍNIOS	39,20
339036150000	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	111.378,87
339037010000	APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL	1.211,61
339037020000	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	223.340,09
339037030000	VIGILÂNCIA OSTENSIVA	212.880,47
339039150000	TRIBUTOS À CONTA DO LOCATÁRIO	1.750,14
339039690100	SEGUROS EM GERAL	551,25
339039781200	SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO,DESINSETIZAÇÃO, HIGIENE, LIMPEZA E	3.468,51
339092370000	LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	8.568,61
339092399900	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA - DEA	24,12
339092400400	LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE T.I.C. - IMPRESSORAS - DEA	671,97
449052120000	APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS	11.155,00
	SUBTOTAL	618.034,88

RECURSO VINCULADO: 4229 - Hospitais Federais

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
335043990000	OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	4.415.614,32
449052340000	MÁQUINAS, UTENSÍLIOS E EQUIPAMENTOS DIVERSOS	22.304,50
449052420000	MOBILIÁRIO EM GERAL	5.184,20
	SUBTOTAL	4.443.103,02

RECURSO VINCULADO: 4230 - Apoio à rede hospitalar

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
319011300101	ABONO VERBA SUS - SERVIDORES RGPS	43.365,52
319011300102	ABONO VERBA SUS - SERVIDORES RPPS	86.277,27
335043990000	OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	7.331.985,96
339030070000	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	1.020.730,04
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	1.010.075,30
339030100000	MATERIAL ODONTOLÓGICO	174.100,00
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	218,00
339030170000	MATERIAL DE T.I.C. (CONSUMO)	126.530,79
339030210000	MATERIAL DE COPA E COZINHA	12.129,05
339030220000	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO	270.103,83
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRÁULICO, SANITÁRIO, PINTURA E	26.985,43
339030250400	MATERIAL DE CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E	36.664,38
339030260000	MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO	112.491,65
339030350000	MATERIAL LABORATORIAL	630.527,88
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	2.440.203,78
339030999900	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	612.185,75
339037010000	APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL	841.586,96
339037020000	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	857.614,38
339037030000	VIGILÂNCIA OSTENSIVA	540.317,05
339037040000	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	296.293,34
339039160100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	101.048,75
339039170100	SERV. INSTALAÇÃO, TRANSPORTE E CONSERVAÇÃO BENS MÓVEIS E	531.195,36
339039190100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS	10.066,93
339039430000	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA	1.378.230,16
339039500100	ANÁLISES LABORATORIAIS	1.993.842,12
339039500300	PAGAMENTO AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE	6.712.607,27
339039500400	SERVIÇO DE ANESTESIA	555.516,00
339039500500	EXAMES, DIAGNÓSTICOS E PROCEDIMENTOS CORRELATOS	405.425,03
339039799900	OUTROS SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO - TÉC. OPERACIONAL	28.051,02
339039999900	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	31.218,75
339040040000	LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE T.I.C. - IMPRESSORAS	10.743,33
339040070000	MANUTENÇÃO CORRETIVA/ADAPTATIVA E SUSTENTAÇÃO SOFTWARES	86.625,00
339047150000	MULTAS	321,66
339047160000	JUROS	22,00

339092370000	LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	6.629,46
339092395003	PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SAÚDE - DEA	39.210,40
339092400400	LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE T.I.C. - IMPRESSORAS - DEA	618,56
449051800000	ESTUDOS E PROJETOS	54.210,00
449052080000	APAR., EQUIP. E UTENSÍLIOS MÉDICOS, ODONTOLÓG, LABORATORAT. E	189.666,67
449052120000	APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS	36.689,75
449052999900	OUTROS MATERIAIS PERMANENTES	1.254,93
	SUBTOTAL	28.643.579,51

RECURSO VINCULADO: 4293 - Aquisição de equipamentos e Material Permanente

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339039500300	PAGAMENTO AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE	200.000,00
	SUBTOTAL	200.000,00

RECURSO VINCULADO: 4297 - Custeio - medicamentos, exames e consultas especializadas

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	51.294,00
	SUBTOTAL	51.294,00

PERÍODO DE EXECUÇÃO: 01/05/2020 a 31/08/2020 **SITUAÇÃO DO PERÍODO:** ABERTO
UNIDADE EXECUTORA: Prefeitura Municipal de Porto Alegre
CRS: Porto Alegre - 2. CRS
FONTE FEDERAL
RECURSO VINCULADO: 4500 - Atenção Básica

