



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

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2019**

## **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 SCHWELM GONÇALVES

**Assessoria Parlamentar**

NAYANA VIGIL PEREIRA

**Assessoria de Gestão**

LEILA COFY

**Assessoria de Ensino**

KELMA NUNES SOARES

**Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação**

MATEUS HENRIQUE DE CARVALHO

**Assessoria Jurídica**

CLÁUDIA DIAS ALEXANDRE

**Diretoria Geral de Contratos**

NEEMIAS OLIVEIRA DE FREITAS

**Assessoria de Comunicação**

THIAGO FRANK

**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

**Fundo Municipal de Saúde**

CAROLINE MACHADO DA SILVEIRA

**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**

MARIA LETÍCIA DE OLIVEIRA GARCIA

**Conselho Municipal de Saúde**

**GERÊNCIAS DISTRITAIS**

ALINE VIEIRA MEDEIROS

**Centro**

ANA LÚCIA DE LEÃO DAGORD

**Noroeste/ Humaitá/ Navegantes/ Ilhas**

BARBARA 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 TECNICA DO CMS**

Gilmar Campos

Maria Letícia de Oliveira Garcia

Nelson Kahlil

Carla Albert

Livia Maria Scheffer Kümmel

Claudia Espindola

Vera Regina Puerari

Teresinha Albina Maraskin

Ana Paula de Lima

Úrsula Stuker

Kelma Nunes Soares

Giovana Woitysiak Negro Dornelles

**NÚCLEO DE COORDENAÇÃO DO CMS**

Gilmar Campos

Maria Letícia de Oliveira Garcia

Ana Paula de Lima

João Miguel da Silva Lima

Maria Angélica Mello Machado

Luís Antônio Mattia

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Comparativo do quantitativo de servidores efetivos, por nível de cargo, 2019 – 2018.....	23
Tabela 2 - Comparativo do quantitativo de Cargos em Comissão, Contratos Temporários (Lei 7.770) e Terceirizados, 2019 - 2018.....	23
Tabela 3 - Comparativo do quantitativo de trabalhadores da SMS, por esfera de gestão, 2019 – 2018.	24
Tabela 4 - Comparativo do quantitativo de afastamento definitivo de servidores, 2019 – 2018. ....	25
Tabela 5 - Comparativo do quantitativo de afastamentos temporários de servidores, 2019 – 2018. ....	25
Tabela 6 - Comparativo do quantitativo de dias de servidores públicos afastados por motivo de licença, de acordo com a CID, 2019 – 2018. ....	27
Tabela 7 - Comparativo do quantitativo de média dos dias de servidores públicos afastados por motivo de licença, de acordo com a CID, 2019 – 2018 – afastamentos além de 15 (quinze) dias.....	29
Tabela 8 - Comparativo dos motivos relacionados aos Acompanhamentos Funcionais Individuais, 2019 - 2018. ....	30
Tabela 9 - Comparativo das Conclusões das delimitações, 2019 - 2018.....	32
Tabela 10 - Quantitativo de estagiários remunerados SMS por Projeto/Programa nos anos de 2019 e 2018 respectivamente. ....	33
Tabela 11 - Quantitativo de estagiários remunerados SMS, por nível, nos anos de 2019 e 2018 respectivamente. ....	34
Tabela 12 - Quantitativo de estagiários não remunerados SMS por Programa nos anos de 2019 e 2018.....	34
Tabela 13 - Quantitativo de estagiários não remunerados SMS por nível nos anos de 2019 e 2018. .	35
Tabela 14 - Quantitativo de estagiários não remunerados SMS por Programa, Instituição de Ensino e Curso no ano de 2019.....	35
Tabela 15 - Quantitativo de estagiários não remunerados SMS por Programa, Instituição de Ensino e Curso no ano de 2018.....	36
Tabela 16 - Comparativo do empregado Público, por nível de cargo, de 2019 - 2018. ....	38
Tabela 17 - Comparativo Cargos em Comissão, Contratos Temporários (Lei 11.062), Estratégia de Saúde da Família e Terceirizados, de 2019 - 2018. ....	38
Tabela 18 - Comparativo do quantitativo de afastamento definitivo de servidores, de 2019 - 2018.....	39
Tabela 19 - Comparativo do quantitativo de afastamentos temporários de servidores, de 2019 - 2018.	40
Tabela 20 - Comparativo do quantitativo de Acidentes de Trabalho por Gerência Distrital e por tipificação, de 2019 - 2018. ....	40
Tabela 21 - Número de Unidades de Saúde de Atenção Primária, de Equipes de Saúde da Família, de Equipes de Agentes Comunitários de Saúde, de Agentes Combate de Endemias, de Núcleos de Apoio à Saúde da Família e atenção às populações específicas por GD, 2019.....	43
Tabela 22 - 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, 2019. ....	44
Tabela 23 - Comparativo do total de Atendimentos Individuais realizados nos serviços de Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre por categoria profissional, 2019-2018.....	45
Tabela 24 - Comparativo das visitas domiciliares realizadas nos serviços de Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre por Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias, 2019-2018.....	46
Tabela 25 - Número de visitas realizadas e de famílias acompanhadas pelo PIM PIA, 2019-2018. ....	47
Tabela 26 - Número de crianças e de gestantes atendidas pelo PIM PIA, 2019-2018. ....	47
Tabela 27 - Produção dos Cirurgiões Dentistas dos Centros de Especialidades Odontológicas, 2019 - 2018.....	49

Tabela 28 - Total de consultas médicas especializadas realizadas nos serviços especializados, por gerência distrital e ambulatório de especialidade, 2019-2018.....	50
Tabela 29 - Quantitativo total da produção médica especializada nos Ambulatórios de Especialidades, 2019-2018. ....	51
Tabela 30 - Comparativo de produção do SAE Santa Marta, 2019-2018. ....	52
Tabela 31 - Comparativo de produção do SAE IAPI, 2019-2018. ....	52
Tabela 32 - Comparativo da produção do SAE Vila dos Comerciários, 2019-2018.....	53
Tabela 33 - Produção do SAE Hepatites, 2019-2018.....	54
Tabela 34 - Comparativo do quantitativo de testes rápidos realizados na Atenção Primária à Saúde, por gerência distrital, 2019-2018.....	54
Tabela 35 - Comparativo do número de testes rápidos HIV e sífilis realizados em gestantes, 2019-2018.....	55
Tabela 36 - Número de testes rápidos realizados de HIV e sífilis por hospital, 2019-2018. ....	55
Tabela 37 - Número de casos de tuberculose encerrados em telemonitoramento, no período de agosto de 2018 a dezembro de 2019, em Porto Alegre, segundo desfecho.....	57
Tabela 38 - Dados dos indicadores de produção de saúde mental ambulatorial e extra hospitalar, 2019-2018. ....	57
Tabela 39 - Comparativo do perfil dos atendimentos dos Pronto Atendimentos de Saúde Mental PA Cruzeiro do Sul, 2019 – 2018.....	58
Tabela 40 - Comparativo do perfil dos atendimentos no Pronto Atendimento em Saúde Mental IAPI, 2019 – 2018.....	58
Tabela 41 - Comparativo da distribuição total do número de atendimentos e desistências nos Pronto Atendimentos, 2019 - 2018. ....	60
Tabela 42 - Comparativo da distribuição dos atendimentos nos Pronto Atendimentos, segundo a classificação de risco, 2019 – 2018. ....	61
Tabela 43 - Comparativo da distribuição do número de atendimentos odontológicos e desistências em Saúde Bucal no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, 2019 – 2018. ....	62
Tabela 44 - Comparativo da distribuição do número de atendimentos odontológicos e desistências em Saúde Bucal na UPA Moacyr Scliar, 2019 – 2018.....	62
Tabela 45 - Comparativo da distribuição do número de regulações por classificação, 2019 - 2018. ....	62
Tabela 46 - Comparativo da distribuição do número e proporção dos atendimentos, segundo o perfil das ligações e comparativo, 2019 – 2018.....	63
Tabela 47 - Comparativo da distribuição do número e proporção de atendimentos, segundo a causa e comparativos, 2019 – 2018.....	63
Tabela 48 - Comparativo do faturamento ambulatorial e quantitativos contratualizados dos hospitais de Porto Alegre, 2019 - 2018. ....	67
Tabela 49 - Comparativo do faturamento dos hospitais SUS de Porto Alegre, por origem do paciente, 2019 – 2018.....	68
Tabela 50 - Comparativo do faturamento dos hospitais SUS de Porto Alegre, por origem do paciente, 2019 – 2018.....	69
Tabela 51 - Capacidade instalada e leitos ativos no Hospital de Pronto Socorro (HPS), 2019. ....	71
Tabela 52 - Comparativo da procedência dos atendimentos de emergência no Hospital de Pronto Socorro, 2019-2018.....	72
Tabela 53 - Comparativo da estratificação de atendimentos por classificação de risco no Hospital de Pronto Socorro (HPS), 2019-2018. ....	72
Tabela 54 - Comparativo dos desfechos clínicos do atendimento de emergência no HPS, 2019-2018.....	73
Tabela 55 - Comparativo do demonstrativo da produção hospitalar, 2019-2018.....	73
Tabela 56 - Comparativo do demonstrativo dos indicadores de atenção à saúde, 2019-2018. ....	74

Tabela 57 - Capacidade instalada e leitos ativos no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, 2019-2018. ....	75
Tabela 58 - Comparativo da Emergência Pediátrica no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, 2019-2018. ....	76
Tabela 59 - Comparativo da Emergência Obstétrica no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, 2019-2018. ....	76
Tabela 60 - Comparativo de atendimentos por classificação de risco na Emergência Obstétrica do HMIPV, 2019-2018. ....	77
Tabela 61 - Comparativo de atendimentos por classificação de risco na Emergência Pediátrica do HMIPV, 2019-2018. ....	78
Tabela 62 - Atendimentos da Emergência Pediátrica do HMIPV, 2019-2018. ....	78
Tabela 63 - Atendimentos da Emergência Obstétrica do HMIPV, 2019-2018. ....	79
Tabela 64 - Taxa de ocupação das emergências do HMIPV, 2019-2018. ....	79
Tabela 65 - Comparativo da procedência dos atendimentos ambulatoriais do HMIPV, 2019-2018. ....	79
Tabela 66 - Demonstrativo da produção hospitalar do HMIPV, 2019-2018. ....	80
Tabela 67 - Total anual de partos – Série histórica 2015-2019. HMIPV. ....	81
Tabela 68 - Demonstrativo dos Indicadores de Atenção à Saúde do HMIPV, 2019-2018. ....	81
Tabela 69 - Indicadores Rede Cegonha no HMIPV, 2019-2018. ....	82
Tabela 70 - Pré-natal de Alto Risco e Medicina Fetal, 2019-2018. ....	84
Tabela 71 - Consultas realizadas no Programa de Assistência Integral à Gestante Adolescente – PAIGA, 2019-2018. ....	84
Tabela 72 - Número de atendimentos do Centro de Referência em Assistência Infante Juvenil- CRAI, 2019-2018. ....	85
Tabela 73 - Número de consultas e procedimentos no Centro Municipal Integrado de Planejamento Familiar, no HMIPV, 2019-2018. ....	86
Tabela 74 - Consultas ofertadas para Distúrbios da Deglutição no ambulatório de disfagia, no HMIPV, 2019-2018. ....	87
Tabela 75 - Atendimentos em odontologia, no HMIPV, 2019-2018. ....	88
Tabela 76 - Número de recém-nascidos triados pelo Laboratório de Triagem Neonatal no Estado do Rio Grande do Sul e Porto Alegre, 2019-2018. ....	88
Tabela 77 - Indicadores do Serviço de Referência em Triagem Neonatal – SRTN, 2019-2018. ....	89
Tabela 78 - Percentuais de realização do Teste do Pezinho do 3º ao 5º dia de vida, nos seis Maternidades SUS de Porto Alegre e Gerências Distritais de Saúde, 2019-2018. ....	90
Tabela 79 - Número de exames na Triagem Auditiva Neonatal – TANU, 2019-2018. ....	90
Tabela 80 - Número de vacinas realizadas no Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE, 2019-2018. ....	91
Tabela 81 - Internações psiquiátricas no HMIPV, 2019 -2018. ....	92
Tabela 82 - Atendimentos ambulatoriais do serviço de psiquiatria, 2019-2018. ....	93
Tabela 83 - Indicadores Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. ....	94
Tabela 84 - Indicadores Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. ....	94
Tabela 85 - Distribuição de equipes do Programa Melhor em Casa em Porto Alegre, RS, 2019-2018. ....	96
Tabela 86 - Comparativo de distribuição dos atendimentos do Programa Melhor em Casa segundo prestadores GHC, Hospital Vila Nova e Hospital Santa Ana 2019-2018. ....	96
Tabela 87 - Comparativo de Regulação de internações hospitalares, por tipologia de leitos, realizadas pela Equipe de Regulação Hospitalar de Porto Alegre/RS, 2019-2018. ....	98

Tabela 88 - Oferta de consultas iniciais dos serviços hospitalares, reguladas pela Equipe de Regulação Ambulatorial de Porto Alegre/RS, 2019-2018.....	102
Tabela 89 - Número de exames ofertados pela Equipe de Regulação Ambulatorial de Porto Alegre/RS, 2019-2018.....	103
Tabela 90 - Número de procedimentos diagnósticos ofertados e realizados, 2019-2018.....	104
Tabela 91 - Comparativo dos Indicadores da Assistência Farmacêutica definidos por etapa do ciclo da Assistência Farmacêutica de Porto Alegre/RS, 2019 – 2018 .....	105
Tabela 92 - Perfil das dispensações realizadas pelos farmacêuticos nas US até as 22h em 2019 durante a Operação Inverno .....	113
Tabela 93 - Comparativo das Unidades distribuídas e recursos financeiros vinculados a medicamentos da REMUME, entregues nas unidades de saúde, 2019 - 2018 .....	114
Tabela 94 - Comparativo das unidades distribuídas e recursos financeiros vinculados de medicamentos de Programas do Ministério da Saúde, 2019 - 2018 .....	115
Tabela 95 - Comparativo das unidades de insumos do Programa do Diabetes distribuídos e recursos financeiros utilizados, 2019 - 2018.....	115
Tabela 96 - Número de pessoas atendidas nos dispensários das Unidades de Saúde da SMS e média de medicamentos entregues por pessoa em 2019*.....	116
Tabela 97 - Número de pessoas atendidas nas Farmácias Distritais e média de medicamentos entregues por pessoa em 2019* .....	116
Tabela 98 - Comparativo do número de receitas atendidas Serviços Especializados de Porto Alegre/RS, 2019-2018.....	117
Tabela 99 - Comparativo do número de receitas atendidas Homeopatia, 2019-2018 .....	117
Tabela 100 - Comparativo do número de receitas atendidas nos Pronto Atendimentos, 2019-2018 .....	117
Tabela 101 - Comparativo do quantitativo de exames realizados pelos Laboratórios Próprios, 2019 – 2018.....	118
Tabela 102 - Comparativo do número de casos referenciados ao CEREST, visando definição denexo causal, 2019 - 2018.....	122
Tabela 103 - Outras atividades realizadas pelo CEREST Porto Alegre na sua área de abrangência regional, 2019 – 2018.....	123
Tabela 104 - Comparativo do número de óbitos relacionados ao trabalho notificados no SINAN, 2019 - 2018 .....	127
Tabela 105 - Comparativo da distribuição das notificações do SINAN, segundo município de residência, acidentes e doenças/agravos relacionados ao Trabalho, 2019 - 2018.....	127
Tabela 106 - Distribuição dos casos de doenças e agravos notificados nos sistemas de informação segundo sexo, entre os anos 2019 e 2018 .....	128
Tabela 107 - Comparativo a distribuição dos casos de acidentes de trabalho com maior número notificações no SINAN segundo sexo e faixa etária predominante, de 2019 – 2018.....	130
Tabela 108 - Distribuição dos casos de acidentes de trabalho com maior número notificações no SINAN, segundo tipo de acidente, profissão e causa do acidente, 2019 - 2018.....	131
Tabela 109 - Comparativo da distribuição das notificações de intoxicações exógenas (SINAN), segundo município de residência, 2019 – 2018.....	132
Tabela 110 - Dados de mortalidade infantil em menores de um ano de vida em Porto Alegre, por distrito de saúde, por número de óbitos e por número de nascidos vivos, 2019 e 2018.....	133
Tabela 111 - Número de óbitos e coeficiente de mortalidade infantil, 2014 e 2019.....	134
Tabela 112 - Número e taxa de óbitos maternos, por distrito sanitário, 2019 e 2018 .....	134
Tabela 113 - Número de óbitos e coeficiente de mortalidade materna, 2014 - 2019.....	135
Tabela 114 - Número e taxa de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF – 10 a 49 anos), por distrito sanitário e causa por grupamento de CID,2019 e 2018. ....	135



Tabela 115 - Distribuição do número de óbitos de mulher em idade fértil por grupos de causa de mortalidade (Capítulo CID 10), 2018 e 2019. ....	135
Tabela 116 - Morte prematura por DCNT dos 30 aos 69 anos, 2019 e 2018. ....	136
Tabela 117 - Doenças sensíveis a APS e Coeficiente de Mortalidade (CM) por distrito sanitário, 2019 - 2018.....	138
Tabela 118 - Comparativo de distribuição de exames citopatológicos alterados, segundo Gerência Distrital de Porto Alegre, 2019 – 2018. ....	139
Tabela 119 - Comparativo de distribuição de exames citopatológicos (CPs) alterados, segundo Distrito Sanitário de Porto Alegre, 2019 – 2018.....	140
Tabela 120 - Comparativo dos casos notificados de violência, segundo residência, 2019 – 2018. ...	141
Tabela 121 - Comparativo dos casos Notificados de Violência em serviços de Atenção Primária, segundo Gerência Distrital, 2019 – 2018.....	141
Tabela 122 - Comparativo dos casos notificados de violência em residentes de Porto Alegre, por tipo de serviço de saúde notificador, 2019 – 2018. ....	141
Tabela 123 - Comparativo dos tipos de violência notificados de residentes de Porto Alegre, 2019 – 2018.....	142
Tabela 124 - Comparativo dos casos notificados de lesões autoprovocadas/tentativa de suicídio, segundo Gerência Distrital, 2019 – 2018.....	142
Tabela 125 - Casos notificados de violência segundo sexo, raça/cor/etnia, 2019-2018.....	143
Tabela 126 - Comparativo dos casos de violência de repetição notificados e registrados no e-SUS, de 2019 – 2018.....	144
Tabela 127 - Comparativo dos casos de violência notificados, segundo tipo de deficiência, 2019-2018.....	144
Tabela 128 - Comparativo da relação dos casos notificados e confirmados de Meningite Bacteriana por gerência, 2019 – 2018. ....	146
Tabela 129 - Comparativo da distribuição dos casos de meningites, segundo classificação final, 2019 – 2018.....	147
Tabela 130 - Comparativo da frequência de casos e óbitos de Doenças Meningocócicas, 2019 – 2018.....	147
Tabela 131 - Comparativo da relação entre casos notificados, investigados e confirmados de tétano acidental, 2019 – 2018.....	147
Tabela 132 - Comparativo da distribuição dos casos de caxumba, 2019 – 2018. ....	148
Tabela 133 - Comparativo do número de casos confirmados de Coqueluche por Gerência Distrital, 2019 – 2018.....	148
Tabela 134 - Comparativo da Coqueluche: frequência de internação x faixa etária, 2019 – 2018.....	148
Tabela 135 - Comparativo das doses de vacinas DTP (ou pentavalente) por faixa etária em pacientes internados por coqueluche, 2019 – 2018.....	149
Tabela 136 - Comparativo da investigação oportuna dos casos notificados de Rubéola e Sarampo de 2019 – 2018.....	149
Tabela 137 - Comparativo do número de coletas preconizadas e realizadas na rede sentinela para influenza, 2019 – 2018.....	149
Tabela 138 - Comparativo da relação entre casos notificados, investigados e confirmados de síndrome respiratória aguda grave (SRAG), 2019 – 2018. ....	150
Tabela 139 - Comparativo da frequência de casos e óbitos por Influenza, 2019 – 2018.....	150
Tabela 140 - Comparativo da cobertura vacinal para < 1 ano, 2019 – 2018.....	150
Tabela 141 - Dados da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e o Sarampo - 2019.....	151
Tabela 142 - Comparativo das doses zero, de 2019 – 2018.....	153
Tabela 143 - Comparativo da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, 2019 – 2018.....	153

Tabela 144 - Comparativa da cobertura vacinal meninas de 9 a 13 anos vacina HPV, 2019 – 2018.	155
Tabela 145 - Comparativo dos dados das doses aplicadas vacina dT, 2019 – 2018. ....	155
Tabela 146 - Comparativos da relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Dengue, de 2019 – 2018. ....	156
Tabela 147 - Comparativo da relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Chikungunya, 2019 – 2018. ....	156
Tabela 148 - Comparativo da relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Zika Vírus, de 2019 – 2018. ....	156
Tabela 149 - Comparativo dos dados de fiscalização da Dengue, 2019 – 2018. ....	157
Tabela 150 - Comparativo de produção do laboratório de Entomologia Médica, de 2019 – 2018. ....	157
Tabela 151 - Comparativo do MI Dengue, de 2019 – 2018. ....	157
Tabela 152 - Comparativo da aplicação de inseticida – Bloqueio Vetorial 2019 – 2018. ....	162
Tabela 153 - Comparativo da relação entre casos notificados, investigados e confirmados de Leishmaniose Visceral Humana, 2019 – 2018. ....	163
Tabela 154 - Comparativo da frequência de casos e óbitos Leishmaniose Visceral Humana, residentes Porto Alegre, 2019 – 2018. ....	163
Tabela 155 - Comparativo da relação entre casos notificados, investigados e confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana, 2019 – 2018. ....	164
Tabela 156 - Comparativo do estudo entomológico de flebotomíneos, 2019 – 2018. ....	164
Tabela 157 – Comparativo das atividades realizadas relacionadas com LVC pela Vigilância da População Animal, 2019 – 2018. ....	165
Tabela 158 - Estudo entomológico de flebotomíneos, entre os anos 2019 e 2018. ....	165
Tabela 159 - Espécies de flebotomíneos e número de exemplares coletados com armadilhas de iscas luminosas, tipo CDC, nos bairros Cel. Aparício Borges, Nonoai e Teresópolis, Porto Alegre, 2019 ...	166
Tabela 160 – Comparativo dos casos de leptospirose, de 2019 – 2018. ....	166
Tabela 161 - Comparativo dos casos confirmados de Leptospirose por Gerência Distrital, de 2019 - 2018. ....	167
Tabela 162 - Comparativo do controle da leptospirose e roedores, 2019-2018. ....	167
Tabela 163 – Diagnóstico de Hanseníase Paucibacilar, 2019 -2018. ....	168
Tabela 164 - Comparativo da relação dos casos notificados, investigados, confirmados e proporção de cura para Hanseníase, de 2019 – 2018. ....	168
Tabela 165 - Comparativo do número de crianças expostas ao HIV, por raça/cor/etnia, no parto, número absoluto, 2019 – 2018. ....	170
Tabela 166 – Taxa de Transmissão Vertical do HIV em Porto Alegre 2010 a 2019 (*taxa da TV 2017 encerrada em 2019). ....	170
Tabela 167 - Comparativo do demonstrativo do número de partos realizados em gestante HIV, por raça/cor/etnia e Gerência Distrital, 2019 – 2018. ....	171
Tabela 168 - Distribuição por raça/cor de gestante HIV residentes em Porto Alegre no período de 2010 a 2019. ....	172
Tabela 169 - Comparativo da distribuição de casos de partos de gestantes HIV por faixa etária, de 2019 – 2018. ....	172
Tabela 170 - Número de crianças expostas ao HIV por amamentação sem diagnóstico na gestação/parto/puerpério e desfecho em Porto Alegre, no período de 2017 a 2019. ....	172
Tabela 171 - Comparativo dos casos de Aids em menores de 5 anos, segundo raça/cor/etnia, em residentes de Porto Alegre, com diagnóstico, 2019 – 2018. ....	173
Tabela 172 - Comparativo do número de casos de Aids em menores de 5 anos, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por Gerência Distrital e sexo, 2019 – 2018. ....	173