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
332093009900	OUTRAS INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	26.666,26
335043990000	OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	15.421.202,08
335043990100	IMESF - INSTITUTO MUNICIPAL DE ESTRATÉGIA DE SÁUDE DA FAMÍLIA	15.464.996,86
339030040000	GÁS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS	30.895,00
339030070000	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	366,39
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	133.988,80
339030100000	MATERIAL ODONTOLÓGICO	737.558,83
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	59.600,62
339030170000	MATERIAL DE T.I.C. (CONSUMO)	96.887,14
339030210000	MATERIAL DE COPA E COZINHA	21.520,00
339030220000	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO	284.037,08
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRÁULICO, SANITÁRIO, PINTURA E	262.091,50
339030260000	MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO	83.627,86
339030280000	MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA	3.574,40
339030350000	MATERIAL LABORATORIAL	25.388,00
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	1.901.714,41
339030440000	MATERIAL DE SINALIZAÇÃO VISUAL E OUTROS	21.046,75
339030999900	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	42.086,10
339036010000	CONDOMÍNIOS	11,70
339036150000	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	102.962,74
339036420000	JUROS	3.140,61
339037010000	APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL	1.621.128,24
339037020000	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	2.414.316,48
339037030000	VIGILÂNCIA OSTENSIVA	632.477,65
339039050300	SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS	331.861,36
339039100000	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	16.500,00
339039160100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	4.353,28
339039170100	SERV. INSTALAÇÃO, TRANSPORTE E CONSERVAÇÃO BENS MÓVEIS E	108.339,60
339039190100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS	565,00
339039430000	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA	1.206.640,54
339039500300	PAGAMENTO AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE	672.788,44
339039780200	CAPINA E ROÇADA	2.395,64
339039781100	SERVIÇO DE TRANSPORTE DE RESÍDUOS SÓLIDOS	124.757,67
339039781200	SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO,DESINSETIZAÇÃO, HIGIENE, LIMPEZA E	8.257,94
339039799900	OUTROS SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO - TÉC. OPERACIONAL	173.936,52
339039990400	VEÍCULOS LOCADOS COM MOTORISTA	238.167,00
339039990600	DESPESAS COM PRONTO PAGAMENTO	11.900,00
339039991700	SERVIÇOS DE DOSIMETRIA PESSOAL	355,20
339039992100	VALE-COMBUSTÍVEL	1.623,65
339039999900	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	166.390,86
339040040000	LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE T.I.C. - IMPRESSORAS	27.468,04
339040110500	PROCESSAMENTO DE DADOS - CABEAMENTO ESTRUTURADO - ESTAÇÃO	3.374,40
339040110900	PROCESSAMENTO DE DADOS CABEAMENTO ESTRUTURADO - HOTSPOT	7.243,06
339040140200	TELEFONIA MÓVEL - PACOTE DE COMUNICAÇÃO DE DADOS	1.411,93
339092370000	LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	45.723,98
339092394300	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA - DEA	22.065,00
339092395003	PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SAÚDE - DEA	23.840,00
339092399900	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA - DEA	214.101,49
339092400400	LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE T.I.C. - IMPRESSORAS - DEA	13.198,18
339092401101	PROC. DE DADOS - PONTOS DE ACESSO - EST. DE TRAB.E REL.PONTO -	221.370,00
339092401104	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO - HOTSPOT WIFI -	18.250,00
339092911000	SENTENÇAS JUDICIAIS - MEDICAMENTOS	584,55
339092911200	SENTENÇAS JUDICIAIS - ABRIGAGEM DE IDOSOS E DEFICIENTES	5.153,00
339092919900	OUTRAS SENTENÇAS JUDICIAIS	8.966,00
339093999900	DIVERSAS INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	16.107,23
	SUBTOTAL	43.088.975,06

RECURSO VINCULADO: 4501 - MAC Ambulatorial e Hospitalar

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
319004990100	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO DE PROFISSIONAIS DA	106.573,76
319011010101	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - SERVIDORES RPPS	6.192.737,22
319011010102	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - SERVIDORES RGPS	18.836,73