Tabela 173 - Comparativo dos casos de Aids em maiores de 13 anos, segundo raça/cor/etnia, residentes Porto Alegre, 2019 – 2018.....	173
Tabela 174 - Comparativo do número de casos de HIVs em maiores de 13 anos, em residentes em Porto Alegre distribuído por faixa etária e sexo, 2019 – 2018.....	174
Tabela 175 – Comparativo do número de casos de Aids em maiores de 13 anos, distribuídos por Gerência Distrital e sexo, 2019 – 2018.....	175
Tabela 176 - Número de casos de Aids com 13 anos ou mais, notificados no SINAN, em Porto Alegre, segundo sexo e razão de sexo, 2007-2019.....	176
Tabela 177 - Número de casos de Aids em maiores de 13 anos, em residentes em Porto Alegre distribuído por faixa etária e sexo, 2018-2019.....	176
Tabela 178 - Tabela - Série histórica do Nº de casos e taxa de incidência de Sífilis Congênita em Porto Alegre 2010 a 2019.....	176
Tabela 179 - Classificação do caso de Sífilis Congênita segundo ano diagnóstico em Porto Alegre.	178
Tabela 180 - Comparativo dos casos de sífilis em gestante, por Gerência Distrital e raça/cor/etnia, 2019 – 2018.....	178
Tabela 181 - Comparativo dos casos de Sífilis Congênita em nascidos vivos, por Gerência Distrital e raça/cor/etnia, 2019 – 2018.....	179
Tabela 182 - Incidência de Sífilis Congênita no total de nascidos vivos e em nascidos vivos de raça/cor preta/parda em Porto Alegre.....	179
Tabela 183– Comparativo dos números de casos de sífilis adquirida, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por Gerência Distrital e sexo, 2019 – 2018.....	182
Tabela 184 – Comparativo dos casos de Sífilis Adquirida, em residentes de Porto Alegre, segundo raça/cor, 2019 – 2018.....	182
Tabela 185 - Comparativo do número de casos de Sífilis Adquirida, em residentes de Porto Alegre, distribuído por faixa etária e sexo, 2019 – 2018.....	182
Tabela 186 – Comparativo das notificações, investigações e confirmações dos casos de Hepatites Virais, 2019 – 2018.....	183
Tabela 187 - Comparativo do número de casos novos e esperados (meta) de tuberculose, de todas as formas clínicas, entre residentes de Porto Alegre, de acordo com a região de gerência distrital, nos anos de 2019 – 2018.....	184
Tabela 188 - Número de casos novos de tuberculose, todas as formas clínicas, entre residentes em Porto Alegre, de acordo com raça/cor, no ano de 2019.....	184
Tabela 189 - 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, 2019 – 2018.....	185
Tabela 190 - Comparativo do número de Sintomáticos Respiratórios avaliados através de baciloscopia de escarro, 2019 – 2018.....	185
Tabela 191 - Comparativo do número de casos novos e esperados (meta) de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, em residentes de Porto Alegre 2019 – 2018.....	186
Tabela 192 - Total de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial e Testagem para HIV em residentes de Porto Alegre, entre os anos 2018 e 2019.....	186
Tabela 193 – Comparativo do número de casos novos de tuberculose, de todas as formas clínicas, em residentes de Porto Alegre, 209-2018.....	187
Tabela 194 - Comparativo do número de casos novos de tuberculose, de todas as formas clínicas, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por Gerência Distrital e sexo, 2019 – 2018.....	188
Tabela 195 - Comparativo da proporção de contatos de casos novos de tuberculose examinados entre os registrados, entre residentes de Porto Alegre, 2019 – 2018.....	188
Tabela 196- Comparativo do total de Casos Novos de tuberculose, de todas as formas clínicas, testados para HIV, segundo Gerência Distrital, 2019 – 2018.....	189
Tabela 197- Taxa de óbito dos casos novos pulmonares com confirmação laboratorial, residentes em Porto Alegre, coortes de tratamento 2017 e 2018.....	189

Tabela 198 - Percentual de coinfeção TB todas as formas clínicas/HIV por Gerência Distrital em moradores de Porto Alegre no ano de 2018.....	190
Tabela 199 - Taxa de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial, por raça/cor e Gerência Distrital, residentes em Porto Alegre, no ano de 2018. ....	191
Tabela 200 - Taxa de abandono de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial, por raça/cor e Gerência Distrital, residentes em Porto Alegre, no ano de 2018 .....	191
Tabela 201 - Taxa de cura e abandono de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, na PPL (População Privada de Liberdade), na PSR (População em Situação de Rua) por Gerência Distrital, residentes em Porto Alegre, no ano de 2018.....	192
Tabela 202- Comparativo das investigações de Surtos Alimentares, 2019 – 2018. ....	193
Tabela 203 - Comparativo dos dados de fiscalização de Vigilância de Alimentos, 2019 – 2018.....	195
Tabela 204 - Comparativo da quantidade de produtos apreendidos e inutilizados de Vigilância de Alimentos, 2019 – 2018.....	196
Tabela 205 - Comparativo da relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela EVA, 2019 – 2018. ....	196
Tabela 206 - Comparativo das metas Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. 2012 - Vigilância Alimentos, 2019 – 2018. ....	197
Tabela 207 - Comparativo da vigilância de Hemodiálise e Hemoterapia, 2019 – 2018.....	198
Tabela 208 - Comparativo dos dados de fiscalização da Vigilância de Serviços de Saúde e de Interesse à Saúde, 2019 – 2018. ....	198
Tabela 209 - Comparativo da relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo EVPSIS-Serviços, 2019 – 2018. ....	199
Tabela 210 – Metas Comissão Intergestora Bipartite – CIB 250/07 Atual 2012 - da Vigilância de Serviços Saúde e de Interesse à Saúde, 2019 – 2018.....	199
Tabela 211 - Metas Comissão Intergestora Bipartite – CIB 250/07 Atual. da Vigilância de Serviços Saúde e de Interesse à Saúde, 2019 e 2018.....	201
Tabela 212 - Comparativo da Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) Hospitalar, 2019 – 2018. .	208
Tabela 213 - Comparativo da inspeção de escolas de educação infantil, 2019 – 2018.....	209
Tabela 214 - Comparativo dos dados de fiscalização pela Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, 2019- 2018.....	210
Tabela 215 - Comparativo da quantidade de produtos apreendidos e inutilizados pela Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, 2019 – 2018.....	210
Tabela 216 - Comparativo da relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela NVPIS, 2019 – 2018.....	211
Tabela 217 - Comparativo de metas Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. 2012 - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018. ....	211
Tabela 218 - Comparativo da inspeção de Drogarias-Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. 2012 - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018. ....	213
Tabela 219 - Comparativo das farmácias de manipulação - Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 CIB 250/2007 Atual. 2012 - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018.	213
Tabela 220 - Comparativo do serviço de farmácia hospitalar - Metas Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. – 2012 - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018. ....	214
Tabela 221 - Comparativo das unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018.....	214
Tabela 222 - Comparativo de serviço de análise de Certificados de Boas Práticas Farmacêuticas e de Produtos de Saúde. – EVPIS, de 2019 – 2018.....	214
Tabela 223 - Comparativo dos dados de fiscalização da Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde, de 2019 - 2018.....	215

Tabela 224 - Comparativo da relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018. ....	215
Tabela 225 - Comparativo da avaliação de projetos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde – CIB 250/07 Atual 2012 - Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018. ....	216
Tabela 226 - Comparativo das metas Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual.- 2012 - Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018. ....	217
Tabela 227 - Comparativo dos dados de fiscalização/vistorias realizadas pela DGVS, de 2019 – 2018. ....	218
Tabela 228 – Comparativo dos dados de fiscalização/vistorias de Licenciamento realizadas pela DGVS, de 2019 – 2018. ....	218
Tabela 229 - Comparativo do demonstrativo dos valores aplicados em multas, geradas pelas atividades de vigilância em saúde e ações administrativas desenvolvidas, de 2019 – 2018. ....	218
Tabela 230 - Comparativo do resumo das ações de Vigilância da Raiva decorrentes das notificações de Raiva Animal no município, 2019 - 2018 .....	219
Tabela 231 - Comparativo das atividades realizadas pela Equipe de Vigilância de Antropozoonoses relacionadas com a Vigilância da Raiva, 2019 - 2018 .....	220
Tabela 232 - Dados de fiscalização e licenciamento de serviços veterinários da Equipe de Vigilância de Antropozoonoses, anos de 2018 e 2019 .....	221
Tabela 233 - Demonstrativos dos atendimentos 156, entre 2019 e 2018 .....	221
Tabela 234 - Demonstrativos das Ações Desenvolvidas, entre 2019 e 2018 .....	221
Tabela 235 - Demandas recebidas e demonstrativos de ações desenvolvidas, entre os anos 2018 e 2019.....	222
Tabela 236 - Pesquisa de Triatomíneos, entre 2019 e 2018.....	223
Tabela 237 - Comparativo da análise da qualidade de água para consumo humano, 2019 - 2018 ...	224
Tabela 238 - Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo Núcleo de Fiscalização Ambiental, 2019-2018. ....	227
Tabela 239 - Comparativo do total de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental, 2019 - 2018.....	228
Tabela 240 - Comparativo dos dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Licenciamento Sanitário, 2019 - 2018.....	228
Tabela 241 Comparativo dos dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Aedes, 2019 - 2018 .....	228
Tabela 242 - Comparativo dos dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental - Vigilância de Roedores e outros Vetores, 2019 - 2018 .....	228
Tabela 243 - Comparativo dos dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental - Vigilância População Animal, 2019 - 2018 .....	228
Tabela 244 - Comparativo dos dados de fiscalização da Vigilância da População Animal – Licenciamento, 2019 - 2018 .....	229
Tabela 245 - Comparativo dos dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Vigilância da Qualidade da Água, 2019 - 2018 .....	229
Tabela 246 - Comparativo dos dados de fiscalização Vigilância da Qualidade da Água – Licenciamento, 2019 - 2018 .....	229
Tabela 247 - Comparativo dos dados de fiscalização da Vigilância e da Saúde Ambiental, 2019 - 2018.....	229
Tabela 248 – Comparativo da fiscalização Ambientes Livres do Tabaco – Vigilância Ambiental, 2019 - 2018.....	230
Tabela 249 - Demonstrativo de ingresso e despesa no SUS municipal, por Fonte, 2019. ....	249
Tabela 250 - Demonstrativo financeiro do IMESF, 2018-2019.....	249
Tabela 251 - Comparativo do número de protocolos de ouvidoria SUS abertos, 2019 -2018 .....	260
Tabela 252 - 10 Temas com mais solicitações de ouvidorias e 156 em 2019 .....	261

Tabela 253 - Número de publicações de notícias em rádio, jornais, portais de internet e TV em 2019.	263
Tabela 254 - Comparativo do número de publicações e acessos nas redes sociais da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, nos anos de 2018 – 2019.	263
Tabela 255 - Número de serviços, número e percentual de serviços treinados, número e percentual de serviços certificados e número de serviços revisados, por tipo de serviço em 2019.	272
Tabela 256 – Comparativo do percentual de imunização nas aldeias atendidas pela ESI, por faixa etária, 2019 – 2018.	279
Tabela 257 - Consultas disponibilizadas - Ambulatório T no ano de 2019.	284

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Concursos públicos com nomeações processadas, 2019.....	24
Quadro 2 - Concursos Públicos com nomeações processadas, de 2019 – 2018.....	39
Quadro 3 - Rede de Serviços de Saúde.....	41
Quadro 4 - Distribuição das Equipes do PIM PIÁ nas gerências distritais, 2019.....	47
Quadro 5 - Serviços da Rede de Urgências e Emergências Pré-Hospitalar Fixa, Móvel e Hospitais próprios, 2019.....	59
Quadro 6 - Prestadores de serviços ambulatoriais aptos e contratados, 2019.....	63
Quadro 7 - Parcerias com o Terceiro Setor - Organização da Sociedade Civil com Termos de Colaboração firmados pela Lei 13.019/2014 e vigentes, 2019.....	64
Quadro 8 - Situação de Editais de Chamamento Público para serviços ambulatoriais, 2019.....	64
Quadro 9 - Prestadores hospitalares com contrato vigente com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, 2019.....	65
Quadro 10 – Número de testes de NS1 realizados em 2019.....	119
Quadro 11 - Alimentos envolvidos e Agente Etiológicos dos 6 primeiros surtos de DTA de 2019 .....	194
Quadro 12 - Hospitais de Porto Alegre, segundo conceituação, em 2019.....	206
Quadro 13 - Valores empenhados, no ano de 2019.....	249
Quadro 14 – Auditorias realizadas pelo Componente Municipal de Auditoria do SUS, 2019.....	256
Quadro 15 - Pautas destacadas pelos veículos de comunicação em 2019.....	264
Quadro 16 - Fases de execução das Obras - 2019.....	268
Quadro 17 - Reformas realizadas pela Equipe de Manutenção Predial, 2019.....	269
Quadro 18 - Visitas do Secretário Municipal às Unidades de Saúde - 2019.....	270

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Evolução do Nº de ESF e a cobertura Populacional.....	44
Gráfico 2 - Tempo de regulação de solicitações de leitos ENFERMARIA ADULTO, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019.....	98
Gráfico 3 - Número de solicitações e regulações de internações em leitos de ENFERMARIA ADULTO, comparativo de janeiro/18 – dezembro/2019.....	99
Gráfico 4 – Tempo de regulação de solicitações de leitos UTI ADULTO, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019.....	99
Gráfico 5 - Número de solicitações de internações em leitos de UTI ADULTO, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019.....	99
Gráfico 6 - Tempo de regulação de solicitações de leitos ENFERMARIA PEDIÁTRICA, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019.....	99
Gráfico 7 - Número de solicitações e regulações de internações em leitos de ENFERMARIA PEDIÁTRICA, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019.....	100
Gráfico 8 - Tempo de regulação de solicitações de leitos de UTI PEDIÁTRICA, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019.....	100
Gráfico 9 - Número de solicitações e regulações de internações em leitoas de UTI Pediátrica, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019.....	100
Gráfico 10 - Tempo de regulação de solicitações de leitos de UTI Neonatal, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019.....	100
Gráfico 11 - Número de solicitações e regulações de internações em leitoas de UTI Neonatal, comparativo janeiro/18 –dezembro/2019.....	101
Gráfico 12 - Tempo de solicitações e regulações de internações em leitos PSIQUIÁTRICOS, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019.....	101
Gráfico 13 - Número de solicitações e regulações de internações em leitos PSIQUIATRICOS, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019.....	101
Gráfico 14 – Comparativo da taxa de notificações dos agravos de interesse da saúde do trabalhador, 2016-2020, notificados em Porto Alegre.....	121
Gráfico 15 – Comparativo do número de notificações dos agravos de interesse da saúde do trabalhador, 2016-2019, notificados em Porto Alegre. ....	122
Gráfico 16 Histórico da infestação obtido pelo IMFA, casos de arboviroses e de circulação viral nos mosquitos, nos anos 2018 (A) e 2019 (B), em Porto Alegre. ....	159
Gráfico 17 - Índice Médio de Fêmeas de <i>Aedes aegypti</i> (IMFA), casos de dengue e de circulação viral nos mosquitos, da SE 14 a 52, no bairro Santa Rosa de Lima, em 2019. ....	160
Gráfico 18 - Incidência de Hanseníase (por 100.000 habitantes), por ano, em residentes de Porto Alegre. ....	169
Gráfico 19 - Taxa de detecção (/100 mil habitantes) e número de casos de HIV e AIDS em pessoas com 13 anos ou mais, em Porto Alegre, 2013-2018.....	169
Gráfico 20 - Distribuição da taxa de transmissão vertical do HIV e número de crianças infectadas em Porto Alegre, no período de 2010 a 2019.....	171
Gráfico 21 – Taxa de detecção (/100 mil habitantes) e número de casos de HIV e AIDS em pessoas com 13 anos ou mais, em Porto Alegre, 2013-2019.....	175
Gráfico 22 - Número de casos e taxa de incidência da Sífilis Congênita em Porto Alegre, no período de 2010 a 2019.....	177
Gráfico 23 - Distribuição dos casos de Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita em Porto Alegre no período de 2010 a 2019.....	180
Gráfico 24 - Número de casos de Sífilis Adquirida notificados no SINAN, em Porto Alegre, 2010-2019.....	181



Gráfico 25 - Casos de Sífilis Adquirida notificados no SINAN, em Porto Alegre, segundo sexo, 2018-2019.....	181
Gráfico 26 - Número de processos SEI por tipo de serviço, UAV/DGVS em 2019 .....	205
Gráfico 27 - Comparativo de Protocolos abertos na Ouvidoria, por Mês de 2018 e 2019 .....	260
Gráfico 28 - Número de pessoas trans atendidas por dia de atendimento - Ambulatório T – Ano de 2019.....	285
Gráfico 29 - Pessoas vinculadas ao Ambulatório T por identidade de gênero.....	286

## SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO.....</b>	<b>19</b>
<b>2.</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>3.</b>	<b>GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE .....</b>	<b>23</b>
<b>4.</b>	<b>REDE DE SERVIÇOS E REFERÊNCIAS .....</b>	<b>41</b>
<b>4.1</b>	<b>ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....</b>	<b>42</b>
<b>4.2</b>	<b>ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL .....</b>	<b>50</b>
<b>4.3</b>	<b>SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADOS EM TUBERCULOSE, IST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS.....</b>	<b>52</b>
<b>4.4</b>	<b>REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL .....</b>	<b>57</b>
<b>4.5</b>	<b>ATENÇÃO HOSPITALAR E URGÊNCIAS .....</b>	<b>59</b>
	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	59
	PRONTO ATENDIMENTOS.....	60
	SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL ÀS URGÊNCIAS – SAMU .....	62
	CONTRATUALIZAÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE HOSPITALARES E AMBULATORIAIS ESPECIALIZADOS.....	63
	HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO .....	70
	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS .....	75
<b>4.6</b>	<b>ATENÇÃO DOMICILIAR .....</b>	<b>96</b>
<b>4.7</b>	<b>REGULAÇÃO DE SERVIÇOS .....</b>	<b>98</b>
	REGULAÇÃO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES .....	98
	REGULAÇÃO AMBULATORIAL .....	102
	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA .....	105
	ASSISTÊNCIA LABORATORIAL.....	118
<b>4.8</b>	<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....</b>	<b>119</b>
<b>4.9</b>	<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA .....</b>	<b>133</b>
	VIGILÂNCIA DE EVENTOS VITAIS .....	133
	VIGILÂNCIA DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS.....	136
	VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E OUTROS AGRAVOS.....	146
<b>4.10</b>	<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....</b>	<b>193</b>
<b>4.11</b>	<b>VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE .....</b>	<b>219</b>
<b>5.</b>	<b>PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE .....</b>	<b>231</b>
<b>6.</b>	<b>SISPACTO .....</b>	<b>247</b>
<b>7.</b>	<b>FINANCIAMENTO DO SUS .....</b>	<b>249</b>
<b>8.</b>	<b>AUDITORIAS DO SUS.....</b>	<b>256</b>
<b>9.</b>	<b>OUVIDORIA DO SUS.....</b>	<b>260</b>
<b>10.</b>	<b>COMUNICAÇÃO EM SAÚDE .....</b>	<b>263</b>
<b>11.</b>	<b>CONSIDERAÇÕES GERAIS .....</b>	<b>265</b>
	<b>ANEXO A - PROMETA.....</b>	<b>267</b>
	<b>ANEXO B - PLANILHA DE PACTUAÇÃO DE OBRAS – PAS 2019.....</b>	<b>268</b>
	<b>ANEXO C - AÇÕES ESPECÍFICAS .....</b>	<b>271</b>
	<b>ANEXO D - COMITÊS .....</b>	<b>289</b>
	<b>ANEXO E - EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA .....</b>	<b>291</b>
	<b>ANEXO F - RELATÓRIO DE SUFICIÊNCIA FINANCEIRA POR RECURSO ORÇAMENTÁRIO VINCULADO .....</b>	<b>292</b>
	<b>ANEXO G - EMENDAS PARLAMENTARES .....</b>	<b>294</b>

## **1. IDENTIFICAÇÃO**

### **1.1 Informações Territoriais**

Estado: Rio Grande do Sul  
Área: 496,83 Km<sup>2</sup>  
População 1.483.771 habitantes  
Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Data da consulta: 17/02/2020

### **1.2 Secretaria de Saúde**

Nome do Órgão: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre  
Número CNES:3729559  
CNPJ: 92963560/0001-60  
Endereço: Avenida João Pessoa, 325  
Email: gabinetesms@sms.prefpoa.com.br  
Telefone: (51)3289.2797  
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 17/02/2020

### **1.3 Informações da Gestão**

Prefeito(a): Nelson Marchezan Junior  
Secretário(a) de Saúde: Pablo de Lannoy Sturmer  
E-mail secretário(a): pablo.sturmer@portoalegre.rs.gov.br  
Telefone secretário(a): (51)3289.2899  
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 17/02/2020

### **1.4 Fundo de Saúde**

Lei de criação: Lei Complementar nº 296  
Data de criação: 24/06/1993  
CNPJ:11.358.235/0001-76  
Natureza: Jurídica  
Nome do Gestor do Fundo: Pablo de Lannoy Sturmer  
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 17/02/2020

### **1.5 Plano de Saúde**

Período do Plano de Saúde: 2018-2021  
Status do Plano: Aprovado  
Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Data da consulta: 26/08/2019

## 1.6 Informações sobre Regionalização

Municípios	Área (Km2)	População (Habitantes)	Densidade
Alvorada	70.811	210305	2969,95
Cachoeirinha	43.766	130293	2977,04
Glorinha	323.641	8098	25,02
Gravataí	463.758	281519	607,04
Porto Alegre	496.827	1483771	2986,49
Viamão	1.494.263	255224	170,8

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano de referência 2019.

## 1.7 Casa Legislativa

Usuários: 52

Governo:6

Trabalhadores: 47

Prestadores: 6

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 17/02/2020

### 1º RDQA 2019

Data de entrega do Relatório: 28/05/2019

### 2º RDQA 2019

Data de entrega do Relatório: 24/09/2019

### 3º RDQA 2019

Data de entrega do Relatório: 18/02/2020

## 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 10ª Região de Saúde 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.

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. 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.

No ano de 2019, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre buscou alcançar as metas pactuadas na Programação Anual de Saúde 2019, da Programa de Metas 2019 (PROMETA) e na Pactuação Interfederativa de Indicadores 2019 (SISPACTO), previstos em lei. A avaliação destas pactuações é realizada junto aos relatórios de gestão quadrimestrais, sendo a avaliação final realizada no presente Relatório Anual de Gestão (RAG).

Para a avaliação do Relatório Anual de Gestão 2019, disponível no item 3 deste documento, seguimos a metodologia sugerida pelo MS e acordada entre gestão SMS e CMS a partir de 2014.

O Grau de cumprimento da meta recomendado pelo Ministério da Saúde a partir dos Cadernos do PlanejaSUS<sup>1</sup>, apoiam a efetivação do Sistema de Planejamento do SUS.

---

<sup>1</sup> Brasil. Ministério da Saúde.

Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS) : uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

Conforme exposto, para avaliação da Programação Anual de Saúde 2019 foi utilizado o seguinte método de cálculo quanto GRAU de cumprimento da meta PlanejaSUS: I  $\leq 25\%$  ;II 26-50%; III 51-74%; e IV  $\geq 75\%$ .

No ano de 2019, houve uma importante expansão e qualificação quanto à rede dos serviços em saúde mental oferecidos na capital, destacamos a inauguração do primeiro CAPS AD IV do Brasil e de 2 novos CAPS AD nas Gerências Distritais (GD) Restinga-Extremo-Sul (RES) e Leste-Nordeste (LENO); houve a abertura de 3 novos Residenciais Terapêuticos nas GDs Centro, Leste-Nordeste e Partenon-Lomba do Pinheiro (PLP); foi destinado de 4 leitos para atendimento exclusivo de crianças e adolescentes no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul em espaço confortável e acolhedor; e contamos com a abertura 28 de novos leitos para atendimentos aos adolescentes no Hospital Santa Ana.