319011040100	ADICIONAL NOTURNO -SERVIDORES RPPS	368.900,77
319011040200	ADICIONAL NOTURNO -SERVIDORES RGPS	1.382,15
319011050100	INCORPORAÇÕES - SERVIDORES RPPS	44.861,74
319011070000	ABONO DE PERMANÊNCIA	166.294,07
319011090100	ADICIONAL DE PERICULOSIDADE - SERVIDORES RPPS	114.259,48
319011100100	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE - SERVIDORES RPPS	1.120.667,16
319011100200	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE - SERVIDORES RGPS	4.483,37
319011300101	ABONO VERBA SUS - SERVIDORES RGPS	1.860.762,11
319011300102	ABONO VERBA SUS - SERVIDORES RPPS	1.982.871,13
319011309902	ABONO PROVISÓRIO DIVERSO PESSOAL CIVIL - SERVIDORES RGPS	10.500,00
319011310100	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE CARGOS - SERVIDORES RPPS	1.657.079,76
319011310200	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE CARGOS - SERVIDORES RGPS	3.325,92
319011330100	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE FUNÇÕES - SERVIDORES RPPS	109.876,37
319011330200	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE FUNÇÕES - SERVIDORES RGPS	7.782,61
319011370100	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO - SERVIDORES RPPS	1.403.971,77
319011370200	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO - SERVIDORES RGPS	11.738,92
319011400101	GRATIFICAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO E DE ATIVIDADES ESPECIAIS -	4.880.427,92
319011400102	GRATIFICAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO E DE ATIVIDADES ESPECIAIS -	20.618,39
319011420200	FÉRIAS INDENIZADAS - SERVIDORES RGPS	4.137,55
319011430100	13º SALÁRIO - SERVIDORES RPPS	393,07
319011430200	13º SALÁRIO - SERVIDORES RGPS	47.266,44
319011450100	FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL - SERVIDORES RPPS	30.294,20
319011450200	FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL - SERVIDORES RGPS	20.746,48
319011500101	SALÁRIO-MATERNIDADE - SERVIDORES RPPS	63.919,64
319011520101	AUXÍLIO-DOENÇA - RPPS	749.237,22
319011750100	REPRESENTAÇÃO MENSAL - RPPS	2.798,40
319011750200	REPRESENTAÇÃO MENSAL - RGPS	2.798,40
319011990100	OUTRAS DESPESAS FIXAS - PESSOAL CIVIL - SERVIDORES RPPS	105,00
319016320100	SUBSTITUIÇÕES - SERVIDORES RPPS	2.792,12
319016440100	SERVIÇOS EXTRAORDINÁRIOS - SERVIDORES RPPS	396.277,16
319016440200	SERVIÇOS EXTRAORDINÁRIOS - SERVIDORES RGPS	1.915,96
319016999902	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL - SERVIDORES RGPS	546,21
319092010100	ATIVO CIVIL - SERVIDORES RPPS	27.866,00
319092010200	ATIVO CIVIL - SERVIDORES RGPS	14.378,52
319094010302	FÉRIAS, AVISO PRÉVIO E/OU 13º SALÁRIO INDENIZADOS - SERVIDORES	3.710,72
332093000100	RESTITUIÇÃO DE TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS RECEBIDOS DA UNIÃO	200.712,60
335043990000	OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	14.241.247,49
339014140000	DIÁRIAS NO PAÍS	508,26
339030040000	GÁS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS	3.756,82
339030070000	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	167.609,77
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	387.506,72
339030100000	MATERIAL ODONTOLÓGICO	174.100,00
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	34.582,05
339030170000	MATERIAL DE T.I.C. (CONSUMO)	3.405,00
339030200000	MATERIAL DE CAMA, MESA E BANHO	70.204,30
339030210000	MATERIAL DE COPA E COZINHA	16.323,13
339030220000	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO	137.623,18
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRÁULICO, SANITÁRIO, PINTURA E	244.470,19
339030260000	MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO	25.763,30
339030350000	MATERIAL LABORATORIAL	545.525,81
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	1.470.138,10
339030999900	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	28.351,90
339033050000	LOCOMOÇÃO URBANA	2.643,91
339036010000	CONDOMÍNIOS	33,75
339036150000	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	45.086,50
339037010000	APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL	3.759.035,26
339037020000	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	1.556.888,64
339037030000	VIGILÂNCIA OSTENSIVA	1.031.887,59
339037040000	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	2.063.322,49
339037060000	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS MÓVEIS	112.127,93
339039010000	ASSINATURAS DE PERIÓDICOS E ANUIDADES	1.111,30
339039020000	CONDOMÍNIOS	45.872,20
339039050300	SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS	1.459.949,41
339039100000	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	512.056,67
339039120100	LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	768.453,87
339039150000	TRIBUTOS À CONTA DO LOCATÁRIO	44.818,37
339039160100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	389.557,15
339039170100	SERV. INSTALAÇÃO, TRANSPORTE E CONSERVAÇÃO BENS MÓVEIS E	385.653,62
339039170200	CONSERVAÇÃO E MANUTEÇÃO DE APARELHOS DE AR CONDICIONADO	155.688,73
339039170400	CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E MOTORES	11.815,99
339039190100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS	63.685,21

339039410100	DESPESAS DE ALIMENTAÇÃO	193.108,15
339039410300	DESPESAS DE ALIMENTAÇÃO - PACIENTES EM TRATAMENTO DE SAÚDE	823.947,82
339039430000	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA	1.089.198,66
339039500100	ANÁLISES LABORATORIAIS	104.675,00
339039500300	PAGAMENTO AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE	203.540.430,81
339039500400	SERVIÇO DE ANESTESIA	559.152,32
339039580100	SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES - FIXA	77.010,24
339039630100	SERVIÇOS DE IMPRESSÃO	40.451,99
339039690100	SEGUROS EM GERAL	29.868,06
339039780200	CAPINA E ROÇADA	158,40
339039781100	SERVIÇO DE TRANSPORTE DE RESÍDUOS SÓLIDOS	136.951,13
339039781200	SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO,DESINSETIZAÇÃO, HIGIENE, LIMPEZA E	500.736,67
339039790100	PESQUISAS, ESTUDOS PRELIMINARES E PROJETOS	443,90
339039790200	SERVIÇO DE CALL CENTER	49.850,00
339039799900	OUTROS SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO - TÉC. OPERACIONAL	16.906,50
339039990300	DESPESAS COM CORREIOS	2.533,47
339039990400	VEÍCULOS LOCADOS COM MOTORISTA	527.587,19
339039990600	DESPESAS COM PRONTO PAGAMENTO	47.087,72
339039990700	SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE NÃO-SERVIDORES - EXCLUSIVE	6.768,00
339039991700	SERVIÇOS DE DOSIMETRIA PESSOAL	5.513,00
339039992100	VALE-COMBUSTÍVEL	34.888,51
339039992300	TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO	404.644,61
339039999900	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	141.888,93
339040040000	LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE T.I.C. - IMPRESSORAS	14.808,05
339040070000	MANUTENÇÃO CORRETIVA/ADAPTATIVA E SUSTENTAÇÃO SOFTWARES	15.468,98
339040110500	PROCESSAMENTO DE DADOS - CABEAMENTO ESTRUTURADO - ESTAÇÃO	843,60
339040140200	TELEFONIA MÓVEL - PACOTE DE COMUNICAÇÃO DE DADOS	2.323,67
339046010101	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO - SERVIDORES RPPS	717.110,04
339046010102	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO - SERVIDORES RGPS	2.552,84
339046010301	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO EXTRA - SERVIDORES RPPS	49.320,95
339047150000	MULTAS	164,19
339047160000	JUROS	17,77
339049010100	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-TRANSPORTE - SERVIDORES RPPS	79.781,61
339049010200	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-TRANSPORTE - SERVIDORES RGPS	647,00
339092370000	LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	1.519.849,24
339092394300	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA - DEA	14.379,51
339092395003	PAGAMENTO DE PRESTADORES DE SAÚDE - DEA	619.145,28
339092399900	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA - DEA	293.596,62
339092400400	LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE T.I.C. - IMPRESSORAS - DEA	6.883,10
339092911100	SENTENÇAS JUDICIAIS - TRATAMENTO DE SAÚDE (CIRURGIAS, EXAMES E	787.939,10
339092911200	SENTENÇAS JUDICIAIS - ABRIGAGEM DE IDOSOS E DEFICIENTES	91.335,04
339092911800	SENTENÇAS JUDICIAIS - FRALDAS E EINSUMOS	3.227,92
339093999900	DIVERSAS INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	26.985,51
449051910000	OBRAS EM ANDAMENTO	200.344,13
449052060000	APARELHOS E EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO	13.139,40
449052080000	APAR., EQUIP. E UTENSÍLIOS MÉDICOS, ODONTOLÓG, LABORATORAT. E	516.042,75
449052120000	APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS	30.392,80
449052330000	EQUIPAMENTOS PARA ÁUDIO, VÍDEO E FOTO	2.615,96
449052350000	MATERIAL DE T.I.C. (PERMANENTE)	7.427,20
449052420000	MOBILIÁRIO EM GERAL	9.637,04
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	73.473,19
	SUBTOTAL	265.051.905,22