Quanto às demais pontos da rede tivemos a abertura de mais duas unidades de saúde da Atenção Primária à Saúde até 22h; tivemos a renovação da frota do Samu com 14 novas ambulâncias; a informatização em 100% das farmácias distritais e dispensários; a implantação do Gercon exames, que proporcionou a regulação de exames reduzindo o tempo de espera na solicitação; houve a ampliação ao acesso a insumos para pacientes diabéticos com a disponibilização de consultas de farmacêuticos para estes usuários; e ampliação de 123% de leitos do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas durante o inverno.

No decorrer do ano ainda tivemos novos avanços e desafios que estão descritos no decorrer deste documento.

### 3. GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

#### 3.2 Eixo Quantitativo de Trabalhadores

Tabela 1 - Comparativo do quantitativo de servidores efetivos, por nível de cargo, 2019 – 2018.

Cargos	Ano					
	2019		2018		Variação %	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Nível Superior (NS)</b>	2.091	47,83	2.180	47,40	-89	<b>0,91</b>
<b>Nível Médio (NM)</b>	1.919	43,89	2.005	43,60	-86	<b>0,67</b>
<b>Nível Elementar (NE)</b>	362	8,28	414	9,00	-52	<b>-8,00</b>
<b>Total</b>	<b>4.372</b>	<b>100,00</b>	<b>4.599</b>	<b>100,00</b>	<b>-227</b>	<b>-4,94</b>

Fonte: Sistema ERGON.

Na tabela acima se verifica redução no total de servidores efetivos em 4,94%, sendo que a redução atinge os três níveis de cargos, evidenciando que a SMS está perdendo servidores sem conseguir reposição que trave a tendência de queda no quantitativo. No nível elementar a redução foi maior do que aquela verificada nos níveis superior e médio. A carência vindo sendo suprida de forma complementar através de postos de trabalho contratualizados, além disso, as vacâncias estão sendo substituídas por vagas de nível médio e superior.

Tabela 2 - Comparativo do quantitativo de Cargos em Comissão, Contratos Temporários (Lei 7.770) e Terceirizados, 2019 - 2018.

Vínculo	Ano		
	2019	2018	Variação %
<b>Cargos em Comissão</b>	31	31	<b>0</b>
<b>Contratos temporários (Lei Municipal nº 7.770/96)</b>	3	130	<b>-97,69</b>
<b>Terceirizados</b>	843	761	<b>10,78</b>
<b>Total</b>	<b>877</b>	<b>922</b>	<b>-4,88</b>

Fonte: Sistema ERGON, DGA, HMIPV e HPS.

Na tabela acima, se verifica que o quantitativo de Cargos em Comissão se manteve inalterado, os Contratos temporários reduziram 97,69%, essa variação ocorreu porque em 2018 devido a Operação Inverno ter iniciado mais tarde os dados foram computados no relatório anual, já esse ano os trabalhadores da Operação Inverno, estão incluídos no quantitativo de postos terceirizados que aumentou 10,78% em relação a 2018.

**Tabela 3 - Comparativo do quantitativo de trabalhadores da SMS, por esfera de gestão, 2019 – 2018.**

Esfera	Ano					
	2019		2018		Variação %	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Municipal</b>	3.960	90,58	4.133	89,87	<b>-173</b>	<b>0,79</b>
<b>Estadual</b>	291	6,66	318	6,91	<b>-27</b>	<b>-3,62</b>
<b>Federal</b>	121	2,76	148	3,22	<b>-27</b>	<b>-14,29</b>
<b>Total</b>	<b>4.372</b>	<b>100,00</b>	<b>4.599</b>	<b>100,00</b>	<b>-227</b>	<b>-4,94</b>

Fonte: Sistema ERGON.

A tabela acima consolida e amplia o entendimento da redução de pessoal apontada na tabela “Comparativo do quantitativo de servidores efetivos, por nível de cargo, 2019 - 2018”. A redução de pessoal está sendo alavancada pela vacância de servidores municipalizados sendo que, de 2018 a 2019, houve decréscimo de 3,62% no quantitativo estadual e de 14,29% no federal, enquanto que o de municipais reduziu em 0,79%, demonstrando decréscimo contínuo impactando o quantitativo total de pessoal, mesmo com as nomeações processadas, o quantitativo vem reduzindo continuamente.

**Quadro 1 - Concursos públicos com nomeações processadas, 2019.**

Nº do Concurso Público	CARGO
CP 519	Enfermeiro
CP 557	Engenheiro Civil
CP 533	Farmacêutico
CP 573	Médico Anestesiologista
CP 601	Médico de Família e Comunidade
CP 575	Médico Emergencista
CP 599	Médico Ginecologista
CP 577	Médico Intensivista Adulto
CP 588	Médico Internista
CP 570	Médico Neonatologista
CP 579	Médico Neurocirurgião
CP 591	Médico Oftalmologista
CP 580	Médico Traumatologista
CP 520	Técnico em Radiologia

Fonte: Área de Ingresso CGP.

As nomeações no ano de 2019 totalizaram 96 cargos, as nomeações mais expressivas ocorreram no cargo de médico especialista (49) nas seguintes especialidades emergencista, anestesiologista, internista, oftalmologista, intensivista adulto, traumatologista, neurocirurgião, neonatologista, ginecologista e de família e comunidade, para o cargo de enfermeiro (17), para o técnico em enfermagem (15) e os outros cargos somaram (15) são eles: técnico em radiologia, farmacêutico, eletrotécnico e engenheiro civil. Em 2018 ocorreram 79 ingressos através de



nomeação, sendo que os principais quantitativos ocorreram nos cargos de Médico Especialista, Farmacêutico, Técnico em Enfermagem e Enfermeiro e as áreas que foram mais impactadas pelas nomeações foram HPS, CMU/DGAHU, DGAPS e AE/DGR. Houve um aumento de 21,52%, nas nomeações do ano de 2018, para 2019.

**Tabela 4 - Comparativo do quantitativo de afastamento definitivo de servidores, 2019 – 2018.**

Afastamentos	Ano		
	2019	2018	Variação %
<b>Aposentadoria</b>	248	423	<b>-41,37</b>
<b>Exoneração</b>	82	61	<b>34,43</b>
<b>Falecimento</b>	5	3	<b>66,67</b>
<b>Final de Cedência</b>	19	13	<b>46,15</b>
<b>Desmunicipalização</b>	08	08	<b>0</b>
<b>Demissão/Rescisão</b>	86	131	<b>-34,35</b>
<b>Transposição</b>	04	01	<b>300</b>
<b>Total</b>	<b>452</b>	<b>640</b>	<b>-29,38</b>

Fonte: Sistema ERGON.

No ano de 2019, houve o afastamento de 452 servidores, sendo que aposentadoria apresentou 248 servidores, representando 54,87% dos afastamentos; demissão/rescisão vem a seguir com 86 servidores temporários representando 19,03%; exoneração com 82 servidores, representando 18,14% e falecimento, final de cedência, desmunicipalização, transposição respondem pelos 36 afastamentos restantes, representando 7,96%.

No total de saídas estão incluídos os profissionais temporários contratados para a operação inverno. Houve uma redução de 29,38% de afastamentos do ano de 2018, para 2019.

**Tabela 5 - Comparativo do quantitativo de afastamentos temporários de servidores, 2019 – 2018.**

Afastamento	Ano		
	2019	2018	Variação %
<b>LG – Licença-Gestante (120 dias)</b>	88	86	<b>2,33</b>
<b>BAS – Período Complementar LG (60 dias)</b>	64	72	<b>-11,11</b>
<b>LAA – Licença Aguardando Aposentadoria</b>	160	293	<b>-45,39</b>
<b>LAI – Licença Afastamento INSS</b>	03	01	<b>200,00</b>
<b>LAT – Licença Acidente de Trabalho</b>	136	176	<b>-22,73</b>
<b>LTPF – Licença Tratamento Pessoa da Família</b>	302	658	<b>-54,10</b>
<b>LTS – Licença Tratamento Saúde</b>	1.966	1.643	<b>19,66</b>
<b>LTI – Licença Para Tratamento de Interesses</b>	06	06	<b>0,00</b>
<b>Total</b>	<b>2.725</b>	<b>2.935</b>	<b>- 7,16</b>

Fonte: Sistema ERGON.

a) Licença Gestante (LG): constatou-se que houve pequeno aumento no afastamento de 2018 para 2019, passando de 86 para 88 servidoras sendo que os cargos que mais impactaram foram: Médico Especialista, Enfermeiro, Técnico em Enfermagem, sendo que as áreas mais afetadas foram: HPS, HMIPV, CMU/DGAHU e DGAPS.

b) Período Complementar de LG (BAS): apresentou redução no quantitativo de dias de 2018 a 2019. Em 2018 foram 72 servidoras dias passando para 64 servidoras em 2019, sendo que os cargos que mais impactaram foram: Médico Especialista, Técnico em Enfermagem e Enfermeiro sendo as áreas mais afetadas: HPS, HMIPV, CMU/DGAHU e DGAPS. O Período Complementar está diretamente relacionado à LG sendo um prosseguimento desta.

c) Licença Aguardando Aposentadoria (LAA): apresentou redução no total de servidores passando de 293 em 2018 para 160 dias em 2019. Os cargos que mais impactaram foram: Auxiliar de Enfermagem, Médico Especialista, Enfermeiro, Técnico em Enfermagem e as áreas mais afetadas foram: DGAPS, HPS e HMIPV. Em função de possíveis alterações nas regras de aposentadoria pode-se inferir que há probabilidade de haver um aumento pontual concentrado em determinado período afetando os serviços em saúde e demandando reposições emergenciais para não comprometer a execução de atividades essenciais.

d) Licença de Acidente de Trabalho (LAT): de 2018 para 2019 houve redução na quantidade de servidores, passando de 176 para 136, as áreas mais afetadas foram Técnico em Enfermagem, Médico Especialista e Motorista, as áreas mais afetadas foram DGAPS, DGAHU e HPS.

e) Licença para Tratamento de Pessoa da Família (LTPF): houve redução na quantidade de servidores em afastamento e redução no total de dias afastados. Em 2018 encontramos 658 servidores que apresentaram o afastamento, em 2019, 302 servidores. Os cargos que apresentaram maior impacto foram Técnico em Enfermagem, Enfermeiro, Médico Especialista, Médico Clínico-Geral, Assistente Administrativo e as áreas mais afetadas foram DGAPS, HPS, HMIPV e DGAHU.

f) Licença para Tratamento de Saúde (LTS): houve aumento na quantidade de servidores. Os dados comparativos 2019-2018 mostram que, em 2018, 1.643 servidores se afastaram enquanto que, em 2019, 1.966 servidores se afastaram. Os cargos mais afetados foram Assistente Administrativo, Auxiliar de Enfermagem,

Enfermeiro, Técnico em Enfermagem, Médico Especialista, sendo as áreas mais impactadas HPS, DGAPS, DGAHU, HMIPV. As causas dos afastamentos poderiam ser pesquisadas junto à GSSM e PREVIMPA de modo que fosse possível verificar quais as patologias que estão afetando mais os servidores e motivando os afastamentos a fim de que a Prefeitura estudasse formas de atuar na prevenção junto aos servidores.

g) Licença para Tratamento de Interesses (LTI): em 2018, 06 servidores estavam em LTI, em 2019 essa quantidade se manteve nos 06. Os cargos afetados com afastamentos por LTI foram Enfermeiro, Físico, Médico Especialista e Técnico em Enfermagem, afetando DGAPS, DGAHU e DGVS.

Em relação ao afastamento de servidoras grávidas de áreas insalubres, está tramitando o processo SEI 19.0.000095716-2, o qual apresenta avaliação jurídica por parte da Procuradoria Municipal Setorial 01 e contém minuta de decreto que está sendo elaborada de forma a regulamentar a questão.

**Tabela 6 - Comparativo do quantitativo de dias de servidores públicos afastados por motivo de licença, de acordo com a CID, 2019 – 2018.**

CID	Ano					
	2019		2018		Variação %	
	LAT	LTS	LAT	LTS	LAT	LTS
<b>Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias</b>	0	859	0	263	0	226,62
<b>Capítulo II - Neoplasias [tumores]</b>	0	323	0	1.526	0	-78,83
<b>Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários</b>	0	70	0	11	0	536,36
<b>Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas</b>	0	130	0	199	0	-34,67
<b>Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais</b>	0	7.228	138	4.987	-100	44,94
<b>Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso</b>	0	343	0	393	-100	-12,72
<b>Capítulo VII - Doenças do olho e anexos</b>	0	824	0	271	0	204,06
<b>Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide</b>	0	188	0	175	0	7,43
<b>Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório</b>	0	622	0	809	0	-23,11
<b>Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório</b>	0	1.969	0	450	0	337,56
<b>Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo</b>	0	671	0	929	0	-27,77
<b>Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo</b>	0	188	0	84	0	123,81

<b>Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo</b>	57	4.628	34	4.991	<b>67,65</b>	<b>-7,27</b>
<b>Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário</b>	0	493	0	245	<b>0</b>	<b>101,22</b>
<b>Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério</b>	0	844	0	362	<b>0</b>	<b>133,15</b>
<b>Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal</b>	0	18	0	15	<b>0</b>	<b>20,00</b>
<b>Capítulo XVII - Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas</b>	0	31	0	0	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte</b>	39	676	1	364	<b>0</b>	<b>85,71</b>
<b>Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas</b>	591	1.865	664	2.348	<b>-10,99</b>	<b>-20,57</b>
<b>Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade</b>	0	8	0	12	<b>0</b>	<b>-33,33</b>
<b>Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde</b>	0	3.342	1	1.638	<b>-1</b>	<b>104,03</b>
<b>CID não registrado/identificado</b>	0	12	0	5	<b>0</b>	<b>140,0</b>
<b>Total</b>	<b>687</b>	<b>25.332</b>	<b>838</b>	<b>20.077</b>	<b>-18,02</b>	<b>26,17</b>

Fonte: GSSM/SMS: Siglas: Licença Afastamento INSS (LAI), Licença Acidente de Trabalho (LAT) e Licença Tratamento de Saúde (LTS).

**Tabela 7 - Comparativo do quantitativo de média dos dias de servidores públicos afastados por motivo de licença, de acordo com a CID, 2019 – 2018 – afastamentos além de 15 (quinze) dias.**

CID	Ano								
	2019			2018			Variação %		
	LAI	LAT	LTS	LAI	LAT	LTS	LAI	LAT	LTS
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	31	0	0	31	0	0	0,0
Capítulo II - Neoplasias [tumores]	0	0	26,66	0	0	26,66	0	0	0,0
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	21	0	0	-100,0
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	21	0	0	-100,0
Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais	0	0	20,62	0	0	18	0	0	14,6
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso	0	0	19,5	0	0	10,5	0	0	85,7
Capítulo VII - Doenças do olho e anexos	0	0	31	0	0	17	0	0	82,4
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	00	0	0	0	0	0	0
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório	0	0	26,57	0	0	22,25	0	0	19,4
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	30	0	0	-100,0
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo	0	0	21	0	0	31	0	0	-32,3
Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	31	0	0	-100,0
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	24	0	0	20,42	0	0	17,5
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário	0	0	12	0	0	13,5	0	0	-11,1
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério	0	0	22	0	0	11,5	0	0	91,3
Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	12	0	0	31	0	0	-61,3
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	0	23,5	0	0	20,4	0	0	15,2
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	28	0	0	-100,0
Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	14,14	0	0	17,6	0	0	-19,7
CID não registrado/identificado	0	0	31	0	0	0	0	0	0
<b>Média de dias*</b>			<b>22,04</b>			<b>20,98</b>			<b>5,05</b>

Fonte: PREVIMPA. \*Alterado conforme informado pelo Previmpa

**Tabela 8 - Comparativo dos motivos relacionados aos Acompanhamentos Funcionais Individuais, 2019 - 2018.**

Motivo	Ano		Variação %
	2019	2018	
<b>Abandono de cargo</b>	0	1	<b>-100,00</b>
<b>Acompanhamento de avaliação de estágio probatório</b>	2	4	<b>-50,00</b>
<b>Acompanhamento de processos de avaliação laboral</b>	5	3	<b>66,67</b>
<b>Assédio moral ou sexual</b>	7	7	<b>0,00</b>
<b>Atrasos não justificados</b>	0	5	<b>-100,00</b>
<b>Baixa pontuação em avaliação de estágio</b>	20	19	<b>5,26</b>
<b>Busca de informações ou outros serviços</b>	5	9	<b>-44,44</b>
<b>Comportamento inadequado</b>	9	11	<b>-18,18</b>
<b>Desmotivação, sobrecarga de trabalho ou estresse</b>	2	3	<b>-33,33</b>
<b>Dificuldade de relacionamento – público/usuário</b>	0	0	<b>0,00</b>
<b>Dificuldades de relacionamento com chefia</b>	9	20	<b>-55,00</b>
<b>Dificuldades de relacionamento com colega</b>	6	7	<b>-14,29</b>
<b>Dificuldades em realizar as atribuições do cargo</b>	8	13	<b>-38,46</b>
<b>Discordância em avaliação de estágio probatório</b>	8	11	<b>-27,27</b>
<b>Faltas não justificadas</b>	1	1	<b>0,00</b>
<b>Insatisfação com avaliação laboral</b>	2	0	<b>200,00</b>
<b>Insubordinação ou desrespeito a normas</b>	3	0	<b>300,00</b>
<b>Movimentação</b>	8	9	<b>-11,11</b>
<b>Outros motivos</b>	5	9	<b>-44,44</b>
<b>Problemas pessoais</b>	1	7	<b>-85,71</b>
<b>Queixas sobre o local de trabalho</b>	4	6	<b>-33,33</b>
<b>Retorno ao trabalho</b>	2	0	<b>200,00</b>
<b>Sufrimento psíquico</b>	8	6	<b>33,33</b>
<b>Uso de substância psicoativa</b>	1	0	<b>200,00</b>
<b>Total de acompanhamentos no período</b>	99	151	<b>-34,44</b>
<b>Total de servidores atendidos</b>	<b>95</b>	<b>89</b>	<b>6,74</b>

Fonte: GEAF/PMPA.

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.

A tabela trouxe dados dos atendimentos realizados durante o ano de 2019, referentes aos acompanhamentos funcionais de servidores da SMS, comparando-os com os realizados em 2018, no total de atendimentos houve uma variação de 6,74%.

Destaca-se 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.

**Tabela 9 - Comparativo das Conclusões das delimitações, 2019 - 2018.**

Conclusão	Ano		
	2019	2018	Variação %
<b>Apto</b>	8	4	<b>100,00</b>
<b>Delimitação Permanente</b>	14	11	<b>27,27</b>
<b>Delimitação Temporária</b>	11	16	<b>-31,25</b>
<b>Amplia, modifica ou mantém delimitação/readaptação</b>	1	2	<b>-50,00</b>
<b>Readaptação</b>	1	5	<b>-80,00</b>
<b>Readaptação com delimitação</b>	6	0	<b>100</b>
<b>Outros</b>	1	2	<b>-50,00</b>
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>40</b>	<b>5,00</b>

Fonte: CDAF/SMA.

A equipe da SMS participa ativamente das reuniões técnicas com o Previmpa na qual é deliberado as delimitações que envolvem profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, no intuito de qualificar a inserção adequada do servidor no ambiente original de lotação, com as mudanças devidas ou, se for indicado que o servidor deva ir para novo local.

### **3.3 Estágios**

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



## Estágios Remunerados

Tabela 10 - Quantitativo de estagiários remunerados SMS por Projeto/Programa nos anos de 2019 e 2018 respectivamente.

Código	Projeto/Programa	Número de Vagas por Projeto/Programa 2019/2018	2019	2018	Variação	
			Nº de estagiários	Nº de estagiários	Nº	%
<b>918</b>	Programa Rotativo <sup>1</sup>	197/246	336	302	<b>34</b>	<b>11,26</b>
<b>166</b>	PIM/ PIÁ – Primeira Infância Melhor <sup>2</sup>	205/87	252	200	<b>52</b>	<b>26,00</b>
<b>116</b>	Reorganização da Assistência Farmacêutica <sup>2</sup>	82/82	225	214	<b>11</b>	<b>5,14</b>
<b>178</b>	Atenção Integral à População de Porto Alegre <sup>2</sup>	46/74	115	120	<b>-5</b>	<b>-4,17</b>
<b>35</b>	Prevenção a DST/ AIDS <sup>2</sup>	21/37	37	48	<b>-11</b>	<b>-22,92</b>
<b>36</b>	Atenção a Saúde em Creches Comunitárias <sup>2</sup>	31/36	69	75	<b>-6</b>	<b>-8,00</b>
<b>165</b>	Saúde Escolar: Universidade / SUS <sup>2</sup>	18/21	44	34	<b>10</b>	<b>29,41</b>
<b>171</b>	Trabalho de Ações em Saúde Ambiental para o PIEC <sup>2</sup>	18/19	30	25	<b>5</b>	<b>20,00</b>
<b>114</b>	Programa de Erradicação do Aedes Aegypti <sup>2</sup>	0/10	4	13	<b>-9</b>	<b>-69,23</b>
<b>192</b>	Tchê Ajudo - Acolhimento sala de espera <sup>2</sup>	0/12	1	5	<b>-4</b>	<b>-80,00</b>
<b>181</b>	Telemedicina/ Informática/ CGRABS	0/8	1	7	<b>-6</b>	<b>-85,71</b>
<b>161</b>	Programa Rotativo HMIPV <sup>1</sup>	118/113	264	254	<b>10</b>	<b>3,94</b>
<b>901</b>	Programa Rotativo HPS <sup>1</sup>	44/31	89	67	<b>22</b>	<b>32,84</b>
<b>Total</b>		<b>779/780</b>	<b>1467</b>	<b>1364</b>	<b>103</b>	<b>7,55</b>

Fonte: Sistema ERGON (PMPA). Informações referentes ao número de estagiários com Termo de Compromisso de Estágio vigente nos anos de 2019 e 2018 respectivamente.

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

2 Projetos que necessitam ser renovados, possuem validade.

\*Nº de vagas em 2019 e 2018 respectivamente, uma vez que houve redução de vagas em alguns projetos e acréscimo no Projeto 166.

**Tabela 11 - Quantitativo de estagiários remunerados SMS, por nível, nos anos de 2019 e 2018 respectivamente.**

Modalidade Remunerado	2019	2018	Variação	
	Nº de estagiários	Nº de estagiários	Nº	%
<b>EJA - Ensino Fundamental</b>	8	10	-2	-20,00
<b>Segundo Grau em Curso</b>	385	346	39	11,27
<b>Ensino Médio Técnico</b>	208	260	-52	-20,00
<b>Terceiro Grau em Curso</b>	866	748	118	15,78
<b>Total</b>	<b>1467</b>	<b>1364</b>	<b>103</b>	<b>7,55</b>

Fonte: Sistema ERGON (PMPA). Informações referentes ao número de estagiários com Termo de Compromisso de Estágio vigente nos anos de 2019 e 2018 respectivamente.

**Nota explicativa:** A opção pelo sistema ERGON como fonte das informações, deve-se à necessidade de disponibilidade de informações padronizadas. Para os dados de 2019, o relatório utilizado pela Equipe de Estágios/SMS foi fornecido pela Equipe de Estágios Curricular (EEC/SMPG) com dados de caráter cumulativo, refletindo o número real de estagiários que tiveram Termo de Compromisso durante o respectivo ano.

Em abril de 2019, foi autorizada a criação de 100 (cem) vagas de estágio para o Projeto PIM - Primeira Infância Melhor – 166 - SMS.

Ainda em relação ao número de vagas dos projetos/programas SMS, houve a transferência de 13 vagas do Projeto/Programa Rotativo 918 - Remunerado SMS para o 901 – Programa Rotativo HPS.