RECURSO VINCULADO: 4502 - Vigilância em Saúde

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
319011010101	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - SERVIDORES RPPS	639.994,12
319011010102	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - SERVIDORES RGPS	2.992,00
319011050100	INCORPORAÇÕES - SERVIDORES RPPS	18.945,58
319011070000	ABONO DE PERMANÊNCIA	23.055,38
319011090100	ADICIONAL DE PERICULOSIDADE - SERVIDORES RPPS	9.660,87
319011100100	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE - SERVIDORES RPPS	69.042,04
319011300101	ABONO VERBA SUS - SERVIDORES RGPS	157.550,05
319011300102	ABONO VERBA SUS - SERVIDORES RPPS	68.099,48
319011310100	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE CARGOS - SERVIDORES RPPS	196.917,13
319011330100	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE FUNÇÕES - SERVIDORES RPPS	25.010,07
319011330200	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE FUNÇÕES - SERVIDORES RGPS	234,10
319011370100	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO - SERVIDORES RPPS	166.043,95
319011370200	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO - SERVIDORES RGPS	2.452,30
319011400101	GRATIFICAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO E DE ATIVIDADES ESPECIAIS -	285.313,80
319011400102	GRATIFICAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO E DE ATIVIDADES ESPECIAIS -	721,26
319011430200	13º SALÁRIO - SERVIDORES RGPS	16.737,18
319011450100	FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL - SERVIDORES RPPS	107,53

319011450200	FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL - SERVIDORES RGPS	1.009,77
319011500101	SALÁRIO-MATERNIDADE - SERVIDORES RPPS	28.275,72
319011520101	AUXÍLIO-DOENÇA - RPPS	58.309,86
319011750100	REPRESENTAÇÃO MENSAL - RPPS	930,00
319016320100	SUBSTITUIÇÕES - SERVIDORES RPPS	178,37
319016440100	SERVIÇOS EXTRAORDINÁRIOS - SERVIDORES RPPS	54.767,19
319016440200	SERVIÇOS EXTRAORDINÁRIOS - SERVIDORES RGPS	3.451,65
319092010100	ATIVO CIVIL - SERVIDORES RPPS	4.950,40
319092010200	ATIVO CIVIL - SERVIDORES RGPS	9.000,00
335043990000	OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	21.000,00
335092990100	INSTITUIÇÕES DE CARÁTER ASSISTENCIAL, CULTURAL E EDUCACIONAL	35.623,86
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	35.390,00
339030170000	MATERIAL DE T.I.C. (CONSUMO)	8.138,70
339030220000	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO	8.541,60
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRÁULICO, SANITÁRIO, PINTURA E	4.885,45
339030260000	MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO	18.391,50
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	2.370,00
339033050000	LOCOMOÇÃO URBANA	217,49
339037010000	APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL	458.435,89
339037020000	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	151.890,33
339037030000	VIGILÂNCIA OSTENSIVA	239.716,13
339039050300	SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS	325.765,00
339039160100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	2.475,43
339039170100	SERV. INSTALAÇÃO, TRANSPORTE E CONSERVAÇÃO BENS MÓVEIS E	113.821,03
339039190100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VEÍCULOS	96.776,08
339039220100	CONGRESSOS, SIMPÓSIOS E CONFERÊNCIAS	14.770,20
339039430000	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA	125.399,91
339039580100	SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES - FIXA	2.589,92
339039730100	TRANSPORTE DE SERVIDORES - EXCLUSIVE PASSAGENS AÉREAS	42.300,00
339039781100	SERVIÇO DE TRANSPORTE DE RESÍDUOS SÓLIDOS	3.635,11
339039990300	DESPESAS COM CORREIOS	3.810,73
339039990400	VEÍCULOS LOCADOS COM MOTORISTA	314.643,16
339039990600	DESPESAS COM PRONTO PAGAMENTO	1.100,00
339040040000	LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE T.I.C. - IMPRESSORAS	883,89
339040060000	LOCAÇÃO DE SOFTWARE	329.222,48
339040110100	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO - EST. DE TRAB.E	161.874,09
339040110400	PROCESSAMENTO DE DADOS - PONTOS DE ACESSO - HOTSPOT WiFi	2.520,00
339040140100	TELEFONIA FIXA - PACOTE DE COMUNICAÇÃO DE DADOS	4.416,52
339040140200	TELEFONIA MÓVEL - PACOTE DE COMUNICAÇÃO DE DADOS	229,00
339046010101	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO - SERVIDORES RPPS	84.999,04
339046010301	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO EXTRA - SERVIDORES RPPS	4.949,28
339046010302	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO EXTRA - SERVIDORES RGPS	343,70
339047150000	MULTAS	26,69
339047160000	JUROS	2,60
339049010100	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-TRANSPORTE - SERVIDORES RPPS	6.668,26
339092370000	LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	17.775,86
339092399900	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA - DEA	29.643,40
339092400400	LOCACAO DE EQUIPAMENTOS DE T.I.C. - IMPRESSORAS - DEA	410,21
339093011400	INDENIZAÇÕES - MULTAS DE TRÂNSITO	305,15
339093999900	DIVERSAS INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	18.080,18
449052080000	APAR., EQUIP. E UTENSÍLIOS MÉDICOS, ODONTOLÓG, LABORATORAT. E	672,32
449052120000	APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS	7.027,49
	SUBTOTAL	4.545.487,48

RECURSO VINCULADO: 4503 - Assistência Farmacêutica

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	3.377.379,56
	SUBTOTAL	3.377.379,56

RECURSO VINCULADO: 4504 - Gestão do SUS

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030100000	MATERIAL ODONTOLÓGICO	412,40
339030300000	MATERIAL PARA COMUNICAÇÕES	1.045,00
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	13.357,60
449052080000	APAR., EQUIP. E UTENSÍLIOS MÉDICOS, ODONTOLÓG, LABORATORAT. E	61.597,30
449052120000	APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS	1.688,00
449052330000	EQUIPAMENTOS PARA ÁUDIO, VÍDEO E FOTO	3.922,99
449052420000	MOBILIÁRIO EM GERAL	13.507,12
449052999900	OUTROS MATERIAIS PERMANENTES	13.225,50
	SUBTOTAL	108.755,91

RECURSO VINCULADO: 4505 - Atenção Básica

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL

339039160100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	407.426,13
449052080000	APAR., EQUIP. E UTENSÍLIOS MÉDICOS, ODONTOLÓG, LABORATORAT. E	398.670,72
449052120000	APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS	24.472,89
449052330000	EQUIPAMENTOS PARA ÁUDIO, VÍDEO E FOTO	642,99
449052420000	MOBILIÁRIO EM GERAL	85.184,32
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	9.330,48
	SUBTOTAL	925.727,53

RECURSO VINCULADO: 4506 - Atenção Especializada

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
449052060000	APARELHOS E EQUIPAMENTOS DE COMUNICAÇÃO	2.189,90
449052080000	APAR., EQUIP. E UTENSÍLIOS MÉDICOS, ODONTOLÓG, LABORATORAT. E	241.435,73
449052120000	APARELHOS E UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS	800,00
	SUBTOTAL	244.425,63

RECURSO VINCULADO: 4510 - PAB Fixo

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030160000	MATERIAL DE EXPEDIENTE	1.138,50
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	1.632,00
339030999900	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	63.481,14
339037020000	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	29.485,85
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	88.221,48
	SUBTOTAL	183.958,97