Ressaltamos, que a ocupação das vagas é um processo dinâmico e constante com diversas variáveis incidindo nesse 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 do estágio, assim como de estudantes que concluíram o curso e, nessas vagas, outros estagiários foram contratados.

### **Estágios Não Remunerados**

**Tabela 12 - Quantitativo de estagiários não remunerados SMS por Programa nos anos de 2019 e 2018.**

Código	Projeto/ Programa Remunerado	2019	2018	Variação	
		Nº de estagiários	Nº de estagiários	Nº	%

<b>818</b>	Programa Rotativo Não Remunerado SMS	28	323	<b>-295</b>	<b>-91,33</b>
<b>918</b>	Rotativo Não Remunerado HMIPV	75	252	<b>-177</b>	<b>-70,24</b>
<b>918</b>	Programa Rotativo Não Remunerado HPS	28	226	<b>-198</b>	<b>-87,61</b>
<b>Total</b>		<b>131</b>	<b>801</b>	<b>-670</b>	<b>-83,65</b>

Fonte: Sistema ERGON (PMPA). Informações referentes ao número de estagiários com Termo de Compromisso de Estágio vigente nos anos de 2019 e 2018 respectivamente.

**Tabela 13 - Quantitativo de estagiários não remunerados SMS por nível nos anos de 2019 e 2018.**

Nível	2019	2018	Variação	
	Nº de estagiários	Nº de estagiários	Nº	%
<b>Ensino Técnico</b>	17	87	<b>-70</b>	<b>-80,46</b>
<b>Ensino Superior</b>	114	714	<b>-600</b>	<b>-84,03</b>
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>1.364</b>	<b>-1.233</b>	<b>-90,40</b>

Fonte: Sistema ERGON (PMPA). Informações referentes ao número de estagiários com Termo de Compromisso de Estágio vigente nos anos de 2019 e 2018 respectivamente.

**Tabela 14 - Quantitativo de estagiários não remunerados SMS por Programa, Instituição de Ensino e Curso no ano de 2019.**

Programa/Projeto	Instituição de Ensino	Curso	Nº de Estagiários
<b>Rotativo Não Remunera do SMS</b>	EE ED. Prof. Saúde no Hospital de Clínicas de POA	Técnico em Análises Clínicas	34
		Técnico em Gerencia em Saúde	2
	FADERGS - Faculdade de Desenvolvimento do RS	Psicologia	34
		Serviço Social	1
	IFRS - Campus Porto Alegre	Técnico em Meio Ambiente	1
	Soc Educ Leonardo da Vinci S/S LTDA - UNIASSELVI	Serviço Social	2
	UNICESUMAR	Serviço Social	4
	UNIFRAN - Universidade de Franca ACEF S/A	Serviço Social	2
	Univers Fed de Ciências da Saude de POA - UFCSPA	Gestão em Saúde	1
		Nutrição	1
	Universidade Federal de Santa Maria	Odontologia	4
	Universidade Federal do Rio Grande Do Sul - UFRGS	Farmácia	2
		Saúde Coletiva	1
	<b>Rotativo Não Remunera do HMIPV</b>	Escola Técnica Estadual Senador Ernesto Dornelles	Técnico em Nutrição e Dietética
Future Sistema de Ensino		Técnico em Análises Clínicas	1
		Técnico em Segurança do Trabalho	2
UNITEC - Escola Técnica			
Univers Fed de Ciências da Saúde de POA - UFCSPA		Medicina	1
		Medicina	1
Universidade de Caxias do Sul - UCS		Medicina	1
Universidade do Vale do Itajai - UNIVALI		Medicina	2
Universidade Luterana do Brasil - ULBRA		Medicina	1
BAHIANA - Escola de Medicina e Saúde Pública		Medicina	2
EE ED. Prof. Saúde no Hospital de Clínicas de	Técnico em Análises	3	

Rotativo Nao Remunera do HPS	POA	Clínicas	
		Técnico em Nutrição e Dietética	1
	Escola Técnica Estadual Parobé	Técnico em Eletrônica	1
	UNIFESO - Centro Universitario Serra dos Orgãos	Medicina	1
	UNITEC - Escola Técnica	Técnico em Nutrição e Dietética	4
	UNIVATES - Centro Universitário	Medicina	1
	Universidade de Caxias do Sul - UCS	Medicina	4
	Universidade de Santa Cruz Do Sul - UNISC	Medicina	2
	Universidade Estadual do Piauí - UESPI	Medicina	1
	Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS	Medicina	1
	Universidade Federal de Alagoas - UFAL	Medicina	1
	Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT	Medicina	5
	Universidade Federal de Pelotas - UFPEL	Medicina	1
	Universidade Federal de Santa Catarina	Medicina	2
	Universidade Federal de Santa Maria	Medicina	1
	Universidade Federal Fluminense	Medicina	2
<b>Total</b>			<b>131</b>

Fonte: Sistema ERGON (PMPA). Informações referentes ao número de estagiários com Termo de Compromisso de Estágio vigente no ano de 2019.

**Tabela 15 - Quantitativo de estagiários não remunerados SMS por Programa, Instituição de Ensino e Curso no ano de 2018.**

Programa/ Projeto	Instituição de Ensino	Curso	Nº de Estagiários
	Centro Univers. Ritter Dos Reis - Campus Zona Sul	Biomedicina	4
	Centro Universitário Ritter Dos Reis - Campus Fapa	Biomedicina	2
	Centro Universitario Metodista - Ipa	Biomedicina	8
	Univers Fed De Ciências Da Saude De Poa - UFCSPA	Biomedicina	4
	Universidade Luterana Do Brasil - Ulbra	Biomedicina	1
	Ee Ed. Prof. Saúde no Hospital De Clínicas de POA	Técnico Em Análises Clínicas	5
		Técnico em Nutrição e Dietética	12
	Escola Técnica Estadual Senador Ernesto Dornelles	Técnico Em Nutricao	1
		Técnico em Nutrição e Dietética	11
	Escola Técnica Universitario - Unitec	Técnico em Nutrição E Dietética	9
		Técnico em Radiologia	24
	Future Sistema de Ensino	Técnico em Análises Clínicas	1
	Escola Técnica Cristo Redentor	Técnico em Análises Clínicas	2
	Universidade Federal de Santa Maria	Medicina	6
	Ubea - Pontificia Universidade Catolica do RGS	Medicina	4
	Universidade de Passo Fundo	Medicina	1
	Univers Fed De Ciências da Saúde de POA - UFCSPA	Medicina	47
	Universidade Federal De Pelotas - UFPEL	Medicina	3
	Universidade Federal do Rio Grande do Sul -	Farmacia	10

	UFRGS	Farmácia e Bioquímica	1
		Saúde Coletiva	1
		Medicina	21
	Universidade Luterana do Brasil - ULBRA	Medicina	48
		Enfermagem	16
<b>Rotativo Não Remunera do SMS</b>	Centro Univers. Ritter Dos Reis - Campus Zona Sul	Farmácia	1
		Psicologia	2
	Centro Universit. Ritter dos Reis - Campus Canoas	Enfermagem	1
	Centro Universitario Metodista - IPA	Biomedicina	4
	Universidade Federal do Rio Grande Do Sul - UFRGS	Serviço Social	2
	Centro Universitário Metodista - IPA	Biomedicina	4
		Serviço Social	1
	Fadergs - Faculdade de Desenvolvimento do RS	Nutrição	3
	Escola Técnica Cristo Redentor	Técnico Em Nutricao E Dietetica	1
<b>Rotativo Não Remunera do HMIPV</b>	Escola Técnica Estadual Senador Ernesto Dornelles	Técnico em Nutricao e Dietética	4
	Escola Técnica Universitário - UNITEC	Técnico em Segurança do Trabalho	4
	Univers Fed de Ciências da Saúde De POA - UFCSPA	Biomedicina	4
		Medicina	104
	Universidade Do Vale do Rio dos Sinos - Unisinos	Biomedicina	5
		Nutrição	2
	Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS	Odontologia	10
		Medicina	1
	Universidade Luterana do Brasil - ULBRA	Medicina	109
<b>Total</b>			<b>801</b>

**Fonte:** Sistema ERGON (PMPA). Informações referentes ao número de estagiários com Termo de Compromisso de Estágio vigente no ano de 2018.

**Nota explicativa:** A opção pelo sistema ERGON como fonte das informações, deve-se à necessidade de disponibilidade de informações padronizadas. O relatório utilizado pela Equipe de Estágios/SMS foi fornecido pela Equipe de Estágios Curricular (EEC/SMPG) com dados de caráter cumulativo, refletindo o número real de estagiários que tiveram Termo de Compromisso durante os anos de 2019 e 2018.

Nas tabelas acima, cabe esclarecer que o Programa Rotativo Não Remunerado SMS abrange as Unidades de Saúde, Centros de Saúde Municipais, Pronto Atendimentos, Diretoria Geral de Vigilância em Saúde e a Sede da SMS. Assim, podemos verificar que a distribuição dos cursos ocorre de acordo com os serviços abrangidos por cada um dos Programas, isto é, pelo Programa Rotativo Não Remunerado SMS, Rotativo Não Remunerado HPS e Rotativo Não Remunerado HMIPV, sendo que o estágio do curso de Medicina ocorre apenas nos Hospitais devido as suas especificidades. Há de se mencionar também, a procura de campos de estágio por estudantes vindos de outras Instituições de Ensino, que não

compõe a região metropolitana de Porto Alegre, e, inclusive, em 2019 de estudantes provenientes de Instituições de outros Estados do Brasil.

Observa-se que o número de estagiários não remunerados no ano de 2019 representa 16% em relação ao número de estagiários não remunerados no ano de 2018. Acreditamos que essa diminuição no número de estagiários deve-se ao fato de que os estágios obrigatórios não remunerados, a partir da publicação da Resolução CPES 01/2018 de 21/06/2019, estão sendo formalizados também pela Equipe de Desenvolvimento/SMS através do FORMSUS, não havendo registro no Sistema ERGON, portanto passando a não ser contabilizado em nesta ferramenta.

### 3.4 Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família - IMESF

**Tabela 16 - Comparativo do empregado Público, por nível de cargo, de 2019 - 2018.**

Cargos	Ano		
	2019	2018	Varição
	Nº	Nº	%
<b>Nível Superior (NS)</b>	416	419	<b>-0,71% (-3)</b>
<b>Nível Médio (NM)</b>	1.314*	458	<b>186% (+856)</b>
<b>Nível Fundamental (NF)</b>	84	959	<b>- 91% (-875)</b>
<b>Total</b>	<b>1,814</b>	<b>1,836</b>	<b>-1,0% (-22)</b>

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).

**Tabela 17 - Comparativo Cargos em Comissão, Contratos Temporários (Lei 11.062), Estratégia de Saúde da Família e Terceirizados, de 2019 - 2018.**

Postos de Trabalho (Nº)	Ano		
	2019	2018	Varição
	Nº	Nº	%
<b>Cargos em Comissão</b>	03	03	-
<b>Contratos temporários (Lei Municipal nº 11.062/2011)</b>	27	18	<b>50% (9)</b>
<b>Empregados Públicos - IMESF</b>	1.814	1.836	<b>-1,1 % (-22)</b>
<b>Médicos do PMM</b>	91	114	<b>-20% (-23)</b>
<b>Médicos Residentes</b>	21	10	-
<b>Terceirizado</b>	0*	89	-
<b>Total</b>	<b>1.956</b>	<b>2.060</b>	<b>-5,05%</b>

Fonte: Sistema WinDP-IMESF e Setor de Contratos-IMESF.

\*Contratos terceirizados controlados pela SMS desde dezembro de 2019.

**Quadro 2 - Concursos Públicos com nomeações processadas, de 2019 – 2018.**

2019		2018	
CP	Cargo	CP	Cargo
01/2013	Agente Comunitário de Saúde	01/2014	Enfermeiro
01/2014	Agente Comunitário de Saúde		Agente Comunitário de Saúde
	Auxiliar de Saúde Bucal		Administrador
	Cirurgião Dentista		Contador
	Enfermeiro		Técnico em contabilidade
	Técnico de Enfermagem		Técnico de enfermagem
02/2018	Assistente Administrativo		Cirurgião dentista
	Auxiliar de Saúde Bucal		Atendente de gabinete odontológico
	Cirurgião Dentista		Assistente Administrativo
	Enfermeiro		01/2016 Agente Comunitário de Saúde
	Técnico de Enfermagem	01/2017 Médico	
	Técnico em Saúde Bucal		
03/2018	Agente de Combate às Endemias		

Fonte: RH-IMESF.

Ingressaram no ano de 2018, 191 profissionais concursados, 29 médicos do PMM, 12 residentes. No ano de 2019, foram 121 profissionais concursados, 03 médicos do PMM e 11 residentes.

**Tabela 18 - Comparativo do quantitativo de afastamento definitivo de servidores, de 2019 - 2018.**

Afastamento	Ano		Variação %
	2019 Nº	2018 Nº	
<b>Aposentadoria</b>	8	7	<b>+14% (1)</b>
<b>Exoneração</b>	2	0	<b>(2)</b>
<b>Falecimento</b>	0	1	<b>(-1)</b>
<b>Demissão</b>	193	163	<b>+18% (30)</b>
<b>ACE</b>	4	4	<b>0</b>
<b>ACS</b>	35	31	<b>+13% (4)</b>
<b>ASB</b>	3	0	<b>(3)</b>
<b>Assistente Administrativo</b>	4	0	<b>(4)</b>
<b>Dentista</b>	4	7	<b>-42% (3)</b>
<b>Enfermeiro</b>	22	11	<b>+100% (11)</b>
<b>Médico</b>	38	29	<b>+31% (9)</b>
<b>Técnico Contabilidade</b>	1	1	<b>(0)</b>
<b>Técnico de Enfermagem</b>	42	37	<b>+13% (5)</b>
<b>TSB</b>	2	0	<b>(2)</b>
<b>Total</b>	<b>358</b>	<b>291</b>	<b>+23% (67)</b>

Fonte: Sistema WinDP-IMESF.

**Tabela 19 - Comparativo do quantitativo de afastamentos temporários de servidores, de 2019 - 2018.**

Afastamento	Ano		
	2019	2018	Varição
	Nº	Nº	%
<b>LG - Licença-Gestante (120 dias)</b>	64	15	<b>+326,6</b>
<b>BAS - Período Complementar LG (60 dias)</b>	70	75	<b>-6,6</b>
<b>LAA - Licença Aguardando Aposentadoria</b>	0	0	-
<b>LAI - Licença Afastamento INSS</b>	273	88	<b>+210,2</b>
<b>LAT - Licença Acidente de Trabalho</b>	33	04	<b>+725</b>
<b>LTPF - Licença Tratamento Pessoa da Família</b>	0	0	-
<b>LTI - Licença Para Tratamento de Interesses</b>	12	0	-
<b>LP – Licença Paternidade (20 dias)</b>	14	8	<b>+75</b>
<b>Afastamento sem vencimentos – Rescisão Indireta (Judicial)</b>	8	0	-
<b>Cedência para sindicato</b>	4	1	<b>+300</b>
<b>Aposentadoria por invalidez</b>	4	4	<b>0</b>
<b>Prestação de Serviço Militar</b>	1	1	-
<b>Contrato Suspensos - Sindicância</b>	0	6	-
<b>Total de afastamentos</b>	<b>483</b>	<b>202</b>	<b>+139,109</b>

Fonte: Sistema WinDP- IMESF.

**Tabela 20 - Comparativo do quantitativo de Acidentes de Trabalho por Gerência Distrital e por tipificação, de 2019 - 2018.**

Gerência Distrital	Ano								
	2019			2018			Varição %		
	BL	TP	TJ	BL	TP	TJ	BL	TP	TJ
<b>Centro</b>	2	4	2	3	6	0	<b>-33,3</b>	<b>-33,3</b>	-
<b>GCC</b>	5	5	2	3	5	1	<b>66,7</b>	<b>0,0</b>	<b>100,0</b>
<b>LENO</b>	3	3	2	4	6	0	<b>-25,0</b>	<b>-50,0</b>	-
<b>NEB</b>	1	7	2	2	7	2	<b>-50,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>NHNI</b>	6	5	0	7	0	1	<b>-14,3</b>	-	<b>-100,0</b>
<b>PLP</b>	11	7	2	5	10	4	<b>120,0</b>	<b>-30,0</b>	<b>-50,0</b>
<b>RES</b>	2	3	4	4	4	0	<b>-50,0</b>	<b>-25,0</b>	-
<b>SCS</b>	4	4	0	7	6	2	<b>-42,9</b>	<b>-33,3</b>	<b>-100,0</b>
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>38</b>	<b>14</b>	<b>35</b>	<b>44</b>	<b>10</b>	<b>-2,9</b>	<b>-13,9</b>	<b>40,0</b>

Fonte: SESMT-IMESF\*BL: Biológico; TP: Típico; TJ: Trajeto\*

Em decorrência da decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) que invalida trechos de dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) contidos nos incisos II e III do artigo 394-A inseridos pela Reforma Trabalhista (Lei 13.467/2017) que admitiam a possibilidade de trabalhadoras grávidas e lactantes desempenharem atividades insalubres em algumas hipóteses, foi necessário que o IMESF realocasse as profissionais grávidas e lactantes para locais salubres.



## 4. REDE DE SERVIÇOS E REFERÊNCIAS

**Quadro 3 - Rede de Serviços de Saúde.**

<b>Serviços de Atenção Primária à Saúde</b>
140 Unidades de Saúde (4 US com Turno Estendido)
112 Unidades de Saúde com Saúde Bucal
263 Equipes Saúde da Família (242 ESF e 21 EACS)
172 ESF/EAB com Saúde Bucal
1 Unidade de Saúde Indígena
5 Equipes de Saúde Prisional
6 Unidades de Saúde Socioeducativa
2 Equipes de Consultório na Rua
1 Ambulatório T
<b>Serviços de Atenção Especializada</b>
5 Ambulatórios Distritais (Santa Marta, IAPI, Murialdo, Vila dos Comerciantes e Bom Jesus)
6 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)
7 Serviços de Apoio Diagnóstico em Saúde Bucal
1 Casa de Apoio a Mulheres Vítimas de Violência/Viva Maria
1 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)
1 Laboratório Central
1 Laboratório de Triagem Neonatal
<b>Serviços de Saúde Mental</b>
15 Centros de Atenção Psicossocial (3 CAPS I, 4 CAPS II, 1 CAPS AD II, 6 CAPS AD III, 1 CAPS AD IV)
8 Equipes de Saúde Mental Adulto (ESMA)
8 Equipes Especializadas em Saúde da Criança e Adolescente (EESCA)
1 Equipe Especializada em Saúde Mental Adulto e Saúde da Criança e Adolescente
1 Oficina de Geração de Trabalho e Saúde
5 Serviços Residenciais Terapêuticos
2 Plantões de Emergência em Saúde Mental
1 Centro de Referência no Atendimento Infanto-Juvenil - CRAI
2 Comunidades Terapêuticas
2 Serviços de Atendimento Especializado em Tuberculose/IST/AIDS
1 Serviço de Atendimento Especializado Tuberculose/IST/AIDS em Hepatites
<b>Serviços da Rede de Urgências e Emergências</b>
15 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)
<b>Serviços da Rede de Atenção hospitalar</b>
18 Hospitais com atendimento SUS

Fonte: ASSEPLA.

O quadro anterior reflete já algumas reordenações da rede de serviços em decorrência do Decreto N ° 20.422, de 6 de dezembro de 2019, que consolida a estrutura organizacional da SMS. Outras alterações serão mais visíveis a partir do primeiro quadrimestre de 2020. Cabe salientar que o trabalho de reavaliação da estrutura da SMS, foi uma ação necessária para a organização dos serviços e

setores da SMS, assim como o primeiro passo para o processo de redimensionamento de pessoal que deverá subsidiar o diagnóstico para o planejamento do próximo Plano Municipal de Saúde no que se refere a necessidade de recursos humanos.

#### **4.1 Atenção Primária à Saúde**

Durante o ano de 2019, manteve-se o número Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (140 US de APS). Entretanto, ressaltamos a reinauguração da Unidade de Saúde Morro dos Sargentos (GD SCS) e a reorganização da US Cristal (GD GCC), com a inclusão dos profissionais da US Mato Grosso que foi desativada.

Ao longo do ano, foram realizadas ações para adesão aos programas estratégicos do Ministério da Saúde, dentre eles destacamos os programas Saúde na Hora e Informatiza APS. Foram, também, credenciadas equipes de Atenção Primária (eAP), equipes com carga horária diferenciadas com cofinanciamento federal. A Portaria nº 3.704, de 23 de dezembro, credenciou o município a receber incentivos financeiros referentes a 47 eAPs (26 de 20 horas e 21 de 30 horas) e a 17 eAPs com SB (1 de 20 horas e 16 de 30 horas). Outro destaque foi a ampliação de Unidades de Saúde da APS com turno estendido (funcionamento até às 22 horas), do Programa Municipal Saúde Noite e Dia, contemplando quatro Unidades de Saúde (US São Carlos, US Modelo, US Tristeza e US Ramos).

Ainda em 2019, A Prefeitura Municipal de Porto Alegre assinou dois termos de colaboração, um com quatro organizações sociais (Irmandade Santa Casa de Misericórdia, Sociedade Sulina Divina Providência, Instituto de Cardiologia e Associação Hospitalar Vila Nova), devido a questão da inconstitucionalidade da Lei que autorizou a criação do Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família - IMESF, para oferta de profissionais para as Unidades de Saúde da APS. E, outro, com o Ministério da Saúde para o acompanhamento dos serviços prestados pelas organizações sociais. Neste mesmo período, a Câmara de Vereadores da Capital aprovou o Projeto de Lei Complementar do Executivo 015/19, que cria a cargos públicos para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e de Agentes de Combate às Endemias (ACE).

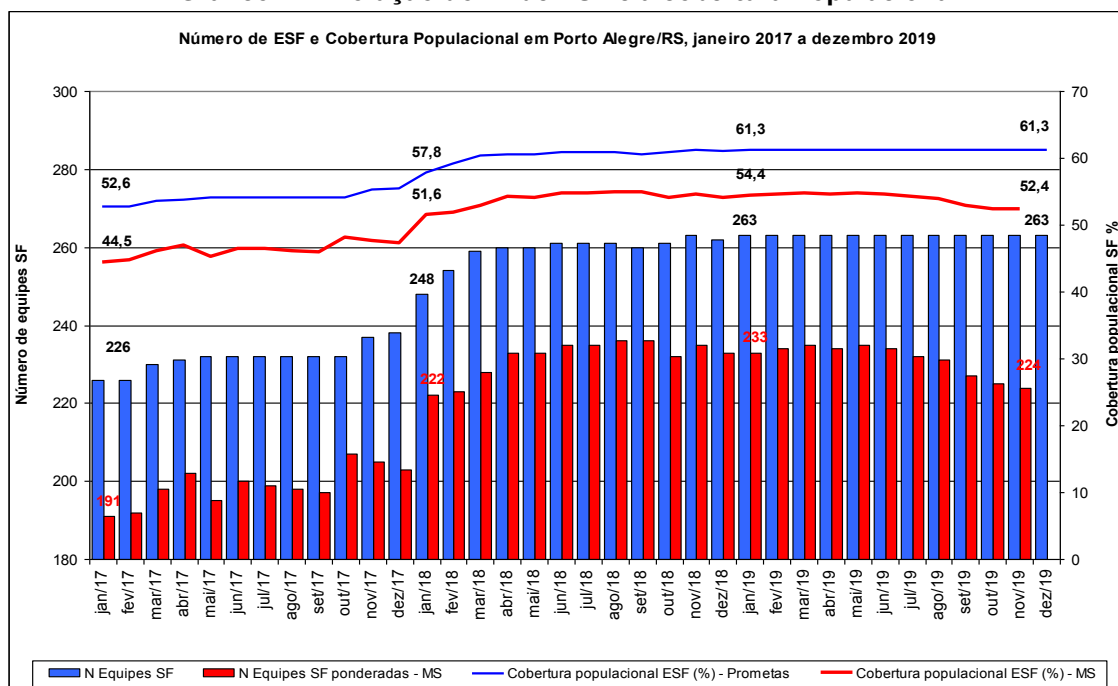
**Tabela 21 - Número de Unidades de Saúde de Atenção Primária, de Equipes de Saúde da Família, de Equipes de Agentes Comunitários de Saúde, de Agentes Combate de Endemias, de Núcleos de Apoio à Saúde da Família e atenção às populações específicas por GD, 2019.**

Gerência Distrital	População*	US**	ESF**	ESF ponderadas**	Cobertura ESF ponderadas (%)**	EACS**	ACS**	Cobertura ACS (%)**	ACE**	NASF	eCR	EMSI	ESP	ESSE
<b>Centro</b>	291.047	3	12	11,6	13,7	0	35	6,9	12	1	1	0	0	0
<b>GCC</b>	157.031	24	39	31,8	69,94	4	116	42,5	12	0	0	0	1	6
<b>LENO</b>	158.549	23	35	31,3	68,0	2	112	40,6	9	1	0	0	0	0
<b>NEB</b>	199.757	26	47	41,3	71,2	4	138	39,7	11	1	0	0	0	0
<b>NHNI</b>	192.285	14	37	36,3	65,1	0	76	22,7	11	2	1	0	0	0
<b>PLP</b>	181.710	21	38	33,1	62,7	4	104	32,9	12	0	0	1	4	0
<b>RES</b>	98.438	12	27	22,6	79,2	4	84	49,1	8	0	0	0	0	0
<b>SCS</b>	200.284	17	28	21,8	37,6	3	81	23,3	10	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>1.479.101</b>	<b>140</b>	<b>263</b>	<b>229,6</b>	<b>53,6</b>	<b>21</b>	<b>746</b>	<b>29,0</b>	<b>85</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>6</b>

Fonte: \*SCNES e IBGE Estimativa 2018; \*\*SMS/DGAPS/IMESF. Competência Dez/ 2019.