RECURSO VINCULADO: 4511 - Outras transferências

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
319004990100	CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO DE PROFISSIONAIS DA	175.792,91
319011010101	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - SERVIDORES RPPS	6.941.480,72
319011010102	VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - SERVIDORES RGPS	45.110,10
319011040100	ADICIONAL NOTURNO -SERVIDORES RPPS	194.826,01
319011050100	INCORPORAÇÕES - SERVIDORES RPPS	53.555,30
319011070000	ABONO DE PERMANÊNCIA	179.531,32
319011090100	ADICIONAL DE PERICULOSIDADE - SERVIDORES RPPS	98.905,45
319011100100	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE - SERVIDORES RPPS	928.611,97
319011100200	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE - SERVIDORES RGPS	16.878,32
319011309902	ABONO PROVISÓRIO DIVERSO PESSOAL CIVIL - SERVIDORES RGPS	25.500,00
319011310100	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE CARGOS - SERVIDORES RPPS	2.117.741,94
319011310200	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE CARGOS - SERVIDORES RGPS	10.858,67
319011330100	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE FUNÇÕES - SERVIDORES RPPS	161.124,11
319011330200	GRATIFICAÇÃO POR EXERCÍCIO DE FUNÇÕES - SERVIDORES RGPS	14.280,89
319011370100	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO - SERVIDORES RPPS	1.516.614,66
319011370200	GRATIFICAÇÃO POR TEMPO DE SERVIÇO - SERVIDORES RGPS	9.972,56
319011400101	GRATIFICAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO E DE ATIVIDADES ESPECIAIS -	4.403.495,78
319011400102	GRATIFICAÇÃO DE LOCALIZAÇÃO E DE ATIVIDADES ESPECIAIS -	21.052,33
319011420200	FÉRIAS INDENIZADAS - SERVIDORES RGPS	57.530,55
319011430100	13º SALÁRIO - SERVIDORES RPPS	2.151,75
319011430200	13º SALÁRIO - SERVIDORES RGPS	36.341,01
319011450100	FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL - SERVIDORES RPPS	68.994,90
319011450200	FÉRIAS - ABONO CONSTITUCIONAL - SERVIDORES RGPS	18.247,79
319011460100	FÉRIAS - PAGAMENTO ANTECIPADO - SERVIDORES RPPS	6.201,47
319011750100	REPRESENTAÇÃO MENSAL - RPPS	1.860,00
319011750200	REPRESENTAÇÃO MENSAL - RGPS	930,00
319016320100	SUBSTITUIÇÕES - SERVIDORES RPPS	1.045,78
319016440100	SERVIÇOS EXTRAORDINÁRIOS - SERVIDORES RPPS	368.496,58
319016440200	SERVIÇOS EXTRAORDINÁRIOS - SERVIDORES RGPS	4.592,93
319016999901	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL - SERVIDORES RPPS	2.614,17
319016999902	OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL - SERVIDORES RGPS	10.157,30
319092010100	ATIVO CIVIL - SERVIDORES RPPS	38.179,68
319092010200	ATIVO CIVIL - SERVIDORES RGPS	13.266,08
319094010302	FÉRIAS, AVISO PRÉVIO E/OU 13º SALÁRIO INDENIZADOS - SERVIDORES	24.665,53
319113030101	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL PARA O RPPS - REPARTIÇÃO SIMPLES ATIVO	1.742.382,50
335043990000	OUTRAS INSTITUIÇÕES PRIVADAS	9.257.724,08
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	1.042,00
339030220000	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO	7.800,00
339030250400	MATERIAL DE CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E	52.551,30
339030280000	MATERIAL DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA	586.383,00
339030350000	MATERIAL LABORATORIAL	25.800,00
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	635.007,37
339036070000	ESTAGIÁRIOS	84.265,37
339039500100	ANÁLISES LABORATORIAIS	720.000,00
339039500300	PAGAMENTO AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE	50.087.587,57
339039990600	DESPESAS COM PRONTO PAGAMENTO	14.925,00
339039999900	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	9.996,00

339046010101	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO - SERVIDORES RPPS	951.856,51
339046010102	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO - SERVIDORES RGPS	3.535,85
339046010301	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO EXTRA - SERVIDORES RPPS	16.325,75
339046010302	AUXÍLIO-ALIMENTAÇÃO EXTRA - SERVIDORES RGPS	1.306,06
339048020200	AUXÍLIO MORADIA	2.900,00
339048020300	PRECEPTORIA	32.000,00
339049010100	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-TRANSPORTE - SERVIDORES RPPS	96.091,88
339049010200	INDENIZAÇÃO AUXÍLIO-TRANSPORTE - SERVIDORES RGPS	8.964,30
449052080000	APAR., EQUIP. E UTENSÍLIOS MÉDICOS, ODONTOLÓG, LABORATORAT. E	63.000,00
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	74.956,21
	SUBTOTAL	82.047.009,31

RECURSO VINCULADO: 4520 - PSF - Saúde Família / Saúde na Escola

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030040000	GÁS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS	200,00
339030100000	MATERIAL ODONTOLÓGICO	150,00
339030119900	OUTROS PRODUTOS QUÍMICOS PARA TRATAMENTO	3.734,20
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	589,50
339037010000	APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL	59.485,84
339039781100	SERVIÇO DE TRANSPORTE DE RESÍDUOS SÓLIDOS	178.033,39
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	41.155,64
	SUBTOTAL	283.348,57

RECURSO VINCULADO: 4521 - PMAQ - Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030999900	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	135.324,00
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	84.484,50
	SUBTOTAL	219.808,50