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

**Gráfico 1 - Evolução do Nº de ESF e a cobertura Populacional**



Em 2019, conforme a tabela acima, quando comparada com 2018, houve a manutenção do número de US, ESF, ACS. Quanto a cobertura populacional o ano de 2019 ficou em 61,3%, segundo metodologia do PROMETA, e a cobertura populacional estimada de ESF ficou em 54,8%, conforme a metodologia do Ministério da Saúde. Houve redução no número de NASF, quando comparado com 2018, de 8 para 5 NASF e, ampliação do número de equipes de Saúde Mental.

**Tabela 22 - 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, 2019.**

Gerência Distrital	População *	Nº US**	Nº US com SB**	Nº ESF SB***	Nº de CDs***	Cobertura populacional (%)
Centro	291.047	3	2	7	8	9
GCC	157.031	23	13	17	18	39
LENO	158.549	23	20	21	26	54
NEB	199.757	26	18	19	28	46
NHNI	192.285	14	14	18	28	43
PLP	181.710	21	20	19	27	46
RES	98.438	12	10	10	14	46
SCS	200.284	17	15	14	23	36
<b>Porto Alegre</b>	<b>1.479.101</b>	<b>140</b>	<b>112</b>	<b>125</b>	<b>172</b>	<b>37</b>

Fonte: \* Pop. IBGE - Estimativa 2018. \*\*SMS/DGAPS/IMESF. \*\*\*SMS/DGAPS/IMES - Mapeamento de RH - Dezembro 2019.

Os dados apresentados acima se referem ao número de equipes de Saúde Bucal (eSB) e profissionais cirurgiões dentistas nas Unidades de APS de Porto Alegre, conforme informações do Mapeamento de Recursos Humanos do mês de dezembro de 2019. Em comparação com o ano de 2018, houve aumento no número

de US com Saúde Bucal de 110 (RAG 2018) para 112, em virtude da implantação de duas eSB MII, uma na US Tronco e outra na US Vila Cruzeiro.

**Tabela 23 - Comparativo do total de Atendimentos Individuais realizados nos serviços de Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre por categoria profissional, 2019-2018.**

Categoria profissional	Ano		Variação (N/%)
	2019	2018	
<b>Cirurgião Dentista</b>	221.059	204.898	<b>16.161 (7,9%)</b>
<b>Enfermeiro</b>	649.635	550.837	<b>98.798 (17,9%)</b>
<b>Médico</b>	1.093.843	1.074.482	<b>19.361(1,8%)</b>
<b>Total</b>	<b>1.964.537</b>	<b>1.830.217</b>	<b>134.320 (7,33%)</b>

Fonte: 2019: “Relatório de Atendimento Individual” e “Relatório de Atendimento Odontológico” BI e-SUS; 2018: SIA e e-SUS.

Na tabela acima foram apresentados os números de consultas e atendimentos realizados pelos cirurgiões dentistas, enfermeiros, médicos nas 140 USs da Atenção Primária à Saúde. Pode-se observar que houve ampliação no número geral de consultas realizadas pelas três categorias com destaque para os enfermeiros, sugere-se que esse aumento pode ser reflexo da implantação dos Protocolos lançados ao longo de 2019 para enfermeiros que atuam no âmbito da APS.

**Tabela 24 - Comparativo das visitas domiciliares realizadas nos serviços de Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre por Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias, 2019-2018.**

Categoria profissional	Ano								
	2019			2018			Variação (N/%)		
	Nº de Agentes	Nº de visitas domiciliares	Média/ mês	Nº de Agentes	Nº de visitas domiciliares	Média/ mês	Nº de Agentes	Nº de visitas domiciliares	Média/ mês
<b>ACS</b>	746	701.979	78	764	692.388	76	<b>-18 (-2%)</b>	<b>9.591 (1%)</b>	<b>3 (4%)</b>
<b>ACE</b>	85	39.997	39	113	32.422	24	<b>-28 (-25%)</b>	<b>7.575 (23%)</b>	<b>15 (64%)</b>
<b>Total</b>	-	<b>741.976</b>		-	<b>724.810</b>	-		<b>17.166</b>	

Fonte: Relatório de Visita Domiciliar e Territorial e-SUS, BI e-SUS e Mapeamento de RH, dez/2019 e 2018.

Na tabela acima, pode-se verificar que houve ampliação no número de geral de VDs realizadas pelos agentes de saúde, mesmo ocorrendo uma redução no número de ACS e ACE entre 2018 e 2019, fator positivo, porém ainda não ideal mas que evidência uma melhora no processo de trabalho e/ou melhora nos registros.

### Programa PIM PIA (Primeira Infância Melhor Porto Infância Alegre)

**Quadro 4 - Distribuição das Equipes do PIM PIÁ nas gerências distritais, 2019.**

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

Fonte: SisPIM.

**Tabela 25 - Número de visitas realizadas e de famílias acompanhadas pelo PIM PIA, 2019-2018.**

Número	Ano		
	2019	2018	Variação%
<b>Visitas realizadas</b>	37.344	31.152	<b>19,87</b>
<b>Famílias acompanhadas</b>	778	649	<b>19,87</b>
<b>Atendimentos individuais</b>	53.664	42.960	<b>24,91</b>

Fonte: Coordenadoria Geral de Atenção Primária à Saúde, SMS/PMPA.

Conforme tabela acima, tivemos um aumento no número de famílias atendidas com uma variação de aumento de 19,87% entre o ano de 2018 e 2019. Devido ao aumento de crianças e gestantes cadastradas no programa no ano de 2019, obtivemos mais atendimentos tendo uma diferença positiva de 24,91% em relação aos atendimentos individuais realizados no ano anterior.

**Tabela 26 - Número de crianças e de gestantes atendidas pelo PIM PIA, 2019-2018.**

Número	Ano		
	2019	2018	Variação%
<b>Gestantes</b>	97	74	<b>31,08</b>
<b>Crianças de 0 a 3 anos de idade</b>	811	660	<b>22,87</b>
<b>Crianças de 3 a 6 anos de idade</b>	210	161	<b>30,43</b>
<b>Total</b>	<b>1.118</b>	<b>895</b>	<b>13,74</b>

Fonte: SISPIM.

A tabela acima mostra claramente o crescimento do número de crianças e gestantes cadastradas no programa no ano de 2019. Tivemos registrado no SISPIM

em 2018, 74 gestantes e no ano de 2019, 97 gestantes, mostrando uma variação de 31,08% de aumento. Em relação às crianças, também obtivemos um aumento bem representativo, crianças de 0 a 3 anos de idade, aumentamos 22,87% o número de cadastros, e as crianças de 3 a 6 anos de idade 30,43% de aumento. De 2018 e 2019 o Programa PIM PIA, aumentou 13,74%.



## Centro de Especialidades Odontológicas – CEO

Tabela 27 - Produção dos Cirurgiões Dentistas dos Centros de Especialidades Odontológicas, 2019 - 2018.

Meta mensal	Ano											
	2019				2018				Variação %			
	Nº de P.B	Nº de P.P	Nº de P.E.	Nº de P.C.	Nº de P.B	Nº de P.P	Nº de P.E.	Nº de P.C.	Nº de P.B	Nº de P.P	Nº de P.E.	Nº de P.C.
<b>CEO UFRGS</b>	1.285	1.480	286	422	1.236	904	327	446	<b>3,96</b>	<b>63,72</b>	<b>-12,54</b>	<b>-5,38</b>
<b>CEO IAPI</b>	1.194	928	344	603	544	1.030	174	318	<b>119,49</b>	<b>-9,90</b>	<b>97,70</b>	<b>89,62</b>
<b>CEO Bom Jesus</b>	1.730	1.287	633	973	1.062	996	344	544	<b>62,90</b>	<b>29,22</b>	<b>84,01</b>	<b>78,86</b>
<b>CEO GCC</b>	1.567	1.741	523	674	1.159	1.412	331	533	<b>35,20</b>	<b>23,30</b>	<b>58,01</b>	<b>26,45</b>
<b>CEO Santa Marta</b>	699	795	453	424	527	648	248	97	<b>32,64</b>	<b>22,69</b>	<b>82,66</b>	<b>337,11</b>
<b>Total</b>	<b>6.475</b>	<b>6.231</b>	<b>2.239</b>	<b>3.096</b>	<b>4.528</b>	<b>4.990</b>	<b>1.424</b>	<b>2.001</b>	<b>43,00</b>	<b>24,87</b>	<b>57,23</b>	<b>54,72</b>

Fonte: SIA/Tabwin. Procedimentos estabelecidos na Portaria GM/MS nº 1.464 de 24 de junho de 2011.

P.B = Procedimentos Básicos; P.P = Procedimentos Periodontais; P.E = Procedimentos Endodônticos; Procedimentos. Cirúrgicos = P.C

Na tabela acima observa-se um incremento expressivo no número de procedimentos em todas as especialidades, o qual está diretamente relacionado as investimento em manutenção de equipamentos e insumos durante o ano de 2019. Ao contrário do que ocorreu em 2018, nenhum CEO teve suas atividades reduzidas e/ou interrompidas por problemas estruturais durante o ano de 2019. Ainda, houve um grande esforço conjunto da Equipe de Regulação Ambulatorial (ERAMB) e Núcleo de Saúde Bucal (NSB-DGAPS) em estabelecer o GERCON retornos como a única ferramenta para agendamento das consultas de retorno, assim como em garantir que as agendas tivessem o número mínimo de consultas de retorno já estabelecidos no Protocolo de Saúde Bucal do Município. De forma pontual, houve redução de 9,90% nos procedimentos de periodontia no CEO IAPI, em virtude do afastamento prolongado de uma servidora. O mesmo ocorreu nas especialidades de endodontia (-12,54%) e cirurgia (-5,38) do CEO UFRGS, uma vez que o número de procedimentos neste serviço está diretamente relacionado ao número de alunos envolvidos, o qual pode flutuar conforme o número alunos matriculados e interessados em participar das atividades do CEO.

## 4.2 Atenção Especializada Ambulatorial

**Tabela 28 - Total de consultas médicas especializadas realizadas nos serviços especializados, por gerência distrital e ambulatório de especialidade, 2019-2018.**

Gerência Distrital	Ambulatórios de Especialidades	Ano		
		2019	2018	Variação
Centro	Santa Marta	9.150	16.032	-6.882
	Modelo	9.065	*	*
NHNI	IAPI	12.231	15.666	-3.435
PLP	Murialdo	4.164	3.526	638
GCC	Vila dos Comercários	12.495	14.733	-2.238
LENO	Bom Jesus	0	172	-172
<b>Total</b>		<b>47.105</b>	<b>50.129</b>	<b>-3.024</b>

Fonte: DGAPS. SIA - Referentes ao procedimento: 0301010072. \* Dados provisórios

**Tabela 29 - Quantitativo total da produção médica especializada nos Ambulatórios de Especialidades, 2019-2018.**

Ambulatórios de Especialidades	Ano														
	2019					2018					Variação				
	Ofe. Nº	Bloq. Nº (%)	Liv. (%)	Real. Nº	Abs. Nº (%)	Ofe. Nº	Bloq. Nº (%)	Liv. (%)	Real. Nº	Abs. Nº (%)	Ofe. Nº	Bloq. Nº (%)	Liv. (%)	Real. Nº	Abs. Nº (%)
<b>Santa Marta</b>	8.984	17,7	6,2	5.577	14,0	11.654	32,7	6,0	5.138	10,8	<b>-2.670</b>	<b>-45,9</b>	<b>3,3</b>	<b>439</b>	<b>29,6</b>
<b>IAPI</b>	10.530	22,2	16,6	5.096	12,8	11.419	33,4	52,2	3.890	9,4	<b>-889</b>	<b>-33,5</b>	<b>-68,2</b>	<b>1.206</b>	<b>36,2</b>
<b>Murialdo</b>	2.932	15,4	19,6	1.472	14,8	1.879	25,6	70,5	840	9,2	<b>1.053</b>	<b>-39,8</b>	<b>-72,2</b>	<b>632</b>	<b>60,9</b>
<b>Vila dos Com.</b>	10.344	28,2	6,3	4.818	18,9	9.167	34,8	9,1	4.007	13,4	<b>1.177</b>	<b>-19,0</b>	<b>-30,8</b>	<b>811</b>	<b>41,0</b>
<b>Bom Jesus</b>	730	19,8	0,3	583	0,0	943	27,4	3,1	474	0,4	<b>-213</b>	<b>-27,7</b>	<b>-90,3</b>	<b>109</b>	<b>-100,0</b>
<b>Total</b>	<b>33.520</b>	<b>22,2</b>	<b>10,5</b>	<b>17.547</b>	<b>14,9</b>	<b>35.062</b>	<b>33,0</b>	<b>28,8</b>	<b>3.328</b>	<b>10,7</b>	<b>-1.542</b>	<b>-32,7</b>	<b>-63,5</b>	<b>14.219</b>	<b>39,3</b>

Fonte: GERCON. Siglas: Ofe. = Oferta; Bloq. = Bloqueio; Liv. = Livre; Real. = Realizada; Abs. = Absenteísmo; NI = Não Informado. Com. = Comerciais

OBS: Os dados descritos na Tabela correspondem apenas às primeiras consultas médicas na Atenção Especializada

Com relação à Atenção Especializada, segue-se percebendo uma quantificação diferente entre os procedimentos tabelados no SIA/SUS e os realizados no Gercon, considera-se que os dados do Gercon são mais fidedignos, uma vez que demonstram o real atendimento dos pacientes e não a posterior notificação. Os dados descritos na tabela acima correspondem apenas às primeiras consultas médicas na Atenção Especializada. Isso ocorreu, pois não se tinha os dados completos no início de 2019. Consideramos que, no ano de 2020, será possível informar a produção médica total de cada quadrimestre incluindo as consultas de retorno e demais profissionais.

#### 4.3 Serviços de Atendimento Especializados em Tuberculose, IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais

Tabela 30 - Comparativo de produção do SAE Santa Marta, 2019-2018.

Consultas HIV	Indicadores	Ano		
		2019	2018	Variação (N/%)
Primeiras consultas	Disponibilizadas	701	504	197 (39,08%)
	Realizadas	544	468	76 (16,23%)
Consultas de retorno	Disponibilizadas	4.789	4.150	639 (15,39%)
	Realizadas	3.013	3.776	-763 (-20,20%)
Total	<b>Disponibilizada</b>	<b>5.490</b>	<b>4.654</b>	<b>836 (17,98%)</b>
	<b>Realizada</b>	<b>3.557</b>	<b>4.244</b>	<b>- 687 (- 16%)</b>
	<b>Absenteísmo</b>	<b>1.933</b>	<b>410</b>	<b>1.523 (371,5%)</b>

Fonte: SAE Santa Marta

Na tabela acima, no comparativo 2019/2018 da produção do SAE Santa Marta, observa-se variação positiva de 39,08 % na disponibilização de primeiras consultas e um aumento de 16,23 % na realização das mesmas. Já nas consultas de retorno, a disponibilização variou positivamente em 15,39 %. Chama atenção o aumento significativo do absenteísmo em 2019, tendo uma variação de 371,5% em relação ao ano de 2018.

Tabela 31 - Comparativo de produção do SAE IAPI, 2019-2018.

Consultas HIV	Indicadores	Ano		
		2019	2018	Variação (N/%)
Primeiras consultas	Disponibilizadas	18	83	-65 (-78,31%)
	Realizadas	14	61	-47 (-77,04%)
Consultas de retorno	Disponibilizadas	2.827	4.531	-1.704 (-77,04%)
	Realizadas	2.266	3.820	-1.554 (-40,68%)
Total	<b>Disponibilizada</b>	<b>2.845</b>	<b>4.614</b>	<b>-1.769 (-38,3%)</b>
	<b>Realizada</b>	<b>2.280</b>	<b>3.881</b>	<b>-1.601 (-41,25%)</b>
	<b>Absenteísmo</b>	<b>565</b>	<b>733</b>	<b>- 168 (- 22,9%)</b>

Fonte: SAE IAPI.

A produção do SAE IAPI apresentou variação negativa significativa no comparativo 2019/2018, de uma forma geral, sendo mais expressivo na disponibilização e na realização das primeiras consultas (-78,3% e -77%, respectivamente). Tal resultado deve-se à redução de profissionais médicos, a qual já foram realizados os devidos encaminhamentos para solucionar a questão. Houve a redução do absenteísmo de consultas no comparativo 2019/2018 (- 22,9%).

**Tabela 32 - Comparativo da produção do SAE Vila dos Comerciários, 2019-2018.**

Consultas HIV	Indicadores	Ano		
		2019	2018	Varição (N/%)
<b>Primeiras consultas</b>	Disponibilizadas	101	165	<b>-64 (-38,78%)</b>
	Realizadas	65	86	<b>-21 (-24,41%)</b>
<b>Consultas de retorno</b>	Disponibilizadas	6.244	10.497	<b>-4.253 (-40,51%)</b>
	Realizadas	4.453	7.420	<b>-2.967 (-39,98%)</b>
<b>Total</b>	<b>Disponibilizada</b>	<b>6.345</b>	<b>10.662</b>	<b>-4.317 (-40,5 %)</b>
	<b>Realizada</b>	<b>4.518</b>	<b>7.506</b>	<b>-2.988(-39,8%)</b>
	<b>Absenteísmo</b>	<b>1.827</b>	<b>3.156</b>	<b>-1.329 (-42,11%)</b>

Fonte: SAE CSV.

No SAE CSV, a produção apresentou variação negativa significativa nas primeiras consultas disponibilizadas e realizadas na comparação 2019/2018 (38,7 e 24,4%, respectivamente). A variação negativa das consultas de retorno disponibilizadas (-40,5%) e das consultas realizadas (-39,9%) são reflexo de que ao longo dos últimos anos o SAE-GCC teve uma redução significativa no quadro de RH dos profissionais médicos, com a saída de nove; e os pacientes possuem dificuldades para agendar os retornos ou não comparecem aos mesmos. Com a diminuição do número de pacientes devido a transferência dos paciente moradores de outros município para seus municípios, essa proporção melhorou, mas ainda existe uma dificuldade de agendar consultas para alguns profissionais. Também ocorreu redimensionamento de pacientes com consultas de retornos para seus territórios como IAPI, Restinga e Centro. Pacientes com CD4 menor que 200cel foram encaminhados para atendimentos de alta complexidade via GERCON (Hospital de Clínicas). Com estas modificações no serviço, foi significativa a redução do absenteísmo de consultas no comparativo 2019/2018 (-42,11%).

**Tabela 33 - Produção do SAE Hepatites, 2019-2018.**

Consultas HIV	Indicadores	Ano		
		2019	2018	Varição (N/%)
<b>Primeiras consultas</b>	Disponibilizadas	766	822	<b>-56 (-6,8%)</b>
	Realizadas	289	791	<b>-502 (-63,5%)</b>
<b>Consultas de retorno</b>	Disponibilizadas	5.884	7.618	<b>-1.734 (-22,8%)</b>
	Realizadas	5.374	6.971	<b>-1.237 (22,9%)</b>
<b>Total</b>	<b>Disponibilizada</b>	<b>6.650</b>	<b>8.440</b>	<b>-1.790 (-21,2%)</b>
	<b>Realizada</b>	<b>5.663</b>	<b>7.762</b>	<b>-2.099 (-27,0%)</b>
	<b>Absenteísmo</b>	<b>987</b>	<b>678</b>	<b>309 (45,6%)</b>

Fonte: SAE Hepatites.

No SAE Hepatites, as primeiras consultas apresentaram variação negativa tanto na disponibilização (-6,8%) como na realização (-63,5%). O comportamento da variação negativa se repete nas consultas de retorno disponibilizadas (-22,8%) e nas consultas realizadas (-22,9%) no comparativo 2019/2018. É significativo o aumento do absenteísmo de consultas no comparativo 2019/2018 (45,6%).

### Testes Rápidos – TR

**Tabela 34 - Comparativo do quantitativo de testes rápidos realizados na Atenção Primária à Saúde, por gerência distrital, 2019-2018.**

Gerência Distrital	Ano		
	2019	2018	Varição (N/%)
<b>Centro</b>	3.731	4.241	<b>-510 (-12,02%)</b>
<b>GCC</b>	4.955	5.866	<b>-911 (-15,53%)</b>
<b>LENO</b>	4.003	3.939	<b>64 (1,62%)</b>
<b>NEB</b>	4.615	4.115	<b>500 (12,15%)</b>
<b>NHNI</b>	3.453	3.026	<b>427 (14,11%)</b>
<b>SCS</b>	4.417	3.813	<b>614 (16,10%)</b>
<b>RES</b>	3.424	3.431	<b>- 7 (- 0,20%)</b>
<b>PLP</b>	6.739	7.395	<b>- 656 (-8,87)</b>
<b>Presídio</b>	1.778	1.781	<b>-3 (-0,16)</b>
<b>Total</b>	<b>37.115</b>	<b>35.826</b>	<b>1.289 (3,59%)</b>

Fonte: Coordenação TB/IST/HIV/AIDS/Hepatites

A realização de testes rápidos na Rede de Atenção Primária à Saúde em 2019 teve um leve aumento no total realizado entre as diferentes gerências distritais e o presídio central. Observa-se uma queda em algumas gerências distritais que podem ter correlação com reformulações ocorridas na Atenção Primária do município. Entretanto destaca-se o aumento testes das gerências distritais SCS, NHNI e NEB respectivamente.

**Tabela 35 - Comparativo do número de testes rápidos HIV e sífilis realizados em gestantes, 2019-2018.**

Local de realização	Ano					
	2019		2018		Variação (N/%)	
	HIV	Sífilis	HIV	Sífilis	HIV	Sífilis
<b>Atenção Primária</b>	8.376	7.692	11.796	-	<b>-3.420 (-28%)</b>	-
<b>Maternidades (parturientes)*</b>	32.709	32.891	30.288	-	<b>2.421 (7,9%)</b>	-
<b>Total</b>	<b>41.085</b>	<b>40.583</b>	<b>42.084</b>	-	<b>-999 (-2,37%)</b>	-

Fonte: DGAPS/SMS e Relatórios das Maternidades\*. N° total de parturientes residentes ou não de POA.