RECURSO VINCULADO: 4590 - Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030040000	GÁS E OUTROS MATERIAIS ENGARRAFADOS	56,00
339030070000	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	5.060,95
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	11.578,74
339030119900	OUTROS PRODUTOS QUÍMICOS PARA TRATAMENTO	410,00
339030220000	MATERIAL DE LIMPEZA E PRODUTOS DE HIGIENIZAÇÃO	4.062,00
339030230000	UNIFORMES, TECIDOS E AVIAMENTOS	3.454,70
339030240100	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO, HIDRÁULICO, SANITÁRIO, PINTURA E	372,20
339030250400	MATERIAL DE CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E	20.052,56
339030260000	MATERIAL ELÉTRICO E ELETRÔNICO	411,30
339030350000	MATERIAL LABORATORIAL	9.600,00
339030360100	ARTIGOS CIRÚRGICOS	29.357,61
339030999900	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	10.155,00
339037010000	APOIO ADMINISTRATIVO, TÉCNICO E OPERACIONAL	95.691,57
339037020000	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	18.830,88
339037040000	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	156.780,11
339039020000	CONDOMÍNIOS	10.945,97
339039050300	SERVIÇOS TÉCNICOS ESPECIALIZADOS	14.293,20
339039170100	SERV. INSTALAÇÃO, TRANSPORTE E CONSERVAÇÃO BENS MÓVEIS E	55.073,23
339039570700	PROCESSAMENTO DE DADOS - CABEAMENTO ESTRUTURADO - ESTAÇÃO	22.633,50
339039781100	SERVIÇO DE TRANSPORTE DE RESÍDUOS SÓLIDOS	482.866,92
339039781200	SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO,DESINSETIZAÇÃO, HIGIENE, LIMPEZA E	14.212,75
339039992300	TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO	4.202,46
339039999900	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	6.791,73
339092370000	LOCAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA	17.260,68
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	6.142.273,84
	SUBTOTAL	7.136.427,90

RECURSO VINCULADO: 4600 - CEO (Centro de Especialidades Odontológicas)

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030100000	MATERIAL ODONTOLÓGICO	726,72
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	580,84
	SUBTOTAL	1.307,56

RECURSO VINCULADO: 4620 - SAMU

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	50,16
339039430000	SERVIÇOS DE ENERGIA ELÉTRICA	10.294,31
339039781100	SERVIÇO DE TRANSPORTE DE RESÍDUOS SÓLIDOS	2.679,27
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	1.588,04
	SUBTOTAL	14.611,78

RECURSO VINCULADO: 4630 - CEREST

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339037020000	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	454,32

	SUBTOTAL	454,32

RECURSO VINCULADO: 4690 - Fundo Ações Estratégicas e Compensação

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030100000	MATERIAL ODONTOLÓGICO	267,98
339039500300	PAGAMENTO AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE	204.108,36
339092390000	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	2.851,68
449052080000	APAR., EQUIP. E UTENSÍLIOS MÉDICOS, ODONTOLÓG, LABORATORAT. E	714.272,70
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	905.911,42
	SUBTOTAL	1.827.412,14

RECURSO VINCULADO: 4710 - Limite Financeiro da Vigilância em Saúde (Epidemiológica e ambiental)

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030070000	GÊNEROS DE ALIMENTAÇÃO	555,09
339037020000	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	2.376,45
339039220100	CONGRESSOS, SIMPÓSIOS E CONFERÊNCIAS	2.833,33
339039781100	SERVIÇO DE TRANSPORTE DE RESÍDUOS SÓLIDOS	4.866,51
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	517.715,76
	SUBTOTAL	528.347,14

RECURSO VINCULADO: 4770 - Farmácia Básica Fixa

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339030090000	MATERIAL FARMACOLÓGICO	1.074.076,19
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	0,03
	SUBTOTAL	1.074.076,22

RECURSO VINCULADO: 4841 - Incentivo Custeio dos CAPS

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339037020000	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	5.357,07
339039781100	SERVIÇO DE TRANSPORTE DE RESÍDUOS SÓLIDOS	18.278,47
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	82.595,33
	SUBTOTAL	106.230,87

RECURSO VINCULADO: 4900 - Educação em Saúde

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339039220100	CONGRESSOS, SIMPÓSIOS E CONFERÊNCIAS	9.376,00
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	65.123,21
	SUBTOTAL	74.499,21

RECURSO VINCULADO: 4931 - Aquisição Equipamentos e Material Permanente

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
339039160100	MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS IMÓVEIS	44.831,01
449052080000	APAR., EQUIP. E UTENSÍLIOS MÉDICOS, ODONTOLÓG, LABORATORAT. E	77.666,67
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	267.954,61
	SUBTOTAL	390.452,29

RECURSO VINCULADO: 4960 - Monit. da Situação Nutricional/Financ. Ações de Alimentação e Nutrição

CÓD. RUBRICA	NOME DA RUBRICA	TOTAL
	TRANSFERÊNCIAS FINANCEIRAS	1.948,56
	SUBTOTAL	1.948,56
	TOTAL	646.191.757,93