A realização de testes rápidos de HIV e Sífilis são preconizados na primeira e terceira consulta de pré-natal. Observa-se uma redução no número de testes rápidos de HIV realizados em gestantes na atenção primária neste ano em comparação ao ano anterior. O processo de reestruturação da Atenção Primária em Saúde iniciado em setembro de 2019 pode ter influenciado nesta redução. Os dados referentes ao teste rápido de sífilis não foram contabilizados no relatório de 2018 impossibilitando o comparativo com o ano de 2019. Importante salientar que não houve desabastecimento na oferta de testes rápidos.

**Tabela 36 - Número de testes rápidos realizados de HIV e sífilis por hospital, 2019-2018.**

Hospitais	Ano					
	2019		2018		Variação (N/%)	
	HIV	Sífilis	HIV	Sífilis	HIV	Sífilis
<b>Hospital Materno Infantil Presidente Vargas</b>	2.181	2.188	-	-	-	-
<b>Hospital Mãe de Deus</b>	3.137	3.137	-	-	-	-
<b>Complexo Hospitalar Santa Casa</b>	4.108	4.198	-	-	-	-
<b>Hospital São Lucas</b>	2.666	2.632	-	-	-	-
<b>Hospital Moinhos de Vento</b>	3.979	3.840	-	-	-	-
<b>Hospital Militar</b>	0	0	-	-	-	-
<b>Hospital Divina Providência</b>	3.775	3.700	-	-	-	-
<b>Hospital de Clínicas de Porto Alegre</b>	3.548	3.527	-	-	-	-
<b>Hospital Nossa Senhora da Conceição</b>	4.428	4.628	-	-	-	-
<b>Hospital Fêmeina</b>	4.887	5.041	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>32.709</b>	<b>32.891</b>	<b>30.288</b>	-	<b>2.421 (8 %)</b>	-

Fonte: Relatórios das Maternidades. \* N° total de parturientes residentes ou não de POA.

Os testes rápidos de HIV e Sífilis devem ser realizados em 100% das parturientes sem diagnóstico nas maternidades de Porto Alegre. Desta forma, pode ocorrer uma diferença (+182 TR de Sífilis) no quantitativo total entre os testes rápidos de Sífilis e HIV realizados em 2019. Em 2018 foi informado no relatório somente o total de testes de HIV realizados não discriminando o quantitativo por instituição. Evidencia-se um aumento de 8% testes rápidos de HIV realizados nas

maternidades de Porto Alegre em 2019 na comparação com o ano anterior. A estratificação por maternidade iniciou a partir de 2019.

### **Estratégia Fique Sabendo**

É de conhecimento que o HIV, as Hepatites Virais e mesmo a Sífilis possuem fases silenciosas. O diagnóstico dessas doenças é de extrema relevância para frear a transmissão, bem como para garantir maior probabilidade de êxito no tratamento. A Estratégia Fique Sabendo é uma importante ferramenta na ampliação do acesso e diagnóstico oportuno do vírus HIV, bem como ao combate dos demais agravos transmissíveis, tais como a Sífilis, e as Hepatites Virais B e C. A organização desta Estratégia pode ser feita dentro da rede de serviços e/ou pontualmente em ações visando as populações de maior vulnerabilidade, principalmente dentro das comunidades. O Fique Sabendo foi e continua sendo uma ferramenta chave na política de HIV/IST/Hepatites, nela são realizadas ações itinerantes para a realização de testes rápidos, os aconselhamentos, as solicitações de exames e demais encaminhamentos necessários para o tratamento adequado. Em 2019, foram realizados aproximadamente 6.324 testes com a Estratégia Fique Sabendo, em 19 ações realizadas. As atividades são uma excelente oportunidade para o estabelecimento do vínculo com o usuário, ocasionando, provavelmente, melhor adesão ao tratamento. Ademais, é importante informar que para os casos reagentes de Sífilis, já ocorre a administração da primeira dose do esquema de tratamento. Nos demais agravos, após avaliação do profissional capacitado, os devidos encaminhamentos são realizados.

### **Telemonitoramento TB**

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 ao tratamento da 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.

Desde agosto de 2018 a equipe do telemonitoramento já acompanhou 1.949 pacientes em tratamento para tuberculose. Atualmente, são 907 pacientes ativos em acompanhamento. Os 1.042 casos (casos novos, recidivas e retratamentos) encerrados no telemonitoramento obtiveram os seguintes desfechos:



**Tabela 37 - Número de casos de tuberculose encerrados em telemonitoramento, no período de agosto de 2018 a dezembro de 2019, em Porto Alegre, segundo desfecho.**

Desfecho	Casos novos (Nº/%)	Retratamentos e Recidivas (Nº/%)	Total de casos (Nº/%)
<b>Cura</b>	503 (68%)	185 (61%)	<b>688 (66%)</b>
<b>Abandono</b>	115 (15,5%)	72 (24%)	<b>187 (18%)</b>
<b>Transferência</b>	65 (8,8%)	28 (9,2%)	<b>93 (8,9%)</b>
<b>Óbito por Tb</b>	11 (1,5%)	7 (2,3%)	<b>18 (1,7%)</b>
<b>Óbito por outra causa</b>	46 (6,2%)	10 (3,3%)	<b>56 (5,4%)</b>
<b>Total</b>	<b>740 (100%)</b>	<b>302 (100%)</b>	<b>1.042 (100%)</b>

Fonte: CAIST/DGR

Os dados computados pelo telemonitoramento são cumulativos e iniciaram em agosto do ano de 2018 não possibilitando uma comparação anual.

Os dados reforçam a dificuldade de adesão dos usuários com recidivas e retratamentos, muitos deles co-infectados. Faz-se importante a adoção de estratégias que possam facilitar o tratamento do usuário co-infectado, a exemplo da unificação dos SAEs e CRTBs ocorrida neste ano de 2019, possibilitando que o usuário realize seu tratamento de HIV e Tuberculose no mesmo local. Usuários das 12 Unidades do GHC e do sistema prisional não são monitorados pela equipe do telemonitoramento, se fazendo necessário para ampliação dos resultados a inclusão destes serviços.

#### 4.4 Rede de Atenção Psicossocial

**Tabela 38 - Dados dos indicadores de produção de saúde mental ambulatorial e extra hospitalar, 2019-2018.**

Número	Tipo de serviço	Ano		
		2019	2018	Variação %
<b>Consultas individuais</b>	EESCAs	30.823	37.780	<b>-18,41</b>
	ESMAAs	26.246	31.854	<b>-17,61</b>
	CAPS	229.853	146.940	<b>56,43</b>
<b>Consultas de grupo</b>	EESCAAs	672	991	<b>-32,19</b>
	ESMAAs	888	1.895	<b>-53,14</b>
	CAPS	31.301	47.904	<b>-34,66</b>
<b>Ações de matriciamento / articulação</b>	EESCAAs	2.170	4.862	<b>-55,37</b>
	ESMAAs	2.075	3.999	<b>-48,11</b>
	CAPS	31.406	13.319	<b>135,80</b>

Fonte: SIA/RAAS/BPA-I/BPA-C.

Constata-se uma variação positiva com relação às ações de matriciamento e atendimentos individuais realizadas pelos CAPS, no decorrer do ano, conforme é possível observar pela tabela. Contudo, é importante destacar que houve um quantitativo expressivo de aposentadorias e exonerações de profissionais da RAPS, impactando na produção dos serviços, o que é possível de se observar com a

variação negativa nos atendimentos individuais e de grupos. Com relação ao matriciamento realizado pelas ESMA's e EESCA's, as mudanças que ocorreram na atenção primária impossibilitaram a realização das ações, especialmente a partir do segundo semestre do ano. Importante ressaltar a ampliação dos CAPS AD (8 no total), bem como dos serviços residenciais terapêuticos (5 no total), conforme estabelecido no plano de saúde mental, o que irá repercutir no processo de cuidado no decorrer do próximo ano, fomentando ações articuladas de cuidado entre os serviços da rede.

### Pronto-Atendimentos de Saúde Mental

**Tabela 39 - Comparativo do perfil dos atendimentos dos Pronto Atendimentos de Saúde Mental PA Cruzeiro do Sul, 2019 – 2018.**

Urgência em Saúde Mental – PACS	Ano				Variação %	
	2019		2018		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
<b>Total de boletins emitidos</b>	11.549	100	11.267	100	<b>282</b>	<b>0</b>
<b>Total de pacientes atendidos</b>	11.295	97,80	10.944	97,13	<b>351</b>	<b>0,67</b>
<b>Desistências</b>	254	2,19	323	2,86	<b>-69</b>	<b>-0,67</b>
<b>Pacientes &lt;18 anos</b>	439	3,80	333	2,95	<b>106</b>	<b>0,85</b>
<b>Total de pacientes em SO</b>	4.193	36,30	4.211	37,37	<b>-18</b>	<b>-1,07</b>
<b>Tempo médico de permanência em dias</b>	2,91	0,02	2,76	0,02	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Dependência química em SO</b>	1.661	14,38	1.744	15,47	<b>-83</b>	<b>-1,09</b>
<b>Transtorno de humor bipolar em SO</b>	697	6,03	615	5,45	<b>82</b>	<b>0,58</b>
<b>Depressão em SO</b>	661	5,72	523	4,64	<b>138</b>	<b>1,08</b>
<b>Esquizofrenia em SO</b>	475	4,11	486	4,31	<b>-11</b>	<b>-0,2</b>
<b>Transferências para internação hospitalar de pacientes em SO</b>	2.853	24,70	3.151	27,96	<b>-298</b>	<b>-3,26</b>

Fonte: SIHO.

**Tabela 40 - Comparativo do perfil dos atendimentos no Pronto Atendimento em Saúde Mental IAPI, 2019 – 2018.**

Urgência em Saúde Mental – IAPI	Ano				Variação	
	2019		2018		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
<b>Total de boletins emitidos</b>	13.243	100	13.349	100	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total de pacientes atendidos</b>	12.614	95,25	12.591	94,32	<b>23</b>	<b>0,93</b>
<b>Desistências</b>	629	4,74	758	5,67	<b>-129</b>	<b>-0,93</b>
<b>Pacientes &lt;18 anos</b>	1.487	11,22	1.163	8,71	<b>324</b>	<b>2,51</b>
<b>Total de pacientes em SO</b>	6.331	47,80	5.221	39,11	<b>1.110</b>	<b>8,69</b>
<b>Tempo médico de permanência em dias</b>	2,97	0,02	2,91	0,02	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Dependência química em SO</b>	1.627	12,28	2.015	15,09	<b>-388</b>	<b>-2,81</b>
<b>Transtorno de humor bipolar em SO</b>	660	4,98	600	4,49	<b>60</b>	<b>0,49</b>
<b>Depressão em SO</b>	730	5,51	508	3,80	<b>222</b>	<b>1,71</b>
<b>Esquizofrenia em SO</b>	248	1,87	390	2,92	<b>-142</b>	<b>-1,05</b>
<b>Transferências para internação hospitalar de pacientes em SO</b>	2770	20,91	3.045	22,81	<b>-275</b>	<b>-1,9</b>

Fonte: SIHO.

## 4.5 Atenção Hospitalar e Urgências

### Urgência e Emergência

A Coordenação Municipal de Urgências (CMU) tem sob sua gerência o Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, que dispõe de atendimento em Clínica Médica, Pediatria, Saúde Mental e ainda conta com serviços de apoio em Cirurgia Ambulatorial e Traumatologia e o Pronto Atendimento do IAPI, que conta com serviço de atendimento em Saúde Mental; O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e suas bases descentralizadas também estão sob a coordenação da CMU.

A partir de novembro de 2019, os Pronto Atendimentos Lomba do Pinheiro (atendimento em Clínica Médica e Pediatria) e Bom Jesus (atendimento em Clínica Médica e Pediatria), dias 11/11 e 18/11/2019, respectivamente, passaram para a gestão da Associação Paulista para Desenvolvimento da Medicina (SPDM), mas permanecendo subordinados à CMU.

A UPA Moacyr Scliar também encontra-se subordinada a essa coordenação, mas sob gestão do Grupo Hospitalar Conceição. Cabe salientar que em julho de 2019, a UPA deixou de ter atendimento Pediátrico, mantendo atendimento Clínico, Odontológico e Cirúrgico, sendo os pacientes orientados a procurar atendimento no Hospital da Criança Conceição (HCC). A transferência do atendimento pediátrico para o HCC foi justificada para a SMS, com a concordância da gestão baseada em otimização dos recursos e melhoria dos fluxos do hospital.

**Quadro 5 - Serviços da Rede de Urgências e Emergências Pré-Hospitalar Fixa, Móvel e Hospitais próprios, 2019.**

Serviço		
Pré-hospitalar	Móvel	SAMU 192 / 15 Bases
	Fixo	Pronto – Atendimento Bom Jesus
		Pronto – Atendimento Cruzeiro do Sul
		Pronto – Atendimento Lomba do Pinheiro
		UPA Moacyr Scliar
Saúde Mental	Pronto – Atendimento de Saúde Mental – PACS	
	Pronto – Atendimento de Saúde Mental – IAPI	
Emergência Odontológica	Pronto – Atendimento Cruzeiro do Sul	
	UPA Moacyr Scliar	
Hospitais Próprios	HPS	
	HMIPV	

Fonte: SMS / DGAHU / CMU.

## Pronto Atendimentos

Tabela 41 - Comparativo da distribuição total do número de atendimentos e desistências nos Pronto Atendimentos, 2019 - 2018.

Serviço	Ano						Variação %		
	2019			2018			Bol. Emit.	Atendimentos	Desistência %
	Bol. Emit.	Atendimentos	Desistência %	Bol. Emit.	Atendimentos	Desistência %			
<b>PABJ</b>	85.377	76.577	10,30	80.911	74.570	7,99	<b>4.466</b>	<b>2.007</b>	<b>2,31</b>
<b>PACS</b>	90.001	83,564	7,15	80.002	73.994	7,51	<b>9.999</b>	<b>-73.910</b>	<b>-0,36</b>
<b>PALP</b>	73.689	67.042	9,02	74.494	68.317	8,41	<b>-805</b>	<b>-1.275</b>	<b>0,61</b>
<b>S.M. IAPI</b>	13.243	12.614	4,74	13.349	12.591	5,65	<b>-106</b>	<b>23</b>	<b>-0,91</b>
<b>S.M. PACS</b>	11.549	11.295	2,19	11.340	11.025	2,75	<b>209</b>	<b>270</b>	<b>-0,56</b>
<b>UPA M.S.</b>	93.177	76.616	17,77	93.741	81.773	12,75	<b>-564</b>	<b>-5.157</b>	<b>5,02</b>

Fonte: SIHO/AMB e GHC.

Siglas: PABJ = Pronto Atendimento Bom Jesus; PACS = Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul; PALP = Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro; S.M. = Saúde Mental; UPA M.S. = Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar; Bol. = Boletins; Emit. = Emitidos;

<sup>1</sup> Número inclui clínica e pediatria; <sup>2</sup>Número inclui clínica, pediatria e cirurgia.

Tabela 42 - Comparativo da distribuição dos atendimentos nos Pronto Atendimentos, segundo a classificação de risco, 2019 – 2018.

PA	Ano						Variação %		
	2019			2018			Classificação de risco	Nº de classificações	Proporção (%)
	Classificação de risco	Nº de classificações	Proporção (%)	Classificação de risco	Nº de classificações	Proporção (%)			
PABJ	Vermelho	181	0,21	Vermelho	185	0,24	Vermelho	-4	-0,03
	Laranja	3.808	4,47	Laranja	3.844	4,87	Laranja	-36	-0,4
	Amarelo	12.992	15,27	Amarelo	11.712	14,88	Amarelo	1.280	0,39
	Verde	63.298	74,43	Verde	57.472	72,93	Verde	5.826	1,5
	Azul	4.013	4,71	Azul	4.555	5,79	Azul	-542	-1,08
	NC	742	0,87	NC	1.032	1,29	NC	-290	-0,42
PACS <sup>2</sup>	Vermelho	143	0,15	Vermelho	143	0,18	Vermelho	0	-0,03
	Laranja	6.026	6,55	Laranja	5.283	6,58	Laranja	743	-0,03
	Amarelo	15.724	17,09	Amarelo	11.250	13,92	Amarelo	4.474	3,17
	Verde	67.753	73,65	Verde	56.184	78,88	Verde	11.569	-5,23
	Azul	2.189	2,37	Azul	451	0,4	Azul	1.738	1,97
	NC	153	0,16	NC	46	0,04	NC	107	0,12
PALP	Vermelho	176	0,23	Vermelho	125	0,17	Vermelho	73.440	0,06
	Laranja	3.425	4,65	Laranja	2.592	3,55	Laranja	833	1,1
	Amarelo	13.100	17,80	Amarelo	11.770	13,49	Amarelo	1.330	4,31
	Verde	52.562	71,44	Verde	46.506	78,91	Verde	6.056	-7,47
	Azul	3.545	4,81	Azul	2.921	3,84	Azul	624	0,97
	NC	757	1,02	NC	434	0,04	NC	323	0,98
UPA Moacyr Scliar <sup>1</sup>	Vermelho	270	0,26	Vermelho	143	0,2	Vermelho	127	0,06
	Laranja	7.560	7,35	Laranja	4.263	5,8	Laranja	3.297	1,55
	Amarelo	18.748	18,24	Amarelo	12.509	16,3	Amarelo	6.239	1,94
	Verde	74.609	72,60	Verde	56.606	70,4	Verde	18.003	2,2
	Azul	494	0,48	Azul	1.249	2,1	Azul	-755	-1,62
	NC	1.074	1,04	NC	2.490	3,4	NC	-1.416	-2,36

Fonte: SIHO/AMB. Legenda: NC = Não Classificado.

<sup>1</sup> Inclui classificação clínica, pediatria, odontologia e cirurgia

Segundo quadrimestre inclui todas as áreas assistenciais do PACS

**Tabela 43 - Comparativo da distribuição do número de atendimentos odontológicos e desistências em Saúde Bucal no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul, 2019 – 2018.**

Atendimentos/Desistências	Ano	
	2019	2018
<b>Nº Boletins emitidos</b>	14.057	NI
<b>Nº Atendimentos</b>	13.943	NI
<b>Nº Desistências</b>	114	NI
<b>% Desistência</b>	0,81	NI

Fonte: SIHO/AMB

Percentual de desistências = Total de desistências/total de boletins emitidos x 100.

NI = Não informados.

**Tabela 44 - Comparativo da distribuição do número de atendimentos odontológicos e desistências em Saúde Bucal na UPA Moacyr Scliar, 2019 – 2018.**

Atendimentos/Desistências	Ano	
	2019	2018
<b>Nº Boletins emitidos</b>	10.539	NI
<b>Nº Atendimentos</b>	10.443	NI
<b>Nº Desistências</b>	96	NI
<b>% Desistência</b>	0,91	NI

Fonte: GHC.

Percentual de desistências= Total de desistências/total de boletins emitidos x 100.

NI = Não informados.

### **Serviço de Atendimento Móvel às Urgências – SAMU**

**Tabela 45 - Comparativo da distribuição do número de regulações por classificação, 2019 - 2018.**

Classificação do Médico Regulador	Ano				Variação %	
	2019		2018		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
<b>Intervenção Necessária e Possível</b>	33.078	35,77	28.571	31,87	<b>4.507</b>	<b>3,84</b>
<b>Intervenção Necessária e Sem Meios</b>	10.744	11,62	10.882	11,89	<b>-138</b>	<b>-0,27</b>
<b>Intervenção Não Pertinente</b>	21.205	22,93	23.246	25,95	<b>-2.041</b>	<b>-3,02</b>
<b>Sem Dados Para Decidir</b>	7.680	8,30	8.946	8,81	<b>-1.266</b>	<b>-0,51</b>
<b>2ª Decisão: Intervenção Necessária e Possível</b>	13.821	14,94	13.502	14,86	<b>319</b>	<b>0,08</b>
<b>2ª Decisão: Intervenção Necessária e Sem Meios</b>	1.203	1,30	1.706	1,83	<b>-503</b>	<b>-0,53</b>
<b>2ª Decisão: Intervenção Não Pertinente</b>	2.311	2,50	2.175	2,39	<b>136</b>	<b>0,11</b>
<b>2ª Decisão: Sem Dados Para Decidir</b>	2.415	2,61	2.144	2,36	<b>271</b>	<b>0,25</b>
<b>Total</b>	<b>92.457</b>	<b>100</b>	<b>89.466</b>	<b>100</b>	<b>2.991</b>	<b>3,34</b>

Fonte: Sistema de Informação Pré Hospitalar (SAPH).

**Tabela 46 - Comparativo da distribuição do número e proporção dos atendimentos, segundo o perfil das ligações e comparativo, 2019 – 2018.**

Perfil das Ligações	Ano				Variação %	
	2019		2018		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
<b>Trote</b>	19.680	7,53	27.105	8,70	<b>-7.425</b>	<b>1,17</b>
<b>Regulação</b>	78.221	29,95	78.532	25,78	<b>-311</b>	<b>4,17</b>
<b>Outros*</b>	163.240	62,51	200.597	65,62	<b>-37,35</b>	<b>-3,11</b>
<b>Total de Ligações</b>	<b>261.141</b>	<b>100</b>	<b>306.234</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Média Diária (Ligações)</b>	<b>715</b>	<b>-</b>	<b>845</b>	<b>-</b>	<b>-130</b>	<b>-15,38</b>

Fonte: Sistema de Informação Pré Hospitalar (SAPH).

\*Outros: Engano, Fora de Abrangência, Informações, Interrompida, Repetida.

**Tabela 47 - Comparativo da distribuição do número e proporção de atendimentos, segundo a causa e comparativos, 2019 – 2018.**

Tipo de Atendimento SAMU	Ano				Variação %	
	2019		2018		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
<b>Caso Clínico</b>	21.783	56,19	17.688	48,93	<b>4.095</b>	<b>7,26</b>
<b>Traumático</b>	11.463	29,57	10.037	27,76	<b>1.426</b>	<b>1,81</b>
<b>Transporte</b>	1.422	3,66	2.230	6,16	<b>-808</b>	<b>-2,50</b>
<b>Obstétrico</b>	557	1,43	941	2,60	<b>-390</b>	<b>-1,17</b>
<b>Psiquiátrico</b>	3.536	9,12	5.252	14,52	<b>-1.716</b>	<b>-5,40</b>
<b>Total de APH</b>	<b>38.761</b>	<b>100</b>	<b>36.148</b>	<b>100</b>	<b>2.613</b>	<b>7,22</b>

Fonte: Sistema de Informação Pré Hospitalar (SAPH).

## Contratualização de Prestadores de Serviços de Saúde Hospitalares e Ambulatoriais Especializados

**Quadro 6 - Prestadores de serviços ambulatoriais aptos e contratados, 2019.**

Prestador de serviço ambulatorial apto	Contrato assinado em
<b>AACD</b>	26/12/2019
<b>Centro de Diálise e Transplante – CDT</b>	31/01/2019
<b>Centro de Reabilitação de Porto Alegre – CEREPAL (fisioterapia)</b>	02/05/2019
<b>Consultório de Radiologia Clínica Ilha Porto e Pasquali</b>	01/07/2019
<b>Centro de Reabilitação de Porto Alegre – CEREPAL (Reabilitação)</b>	15/10/2019
<b>Corps - Centro de Reabilitação Ltda.</b>	05/03/2019
<b>CPEG – Centro de Pesquisa Ginecológica Ltda.</b>	01/10/2019
<b>Fisio Andrade Neves Clínica de Reumatismo Medicina Física</b>	01/03/2019
<b>Fisioclínica de Porto Alegre Ltda.</b>	05/04/2019
<b>Fugast (convênio)</b>	16/08/2016
<b>Instituto de Doenças Renais – IDR</b>	31/01/2019
<b>Instituto de Fisioterapia e Reabilitação Ltda.</b>	18/02/2019
<b>Instituto de Fisioterapia Professor Lívio Rocco</b>	19/04/2019
<b>Laboratório Andradas</b>	16/03/2019
<b>Laboratório Bioanálises</b>	16/03/2019
<b>Laboratório da Faculdade de Farmácia da UFRGS</b>	21/10/2019
<b>Laboratório Edelweiss Ltda.</b>	01/05/2019
<b>Laboratório Endocrimeta</b>	24/03/2019
<b>Laboratório Felipe</b>	21/03/2019
<b>Laboratório Geyer</b>	16/03/2019

<b>Laboratório Jeffman</b>	16/03/2019
<b>Laboratório Lutz</b>	15/03/2019
<b>Laboratório Marques Pereira</b>	25/10/2018
<b>Laboratório Moogen</b>	16/03/2019
<b>Laboratório Santa Helena</b>	12/03/2019
<b>Sefil – Serviço Especializado em Fisioterapia Ltda.</b>	25/02/2019
<b>Serviços de Doenças Renais – SER</b>	09/01/2019
<b>SESC Exames</b>	08/10/2019

Fonte: DGC/SMS.

**Quadro 7 - Parcerias com o Terceiro Setor - Organização da Sociedade Civil com Termos de Colaboração firmados pela Lei 13.019/2014 e vigentes, 2019.**

<b>Serviço de Saúde</b>	<b>Organização da Sociedade Civil</b>
<b>Hospital Restinga Extremo-Sul</b>	Associação Hospitalar Vila Nova
<b>Centros de Atenção Psicossocial</b>	Associação Educadora São Carlos
<b>Centros de Atenção Psicossocial</b>	Instituto IB Saúde
<b>Residenciais Terapêuticos</b>	Instituto Renascer
<b>Unidades de Pronto Atendimento</b>	Sociedade Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
<b>Comunidade Terapêutica</b>	PIA União das Irmãs da Copiosa Redenção - Marta e Maria
<b>Comunidade Terapêutica</b>	Pacto POA Programa de Auxílio Comunitário ao Toxicômano
<b>Atenção Primária em Saúde</b>	Sociedade Sulina Divina Providência
<b>Atenção Primária em Saúde</b>	Associação Hospitalar Vila Nova
<b>Atenção Primária em Saúde</b>	Fundação Universitária de Cardiologia
<b>Atenção Primária em Saúde</b>	Irmandade Santa Casa de Misericórdia

Fonte: DGC/SMS

**Quadro 8 - Situação de Editais de Chamamento Público para serviços ambulatoriais, 2019.**

<b>Finalidade do Chamamento Público</b>	<b>Andamento</b>
<b>Laboratórios</b>	Vigente
<b>Exames</b>	Vigente
<b>Nefrologia</b>	Vigente
<b>Fisioterapia</b>	Vigente
<b>Centro Especializado de Reabilitação - CER II</b>	Vigente

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.

A respeito dos Laboratórios, os contratos atuais não são passíveis de nova renovação por completarem o prazo máximo de 60 meses. Sendo assim, novo Edital 03/2019 com fins de credenciar instituições jurídicas de direito privado, com ou sem fins lucrativos, interessadas em prestar serviços de assistência à saúde, de forma complementar, de Serviços de Apoio Diagnóstico em Análises Clínicas, publicado no dia 23/12/2019. Cabe salientar que este Edital prevê mudança no credenciamento



de prestadores, sem distribuição de cotas para o prestador, visando dar maior liberdade de ao usuário escolher o local aonde prefere coletar seus exames.

Em relação ao Edital do Centro Especializado em Reabilitação (CER), foi publicada a portaria 3'.164/2019 pelo Ministério da Saúde com habilitação do CEREPAL como CER II – Reabilitação Física e Reabilitação Intelectual. Sendo assim deverá ser firmado novo contrato com o prestador para este fim com ampliação da oferta de Reabilitação Intelectual, que foi iniciada com a ampliação do CER do Hospital Santa Ana.

**Quadro 9 - Prestadores hospitalares com contrato vigente com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, 2019.**

<b>Prestadores Hospitalares vinculados ao SUS</b>	<b>Contrato vigente</b>
Hospital Banco de Olhos	Sim
Hospital Cardiologia	Sim
Hospital de Clínicas	Sim
Hospital Cristo Redentor	Sim
Hospital Fêmeina	Sim
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Sim
Hospital Espírita	Sim
Hospital Independência	Sim
Hospital São Lucas da PUCRS	Sim
Hospital da Restinga	Sim
Irmandade Santa Casa de Misericórdia	Sim
Hospital Santa Ana	Sim
Hospital São Pedro	Sim
Hospital Vila Nova	Sim
Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	Próprio Municipal - Sim
Hospital de Pronto Socorro	Próprio Municipal – Sim
<b>Total</b>	<b>100%</b>

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 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.

No período, 100% dos prestadores hospitalares e ambulatoriais, com contrato, possuem contratos vigentes.

## Produção dos Prestadores Hospitalares

**Tabela 48 - Comparativo do faturamento ambulatorial e quantitativos contratualizados dos hospitais de Porto Alegre, 2019 - 2018.**

Hospitais	Faturamento Ambulatorial											
	Ano								Variação			
	2019				2018				Produção Físico	Contrato Físico	Produção Financeiro	Contrato Financeiro
	Produção Físico	Contrato Físico	Produção Financeiro	Contrato Financeiro	Produção Físico	Contrato Físico	Produção Financeiro	Contrato Financeiro	Produção Físico	Contrato Físico	Produção Financeiro	Contrato Financeiro
<b>H. Conceição</b>	3.284.746	0	43.593.866,45	0	3.391.474	2.770.536	44.540.359,35	37.391.616,00	<b>-106.728</b>	<b>0</b>	<b>-946.492,90</b>	<b>0</b>
<b>H. Fêmeina</b>	349.283	0	6.376.313,78	0	343.864	61.392	6.047.519,77	5.466.321,24	<b>5.419</b>	<b>0</b>	<b>328.794,01</b>	<b>0</b>
<b>H. Cristo Redentor</b>	498.450	0	8.838.492,06	0	482.403	88.161	8.292.201,98	4.978.889,16	<b>16.047</b>	<b>0</b>	<b>546.290,08</b>	<b>0</b>
<b>H. de Clinicas</b>	2.345.954	2.262.007	57.716.294,86	58.482.984	2.343.785	2.325.996	54.712.982,75	53.568.849,12	<b>2.169</b>	<b>-63.989</b>	<b>3.003.312,11</b>	<b>4.914.134,54</b>
<b>H. Psiquiátrico São Pedro</b>	87.038	19.728	416.057,64	575.089	40.439	75612	240.873,59	575.089,20	<b>46.599</b>	<b>-55.884</b>	<b>175.184,05</b>	<b>0,00</b>
<b>H. São Lucas da PUCRS</b>	931.816	884.052	27.219.639,18	26.139.004	913.842	926388	24.644.873,81	25.825.370,64	<b>17.974</b>	<b>-42.336</b>	<b>2.574.765,37</b>	<b>313.632,90</b>
<b>H. Banco de Olhos</b>	255.341	228.300	5.144.536,28	5.130.301	287.335	265.560	5.255.107,33	5.545.738,68	<b>-31.994</b>	<b>-37.260</b>	<b>-110.571,05</b>	<b>-415.437,84</b>
<b>H. Independência</b>	150.110	112.014	2.073.960,82	2.175.836	157.712	112020	1.906.226,54	2.175.836,16	<b>-7.602</b>	<b>-6</b>	<b>167.734,28</b>	<b>-0,39</b>
<b>H. de Pronto Socorro</b>	544.689	0	5.453.893,47	0	563.069	0	5.192.024,96	0	<b>-18.380</b>	<b>0</b>	<b>261.868,51</b>	<b>0,00</b>
<b>H. Presidente Vargas</b>	1.094.600	0	7.191.587,59	0	960.131	0	7.263.863,09	0	<b>134.469</b>	<b>0</b>	<b>-72.275,50</b>	<b>0,00</b>
<b>I. Santa Casa Misericórdia</b>	2.069.583	2.287.644	59.829.881,73	66.299.113,20	2.197.718	2.217.996	55.390.227,25	62.458.009,56	<b>-128.135</b>	<b>69.648</b>	<b>4.439.654,48</b>	<b>3.841.103,64</b>
<b>H. Vila Nova</b>	967.773	831.084	15.344.880,56	14.264.844,00	811.612	196.880	14.275.024,33	8.986.621,92	<b>156.161</b>	<b>634.204</b>	<b>1.069.856,23</b>	<b>5.278.222,08</b>
<b>Inst. de Cardiologia</b>	532.978	49.694	7.344.943,71	1.322.299,68	519.643	487.224	7.006.333,73	6.982.022,76	<b>13.335</b>	<b>-437.530</b>	<b>338.609,98</b>	<b>-5.659.723,08</b>
<b>H. Santa Ana</b>	2.834	42.204	91.798,86	4.947.969,96	1137	43.404	6.678,34	5.601.573,96	<b>1.697</b>	<b>-1.200</b>	<b>85.120,52</b>	<b>-653.604,00</b>
<b>H. Restinga Extremo Sul</b>	800.661	0	6.504.343,22	0	371.795	786.708	2.688.104,41	1.918.767,24	<b>428.866</b>	<b>-786.708</b>	<b>3.816.238,81</b>	<b>0</b>

Fonte: SIH/DATASUS. AIH: Autorização de Internação Hospitalar

Tabela 49 - Comparativo do faturamento dos hospitais SUS de Porto Alegre, por origem do paciente, 2019 – 2018.

Hospitais	Faturamento hospitalar													
	2019						2018						Variação	
	Produção Físico	Contrato Físico	Produção Financeiro	Contrato Financeiro	Produção Físico	Contrato Físico	Produção Financeiro	Contrato Financeiro	Produção Físico	Contrato Físico	Produção Financeiro	Contrato Financeiro		
H. Conceição	37.697	0	63.862.815,33	0	36.572	35.856	61.995.201,21	42.551.008,44	1.125	0	1.867.614,12	0		
H. Fêmeina	8.808	0	7.462.384,47	0	7.870	12.048	6.891.464,33	10.648.536,96	938	0	570.920,14	0		
H. Cristo Redentor	7.519	0	15.755.503,85	0	7.291	7.524	14.637.659,82	12.218.961,12	228	0	1.117.844,03	0		
H. de Clinicas	38.304	34.165	86.185.096,97	86.238.531,12	35.258	30.792	82.895.317,01	82.378.506,00	3.046	3.373	3.289.779,96	3.860.025,12		
H. Psiquiátrico São Pedro	941	864	1.662.821,28	1.492.525,44	841	864	1.034.044,58	1.492.525,44	100	0	628.776,70	0		
H. São Lucas da PUCRS	14.129	19.464	35.584.363,13	39.690.364,80	13.820	22.056	33.900.441,65	42.722.003,76	309	-2.592	1.683.921,48	-3.031.638,96		
H. Banco de Olhos	1.207	1.872	3.282.703,09	4.335.272,40	1.112	1.200	2.985.625,52	2.824.892,84	95	672	297.077,57	1.510.379,56		
H. Independência	4.002	4.608	6.134.214,96	11.001.664,48	4.315	4.608	60.412.111,44	10.816.279,44	-313	0	-54.277.896,48	185.385,04		
H. Espirita	2.287	2.580	3.720.230,89	4.406.488,20	2.141	2.568	2.332.104,37	3.758.721,36	146	12	1.388.126,52	647.766,84		
H. de Pronto Socorro	4.788	0	8.921.206,68	0	5.124	0	10.149.611,25	0	-336	0	-1.228.404,57	0		
H. Presidente Vargas	6.164	0	6.212.550,23	0	6.501	0	6.078.448,34	0	-337	0	134.101,89	0		
I. Santa Casa Misericórdia	25.185	28.488	89.750.431,62	90.307.918,80	23.692	29.004	78.762.472,85	92.904.665,88	1.493	-516	10.987.958,77	-2.596.747,08		
H. Vila Nova	15.416	19.836	14.817.053,37	18.985.331,51	15.276	18.840	13.947.527,85	17.986.169,16	140	996	869.525,52	999.162,35		
Inst. de Cardiologia	7.053	6.924	46.252.980,60	47.443.497,14	6.502	6.948	43.081.071,37	46.873.155,12	551	-24	3.171.909,23	570.342,02		
H. Santa Ana	3.756	8.280	2.739.338,40	7.909.006,80	732	8.280	590.443,63	7.255.404,24	3.024	0	2.148.894,77	653.602,56		
H. Restinga Extremo Sul	5.841	0	3.005.038,90	0	3045	0	1.566.437,16	1.829.904,72	2.796	0	1.438.601,74	-1.829.904,72		

Fonte: SIH/DATASUS. AIH: Autorização de Internação Hospitalar

**Tabela 50 - Comparativo do faturamento dos hospitais SUS de Porto Alegre, por origem do paciente, 2019 – 2018.**

Origem do Paciente	Ano								
	Quantidade AIH			% de internação por origem			Valor (R\$)		
	2019	2018	Varição	2019	2018	Varição	2019	2018	Varição
<b>Município de Porto Alegre</b>	104.045	170.921	<b>-39%</b>	56,52	63,04	<b>-10%</b>	<b>170.140.000,92</b>	<b>163.424.074,98</b>	<b>4%</b>
<b>Municípios do Interior RS</b>	79.374	97.511	<b>-19%</b>	43,11	35,96	<b>20%</b>	<b>220.125.034,45</b>	<b>198.712.193,22</b>	<b>11%</b>
<b>Municípios de outros Estados</b>	661	663	<b>0%</b>	0,03	0,02	<b>50%</b>	<b>6.266.004,72</b>	<b>5.857.442,60</b>	<b>7%</b>
<b>Total</b>	<b>186.099</b>	<b>271.113</b>	<b>-31%</b>		<b>100</b>		<b>396.533.059,09</b>	<b>367.995.728,80</b>	<b>8%</b>

Fonte: SIH/DATASUS. AIH: Autorização de Internação Hospitalar

## **Hospital de Pronto Socorro**

O Hospital de Pronto Socorro Municipal de Porto Alegre (HPS) é um hospital especializado, com controle administrativo público municipal, sendo referência em trauma nível III. Inaugurado há 75 anos, vem desempenhando suas atividades com capacidades para 300.312 atendimentos na emergência/ano; 26.784 atendimentos de ambulatório/ano; 23.388 pacientes-dia/ano; 10.128 diárias de UTI/ano; 4.458.240 exames laboratoriais/ano; 535.680 exames radiológicos/ano; 74.400 tomografias/ano; 662.208 ecografias/ano e 26.784 transfusões/ano. Possui 100 leitos e vem operando com 85 leitos, destes, 32 são leitos de terapia intensiva. Está em fase de execução a obra da Unidade de Traumato-Ortopedia, que ampliará sua capacidade para a internação. Sua Missão é “Prestar Atendimento universal e igualitário em urgência e emergência, com excelência no trauma, integrado ao ensino e pesquisa”. Dentre suas principais especialidades possui a Cirurgia Geral, Oftalmologia, Queimados, Ortopedia e Traumatologia e Cirurgia do Trauma. Conta com 1.306 colaboradores, 469 (35,91%) de nível superior e 837 (64,09%) de nível médio. Do total, 277 (33%) são terceirizados.

Em 2015 obteve o reconhecimento nacional pelo pioneirismo de ser o 1º Hospital a criar a Residência em Medicina de Emergência (1996). Sua UTI Pediátrica é referência para todo o Estado do Rio Grande do Sul. A Unidade de Queimados é referência para a região Sul do Brasil e premiada pelo Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde. É também reconhecido como centro formador de novos profissionais, com residência médica nas áreas de cirurgia geral, cirurgia de trauma e emergência, psicologia hospitalar, além da residência multiprofissional, habilitando enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e assistentes sociais para atuar em casos críticos que necessitem de cuidados imediatos.

Entre os principais desafios da gestão atual é colocarmos o Hospital de Pronto Socorro nos patamares dos hospitais de excelência, desenvolvendo protocolos assistenciais, planos e metas, sistematização das avaliações de desempenho corporativas e setoriais, a cultura de gestão de processos e de custos, de modo que as operações administrativas e as atividades meio, que suportam a operação do hospital, deem respostas às demandas crescentes, tanto de inovação tecnológica como de processos de trabalho pautados em eficiência e eficácia.

A seguir apresenta-se o desempenho do hospital no ano 2019, através dos indicadores hospitalares estabelecidos, sendo que está sendo realizado um extenso trabalho de revisão dos indicadores utilizados, seus objetivos, suas fórmulas, metas e referenciais comparativos dentro da estruturação do Planejamento Estratégico do hospital para o ano 2020.

**Tabela 51 - Capacidade instalada e leitos ativos no Hospital de Pronto Socorro (HPS), 2019.**

Enfermaria	Ano		
	2019		
	Capacidade instalada	Leitos ativos	Taxa ocupação
<b>Amarelo</b>	12	12	216,13
<b>Enfermaria Queimados</b>	6	6	84,70
<b>Enfermaria 3º Pavimento</b>	19	19	100,51
<b>Enfermaria 4º Pavimento</b>	26	26	112,14
<b>UTI 3º Andar</b>	10	8	90,43
<b>UTI 4º Andar</b>	10	8	109,15
<b>UTI Pediátrica</b>	8	8	68,78
<b>UTI Queimados</b>	4	8	101,07
<b>Vermelho</b>	6	6	103,83

Fonte: SIHO Ocupação Enfermaria

As salas de emergência possuem 18 camas de observação, sendo 6 camas na Sala Vermelha e 12 camas na Sala Amarela e constantemente são utilizados como leitos extras, seja por leitos bloqueados nas unidades de internação, por não serem finalizados os exames diagnósticos e aguardam conduta ou por superlotação do hospital. A taxa de ocupação, conseqüentemente no período analisado, manteve-se em geral acima de 100%, o que pode indicar aumento de eventos adversos, infecção hospitalar e diminuição da segurança do paciente no ambiente assistencial e que de fato foram evidenciados nos índices apresentados pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), sendo a Densidade de Incidência de Lesão por pressão (LP) um índice de 13, enquanto a densidade em um conjunto de hospitais notificantes junto à ANVISA, foi de 1,44, carecendo de referenciais comparativos para o perfil do hospital.

Por outro lado, mais do que avaliar a capacidade instalada, é avaliar a taxa de ocupação geral, que tem a ver com a gestão eficiente do leito operacional conseqüentemente aumentar a oferta de leitos para o sistema de saúde. Este indicador está relacionado com o intervalo de substituição do leito e a média de permanência. No período analisado, constatou-se que muitos foram os problemas operacionais para a acurácia deste indicador, pois não era realizado o censo

hospitalar, os leitos eram bloqueados e não eram informados no sistema. Prática comum era bloquear leito por falta de pessoal de enfermagem, entre outros problemas identificados. Está em fase de ajuste de rotinas para a melhor utilização dos leitos, a criação de um comitê para maximizar a disponibilidade dos leitos. Segundo a fórmula preconizada pela Agência Nacional de Saúde (ANS), a taxa não deveria ultrapassar nunca 100%.

**Tabela 52 - Comparativo da procedência dos atendimentos de emergência no Hospital de Pronto Socorro, 2019-2018.**

Atendimentos de Emergência	Ano						
	2019		2018		Variação		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Procedência	Município de POA	91.177	76,52	86.838	77,63	4.339	5,00
	Outros municípios	27.974	23,48	25.023	22,37	2.951	11,79
<b>Total</b>		<b>119.151</b>	<b>100%</b>	<b>111.861</b>	<b>100%</b>	<b>7.290</b>	<b>6,5%</b>

Fonte: Programa Procedência SIHO

Os dados apresentados na tabela acima, apresentam pequeno crescimento no número de atendimentos na Emergência, sendo um pouco mais expressivo de pacientes oriundos de outros municípios, o que pode indicar tendência de esgotamento de serviços de urgência nos mesmos.

**Tabela 53 - Comparativo da estratificação de atendimentos por classificação de risco no Hospital de Pronto Socorro (HPS), 2019-2018.**

Risco	Ano					
	2019		2018		Variação	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Vermelho	1072	0,90	667	0,58	405	60,72
Laranja	2131	1,79	1822	1,59	309	16,96
Amarelo	27.195	22,82	27.972	24,39	-777	-2,78
Verde	70.849	59,46	67.302	58,7	3.547	5,27
Azul	14.259	11,97	14.816	12,92	-557	-3,76
Não Passível de Classificação	3.645	3,06	2.084	1,82	1.561	74,90
<b>Total</b>	<b>119.151</b>	<b>00%</b>	<b>114.663</b>	<b>100%</b>	<b>4.488</b>	<b>3,91%</b>

Fonte: Programa Classificação de Risco

Do total de 119.151 pacientes atendidos, 25,51% são pacientes que apresentaram, de acordo com a classificação utilizada, maior, demandando atendimento em menor tempo. A classificação do risco é feita por um enfermeiro capacitado. Os pacientes em situação de emergência têm o atendimento priorizado, enquanto os demais são informados sobre o tempo previsto de espera, que vai de 10 a 240 minutos. A triagem ainda estabelece fluxos diferentes para o atendimento de pacientes com graus de gravidade distintos e otimiza os recursos humanos e



materiais do hospital. Atualmente, estamos em fase de mudança de protocolo, devendo ser utilizado o Protocolo de Manchester já no mês de abril de 2020.

**Tabela 54 - Comparativo dos desfechos clínicos do atendimento de emergência no HPS, 2019-2018.**

Desfechos Clínicos	Ano		
	2019	2018	Variação%
<b>Altas Casa</b>	3.220	2.916	<b>10,43</b>
<b>Altas Transferência</b>	1.420	1.186	<b>19,73</b>
<b>Altas a Pedido</b>	164	171	<b>-4,09</b>
<b>Altas por fuga</b>	30	33	<b>-9,09</b>
<b>Óbitos hospitalares</b>	165	173	<b>-4,62</b>
<b>Internações</b>	5.110	4.593	<b>11,26</b>
<b>Total de Altas</b>	<b>4.877</b>	<b>4.629</b>	<b>5,36%</b>

Fonte: Estatística Geral SIHO.

Os desfechos apresentados na tabela acima indicam o aumento de internações, pois além de apresentar variação positiva de 11,26% de internações realizadas no hospital, também apresentou 19,73% de aumento de transferências intra hospitalares. Para medir o desempenho do serviço, está em estudo junto às Coordenações Médica e de Enfermagem, podendo a taxa de retorno ao serviço não programada < 72 horas, ser um indicador de qualidade que passará a ser utilizado.

**Tabela 55 - Comparativo do demonstrativo da produção hospitalar, 2019-2018.**

Unidades	Ano			
	2019	2018	Variação %	
<b>Internações hospitalares</b>	Nº total de internações	5.110	4.593	<b>11,26</b>
	Nº total de internações UTI Queimados	54	57	<b>-5,26</b>
	Nº de internações em UTI Adulto	531	494	<b>7,49</b>
	Nº de internações em UTI Pediátrica	258	258	<b>0,00</b>
	Nº de internações em enfermaria 4º pavimento	1.612	1.442	<b>11,79</b>
	Nº de internações em enfermaria 3º pavimento	770	754	<b>2,12</b>
	Nº de internações em enfermaria 2º pavimento*	0	0	<b>0,00</b>
<b>Bloco Cirúrgico</b>	Nº total de cirurgias realizadas	2.758	1.995	<b>38,25</b>

Fonte: Programa Linha de cuidados; Ocupação de Enfermaria. \* Enfermaria desativada.

Os índices acima apresentam a produção de internações hospitalares e com exceção das Internações na UTI de Queimados, todas as demais unidades apresentaram crescimento da produção, com destaque ao Bloco Cirúrgico, que apresentou 38,25% de aumento de cirurgias, muito embora ainda opere com 2 salas cirúrgicas, sendo sua capacidade instalada de 4 salas.

**Tabela 56 - Comparativo do demonstrativo dos indicadores de atenção à saúde, 2019-2018.**

Tipo	Descrição	Ano		
		2019	2018	Variação
	Taxa de ocupação de leitos	114,37	110,07	<b>3,91</b>
	Taxa de ocupação leitos UTI	95,00	95,69	<b>-0,72</b>
	TMP	9,41	15,17	<b>-37,97</b>
<b>Geral</b>	TMP leitos UTI	14,56	20,72	<b>-29,73</b>
	TMP leitos cirúrgicos	8,30	12,51	<b>-33,65</b>
	Taxa de mortalidade institucional	2,13	3,93	<b>-1,78</b>
	Taxa de infecção sonda vesical	3,86	5,93	<b>-34,91</b>

Fonte: SIHO – Estatística Geral, Linhas de Cuidado.  
TMP: Tempo Médio de Permanência

A tabela acima apresenta as taxas de ocupação, médias de permanências das unidades de internação, a taxa de mortalidade institucional e de infecção por sonda vesical de demora. Houve redução dos tempos médios de internação nas UTIs e leitos em geral. Este indicador representa o tempo médio em dias que os pacientes permaneceram internados no hospital e está relacionado a boas práticas clínicas. É um indicador clássico de desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito operacional. A média de permanência em hospitais agudos acima de 7 dias está relacionado ao aumento do risco de infecção hospitalar. A fórmula recomendada pela ANS é o somatório do número de pacientes dias no período analisado (mensal) dividido pelo número de saídas no período. Para saídas, devem ser consideradas as altas, transferências externas e óbitos do hospital e utilizar-se o censo da 00:00 de cada dia, sendo a padronização preconizada estabelecido na Portaria nº 312/2002 (Ministério da Saúde, 2002<sup>a</sup>) e amplamente utilizada nos hospitais em geral. O Hospital vinha utilizando outra fórmula, não sendo acurado o índice apresentado, além de que em 2019 não era realizado o Censo Hospitalar. Está em fase de adequação a fórmula junto a Procempa, aguardando a liberação da solicitação pela Tecnologia de Informação da SMS.

### **Considerações:**

O desempenho do hospital no ano 2019, evidenciado pelos dados apresentados, oportunizam inúmeras melhorias, que vão desde ajuste de processos e fórmulas no sistema de informações a redefinição de indicadores que melhor evidenciem a qualidade pretendida, até a organização de espaços internos, como macas depositadas nos corredores.

A Direção Geral, junto às demais diretorias e coordenações de serviços está elaborando o primeiro Planejamento Estratégico da existência do HPS, ao mesmo

tempo que foram estabelecidas as Diretrizes para o ano 2020: Eficiência Operacional, Parceria de Gestão, Plano Diretor, Gestão dos leitos, Gestão da Hospedagem e projetos já estabelecidos com hospitais de excelência através de recursos PROADI, que são o Projeto Lean- agilidade dos processos assistenciais e Projeto Quali – Segurança do Paciente. Esta ação irá ocasionar não somente a mudança de indicadores e acurácia dos dados, mas principalmente a sistemática de avaliação que todos os serviços passarão a ter junto à Direção, almejando-se resultados melhores.

### Hospital Materno Infantil Presidente Vargas

Tabela 57 - Capacidade instalada e leitos ativos no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, 2019-2018.

Enfermaria	Capacidade instalada	Leitos ativos 2019	Tx de Ocupação (%)	Leitos ativos 2018	Tx de Ocupação (%)
Alojamento Conjunto – 8ªa.	26	24	82	24	91
Patologia da Gestação – 7º andar	14	9	92	9	81
Centro Obstétrico – 10º andar	8	8	126	8	145
Internação Ginecológica – 7º andar	14	10	62	10	71
Pediatria – 4º andar	23	10	114	16	93
Psiquiatria – 5º andar	24	18	97	18	96
Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Neonatal – 9º andar	10	8	121	8	127
Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) Neonatal	15	12	83	12	91
UCI Canguru	5	5	-	5	-
UTI Pediátrica – 3º andar	10	6	94	6	91
<b>Total de Leitos</b>	<b>149</b>	<b>110</b>	<b>94</b>	<b>116</b>	<b>99</b>
Sala de Observação Pediátrica (SOP)*	20	9	195	5	145
Sala de Recuperação – 11º andar	8	8	94	11	61
<b>Total de Leitos Complementares</b>	<b>28</b>	<b>13</b>	<b>-</b>	<b>16</b>	<b>-</b>

Fonte: NIR/HMIPV

\* Aumento de leitos apenas na operação inverno. 8ªa. = Oitavo Andar; 7ªa. = Sétimo Andar; 10ªa. = Décimo Andar; 4ªa. = Quarto Andar; 5ªa. = Quinto Andar; 9ªa. = Nono Andar; 3ªa. = Terceiro Andar.

**Leitos:** uma vez finalizada a Operação Inverno, e em virtude dos recursos humanos que estavam disponíveis, optou-se por manter abertos os 9 leitos da Sala de Observação Pediátrica, e apenas os leitos da Internação Pediátrica foram reduzidos para dez (10). Os leitos da Sala de Recuperação sofreram uma adaptação, em virtude da necessidade de colocar berços de recém-nascidos ao lado das camas destinadas aos pós-operatório de cesárea. Assim, foram reduzidos de 11 para 8 leitos.

**Taxa de Ocupação:** a taxa de ocupação do alojamento conjunto baixou, em virtude do menor número de partos realizados. O setor de Patologia da Gestação,

entretanto, aumentou a ocupação, pela internação de maior número de gestantes de risco, incluindo pacientes da Medicina Fetal. O Centro Obstétrico continua com taxa de ocupação elevada, mas menor que em 2018, devido ao menor número de atendimentos obstétricos. A internação ginecológica baixou sua taxa de ocupação, como decorrência do menor número de cirurgias. Na Pediatria, aumentou a taxa de ocupação, pois foi mantido um maior volume de atendimento, mesmo após o término da operação inverno. A Unidade de Cuidados Intermediários da Neonatologia, no entanto, teve sua taxa de ocupação diminuída em 2019, provavelmente pela maior gravidade dos casos internados – tais pacientes permanecem mais tempo na UTI.

### Emergência

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

**Tabela 58 - Comparativo da Emergência Pediátrica no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, 2019-2018**

Emergência Pediátrica	Origem dos pacientes	Ano					
		2019		2018		Variação	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Procedência</b>	Município de POA	10.902	80,5	9.893	80,6	<b>1.009</b>	<b>10,2</b>
	Outros municípios	2.648	19,5	2.387	19,4	<b>261</b>	<b>10,9</b>
<b>Total</b>		<b>13.550</b>	<b>100</b>	<b>12.280</b>	<b>100</b>	<b>1270</b>	<b>10,3</b>

Fonte: SIHO/HMIPV.

Houve aumento do número de atendimentos no ano, pois o maior volume de atendimento do período de inverno se manteve no mês de setembro, devido ao frio e também porque mantivemos maior número de leitos abertos. A proporção entre pacientes do Porto Alegre e interior continua estável.

**Tabela 59 - Comparativo da Emergência Obstétrica no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, 2019-2018.**

Emergência Obstétrica	Origem dos pacientes	Ano					
		2019		2018		Variação	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Procedência</b>	Município de POA	6.389	73,1	5.426	71,5	<b>963</b>	<b>17,7</b>
	Outros municípios	2.346	26,9	2.162	28,5	<b>184</b>	<b>8,5</b>
<b>Total</b>		<b>8.735</b>	<b>100</b>	<b>7.588</b>	<b>100</b>	<b>1.147</b>	<b>15,1</b>

Fonte: Programa Procedência do AMB/SIHO.

O número de pacientes que procuraram a Emergência Obstétrica em 2019 foi 15% maior do que em 2018, provavelmente em consequência de frequentes restrições de hospitais próximos. Interessante ressaltar que, mesmo com essa maior procura, o número de partos foi menor, como veremos adiante. Isso reforça o que

está demonstrado na Classificação de Risco, ou seja, que a maioria dos pacientes procura as emergências em situações não urgentes.

A proporção entre pacientes do Porto Alegre e interior continua estável.

*Perfil: Estratificação por classificação de risco*

**Tabela 60 - Comparativo de atendimentos por classificação de risco na Emergência Obstétrica do HMIPV, 2019-2018**

Classificação de Risco	Ano				Variação%
	2019		2018		
	Nº	%	Nº	%	
<b>Vermelhos</b>	7	0,1	5	0,1	<b>40,0</b>
<b>Laranjas</b>	576	11,5	461	11,0	<b>24,9</b>
<b>Amarelos</b>	1.603	31,9	1.355	32,4	<b>18,3</b>
<b>Verdes</b>	2.180	43,4	1.796	42,9	<b>21,3</b>
<b>Azuis</b>	660	13,1	558	13,3	<b>18,2</b>
<b>Total</b>	<b>5.026</b>	<b>100</b>	<b>4.183</b>	<b>100</b>	<b>20,1</b>

Fonte: SIHO/HMIPV.

Sistema de Classificação de Risco na Emergência Obstétrica iniciado em 07/08/2019.

O número de pacientes classificadas na Emergência Obstétrica, até agosto de 2019, não representa a totalidade de pacientes atendidas no período, porque a classificação de risco vinha sendo feita manualmente, quando havia enfermeira disponível para tal. A partir de 07/08/2020, quando ocorreu a informatização das emergências do HMIPV, a classificação de risco passou a ser automaticamente realizada dentro do sistema. O perfil de gravidade é semelhante nos dois períodos.

A maioria das pacientes classificadas na Triagem Obstétrica foi classificada como verde (43%), pouco urgente; amarelo (32%), urgente, o que representa uma gravidade média a baixa, dentro da especialidade. O número de pacientes mais graves representou menos de 12%: laranja (11,5%), muito urgente, e vermelho (0,1%), emergência.

Enfatizamos que, como o atendimento da Emergência Obstétrica do HMIPV não é considerado de grande demanda, todas as pacientes – e não apenas as graves - são atendidas quase que imediatamente à sua chegada, em prazo considerado ideal, bem menor que o preconizado pela Classificação de Risco Nacional.

**Tabela 61 - Comparativo de atendimentos por classificação de risco na Emergência Pediátrica do HMIPV, 2019-2018.**

Classificação de Risco	Ano					
	2019		2018		Variação	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Vermelhos</b>	14	0,2	-	-	-	-
<b>Laranjas</b>	390	5,5	-	-	-	-
<b>Amarelos</b>	945	13,4	-	-	-	-
<b>Verdes</b>	5.504	78,0	-	-	-	-
<b>Azuis</b>	200	2,8	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>7.053</b>	<b>100</b>	-	-	-	-

Fonte: SIHO/HMIPV. OBS: Sistema de Classificação de Risco na Emergência Pediátrica iniciado em 07/08/2019.

A maioria (81%) dos pacientes que buscou a Emergência Pediátrica foi considerada de baixa gravidade, classificada como verde ou azul. Apenas 19,1% foram considerados urgentes (amarelo), muito urgentes (laranja) e de emergência (vermelho). Isso confirma a impressão que a nossa população costuma procurar serviços de unidades hospitalares para atendimentos que poderiam ser resolvidos nas unidades de saúde e nos pronto-atendimentos. A classificação de risco foi instituída para todos os pacientes a partir de 07/08/2019, por este motivo não dispomos os dados do ano de 2018.

*Desfechos clínicos: Atendimento de emergência no HMIPV*

**Tabela 62 - Atendimentos da Emergência Pediátrica do HMIPV, 2019-2018**

Emergência Pediátrica	Ano				Variação %
	2019		2018		
	Nº	%	Nº	%	
<b>Altas da Emergência</b>	12.011	88,6	10.601	86,0	<b>13,3</b>
<b>Internações agudas/agudizadas</b>	1.535	11,3	1.679	14,0	<b>-8,6</b>
<b>Transferências pós-internação</b>	4	0,0	2	0,01	<b>100,0</b>
<b>Óbitos</b>	0	0,0	0	0,0	-
<b>Total de atendimentos</b>	<b>13.550</b>	<b>100,0</b>	<b>12.280</b>	<b>100,0</b>	<b>10,3</b>

Fonte: Programa Estatística de Atendimentos do SIHO/HMIPV.

O desfecho clínico dos atendimentos da Emergência Pediátrica do HMIPV, comparativamente, mostra menor percentual de internações em 2019, demonstrando, provavelmente, menor gravidade dos pacientes que buscaram a emergência nesse período, ou maior resolutividade do atendimento na Emergência.

**Tabela 63 - atendimentos da Emergência Obstétrica do HMIPV, 2019-2018.**

Emergência Obstétrica	Ano				Variação %
	2019		2018		
	Nº	%	Nº	%	
<b>Altas da Emergência</b>	6.469	74,1	4.879	64,3	<b>32,6</b>
<b>Internações agudas/agudizadas</b>	2.263	25,9	2.705	35,6	<b>-16,3</b>
<b>Transferências pós-internação</b>	3	0,0	7	0,1	<b>-57,1</b>
<b>Óbitos</b>	0	0,0	0	0,0	<b>0</b>
<b>Total de atendimentos</b>	<b>8.735</b>	<b>100,0</b>	<b>7.588</b>	<b>100,0</b>	<b>15,1</b>

Fonte: Programa Estatística de Atendimentos do SIHO/HMIPV

O desfecho clínico dos atendimentos da Emergência Obstétrica mostra menor percentual de internações em 2019, em relação a 2018. Isso significa que, neste ano, foi atendida uma maior proporção de gestantes que não se encontrava em trabalho de parto ou necessitava de internação.

**Tabela 64 - Taxa de ocupação das emergências do HMIPV, 2019-2018.**

Emergência	Nº de leitos	Ano				Variação	
		2019		2018		Total pacientes	Taxa ocupação *
		Total pacientes	Taxa ocupação *	Total pacientes	Taxa ocupação *		
<b>Pediátrica</b>	5 à 9**	1.538	196	1.679	144	<b>-141</b>	<b>-8,4</b>
<b>Obstétrica</b>	8	2.304	126	2.706	145	<b>-402</b>	<b>-14,9</b>

Fonte: AMB/SIHO

\* Taxa de ocupação (%): Número de pacientes-dia do hospital no período de um mês) / (Número de leitos-dia SUS operacionais no mesmo período) x 100

\*\* Nº de leitos ativos fora e na Operação Inverno, respectivamente.

A taxa de ocupação da Emergência Obstétrica manteve-se elevada, mas um pouco menor que em 2018.

### Ambulatório

**Tabela 65 - Comparativo da procedência dos atendimentos ambulatoriais do HMIPV, 2019-2018**

Procedência	Ano				Variação %
	2019		2018		
	Nº	%	Nº	%	
<b>Município de POA</b>	77.768	64,8	81.391	63,5	<b>-4,5</b>
<b>Outros municípios</b>	42.299	35,2	46.755	36,5	<b>-9,5</b>
<b>Total</b>	<b>120.067</b>	<b>100</b>	<b>128.146</b>	<b>100</b>	<b>-6,3</b>

Fonte: Programa Procedência do SIHO/HMIPV.

\*Média diária calculada pelos dias úteis do quadrimestre

Houve diminuição de 6,3% nos atendimentos ambulatoriais. Uma das explicações identificadas é que houve um maior número de aposentadorias sem reposição, bem como um número maior de servidores que estão prestes a se aposentar e encontram-se em licença aguardando aposentadoria, sendo assim houve uma menor disponibilidade de consultas.

## Internação

**Tabela 66 - Demonstrativo da produção hospitalar do HMIPV, 2019-2018**

	Unidades	Ano		
		2019	2018	Variação%
<b>Internações hospitalares</b>	Nº total de internações	8.321	8.043	<b>3,5</b>
	Nº total de internações na UCI Neonatal	293	311	<b>-5,8</b>
	Nº de internações na UTI NEO	308	328	<b>-6,1</b>
	Nº de internações na UTI pediátrica	151	175	<b>-13,7</b>
	Nº de internações no Alojamento Conjunto	1.851	2.153	<b>-14,0</b>
	Nº de internações no Centro Obstétrico	2.311	2.706	<b>-14,6</b>
	Nº de internações na Ginecologia	723	784	<b>-7,8</b>
	Nº de internações na Patologia da Gestação	448	445	<b>0,7</b>
	Nº de internações na Sala de Recuperação	1.632	1.646	<b>-0,9</b>
	Nº de internações na Sala de Observação Pediátrica (SOP)	1.540	1.679	<b>-8,3</b>
	Nº de internações na Pediatria	877	1.214	<b>-27,8</b>
	Nº de internações na Psiquiatria (feminino adulto)	232	188	<b>23,4</b>
	<b>Bloco Cirúrgico</b>	Nº total de cirurgias realizadas	2.367	2.381
Cirurgia geral		178	210	<b>-15,2</b>
Cirurgia pediátrica		458	411	<b>11,4</b>
Cirurgia plástica		101	129	<b>-21,7</b>
Gastrenterologia (Endoscopia Digestiva Alta - EDA)		298	215	<b>38,6</b>
Ginecologia/obstetrícia		603	956	<b>-36,9</b>
Mastologia		31	43	<b>-27,9</b>
Neurocirurgia		15	19	<b>-21,1</b>
Odontologia		45	46	<b>-2,2</b>
Otorrinolaringologia		1	4	<b>-75,0</b>
Proctologia		120	154	<b>-22,1</b>
Psiquiatria (Eletroconvulsoterapia - ECT)		85	106	<b>-19,8</b>
Urologia		86	88	<b>-2,3</b>
<b>Centro Obstétrico</b>	Nº total de partos realizados	1.832	2.140	<b>-14,4</b>
	Nº de partos normais	1.149	1.334	<b>-13,9</b>
	Nº de partos cesáreos	683	806	<b>-15,3</b>
<b>Exames de apoio diagnóstico</b>	Nº de exames radiológicos	5.579	7.773	<b>-28,2</b>
	Nº de ecografias	12.903	12.907	<b>0,0</b>
	Nº de outros exames de imagem	418	372	<b>12,37</b>
	Nº de exames laboratoriais	807.915	719.648	<b>12,3</b>

Fonte: Programa Estatística Hospitalar SIHO, Programa Bloco Cirúrgico, Estatística do CO.

Houve aumento discreto do número geral de internações neste ano (3,5%). O número de internações na UTI Neonatal e na UCI Neonatal foi um pouco menor, provavelmente por maior tempo de permanência de pacientes prematuros extremos ou pacientes de maior gravidade. Na UTI Pediátrica, tivemos menor número de pacientes internados em 2019, demonstrando menor gravidade nas internações na Pediatria. No Alojamento Conjunto e no Centro Obstétrico, menor nº de internações, compatível com a diminuição do número de partos mostrada na tabela acima.



A média geral de procedimentos cirúrgicos foi semelhante nos dois anos. Na análise específica, ocorreu aumento expressivo do volume cirúrgico nas áreas de cirurgia pediátrica e endoscopia digestiva. Todos os demais serviços diminuíram seu volume cirúrgico, devido a aposentadorias e licenças saúde. Na mastologia, o principal problema tem sido a demora na investigação pré-operatória: o equipamento radiológico estragou, tendo sido suspensas as mamografias e os agulhamentos de lesões da mama. Na Proctologia, houve afastamento da única profissional em LTS prolongada e férias nos dois primeiros quadrimestres, tendo retomado o atendimento no 3º quadrimestre. Os procedimentos na área da cirurgia neurológica e na psiquiatria (eletroconvulsoterapia) dependem muito da necessidade dos pacientes internados no período. Os procedimentos na otorrinolaringologia são normalmente bastante restritos, devido ao perfil de pacientes atendidos na instituição.

Houve uma queda em torno de 15% nos procedimentos obstétricos, em relação a 2018. Acreditamos que em 2018 tivemos um aumento da demanda pela restrição prolongada de duas maternidades da capital, tendo em 2019 voltado ao volume habitual, dados demonstrados pelos registros históricos desde 2015. O quantitativo dos exames de apoio diagnóstico manteve-se estável.

**Tabela 67 - Total anual de partos – Série histórica 2015-2019. HMIPV**

<b>Ano</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Total de partos</b>	1.579	1.638	1.727	2.140	1.832

Fonte: Indicadores da Rede Cegonha/HMIPV

**Tabela 68 - Demonstrativo dos Indicadores de Atenção à Saúde do HMIPV, 2019-2018**

<b>Tipo</b>	<b>Descrição</b>	<b>Ano</b>		
		<b>2019</b>	<b>2018</b>	<b>Variação%</b>
<b>Geral</b>	Taxa de ocupação de leitos*	94%	99%	<b>-5,1</b>
	Taxa de ocupação leitos UTI PED*	94%	91%	<b>3,3</b>
	Taxa de ocupação leitos UTI NEO*	121%	127%	<b>-4,7</b>
	Taxa de ocupação leitos UCI NEO*	83%	91%	<b>-8,8</b>
	Taxa de ocupação leitos Psiquiatria*	97%	96%	<b>1,0</b>
	Tempo médio de permanência UTI PED**	13,2	14,2	<b>-7,0</b>
	Tempo médio de permanência UTI NEO**	16,0	15,0	<b>6,7</b>
	Tempo médio de permanência UTI NEO INT.**	16,2	15,1	<b>7,3</b>
	Tempo médio de permanência Psiquiatria**	21,7	26,1	<b>-16,9</b>
	Tempo médio de permanência leitos pediátricos**	7,8	7,1	<b>9,9</b>
	Tempo médio de permanência leitos cirúrgicos**	2,5	2,7	<b>-7,4</b>
	Tempo médio de permanência leitos clínicos obstétricos (Patologia da Gestação) **	7,6	6,8	<b>11,8</b>

Tempo médio de permanência leitos obstétricos (Alojamento Conjunto)**	3,0	3,7	<b>8,1</b>
Taxa de mortalidade institucional***	0,4%	0,2%	<b>100</b>

Fonte: Programa Estatística Hospitalar AMB/SIHO, Programa Bloco Cirúrgico.

\* Taxa de ocupação: Número de pacientes-dia do hospital no período de um mês / (Número de leitos-dia SUS operacionais no mesmo período) x 100.

\*\* Tempo médio de permanência: Número de pacientes-dia no período de um mês / Número total de saídas de pacientes no mesmo período.

\*\*\* Taxa de Mortalidade: 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.

A taxa de ocupação de leitos manteve-se em níveis altos, e estável nos períodos analisados.

Tempo médio de permanência (TMP): houve diminuição do TMP na UTI Pediátrica, na Psiquiatria e nos leitos cirúrgicos, provavelmente como reflexo de um trabalho continuado na busca de soluções para abreviação da alta de pacientes de maior permanência. Ainda não se conseguiu refletir esse trabalho na TMP da Neonatologia e na Pediatria, por existirem outras variáveis de difícil controle e solução. Por exemplo, na Neonatologia, a prematuridade extrema, as malformações múltiplas, e a necessidade de exames externos, bem como aguardo de decisões judiciais para liberação dos bebês, impactam na possibilidade de alta.

### Indicadores da Rede Cegonha

**Tabela 69 - Indicadores Rede Cegonha no HMIPV, 2019-2018.**

Rede Cegonha	Metas	Ano		Variação %
		2019	2018	
Número total de procedimentos (partos vaginais e cesarianas)	-	1.832	2.140	<b>-14,4</b>
Número de procedimentos SUS (partos vaginais e cesarianas)	-	1.832	2.140	<b>-14,4</b>
Número de nascidos vivos	-	1.843	2.138	<b>-13,8</b>
Número de partos cesáreos	-	683	734	<b>-6,9</b>
Número de partos cesáreos SUS	-	683	734	<b>-6,9</b>
Taxa de cesariana em primíparas	35	37,4	32,7	<b>14,4</b>
Taxa de episiotomia	30	35	27,7	<b>26,4</b>
Percentual de teste rápido Anti-HIV realizados em gestantes internadas	100	100	100	<b>0</b>
Percentual de teste rápido de sífilis realizados em gestantes internadas	100	100	100	<b>0</b>
Percentual de Acompanhante no Parto	90	94	91,0	<b>3,3</b>
Percentual de RN com contato imediato pele a pele efetivo durante a 1ª hora de vida	65	49	50,6	<b>-3,2</b>
Percentual de RN com aleitamento materno durante a 1ª hora	70	53	52,3	<b>1,3</b>
Média de permanência de puérperas na Maternidade (dias)	-	3,0	2,8	<b>7,1</b>
Taxa de ocupação do total de leitos obstétricos	85	90,0	90,7	<b>-0,8</b>

	Acolhimento com Classificação de risco na porta de entrada da maternidade	Implantado	0	Implantado	<b>0</b>
	Nº absoluto de dias em que a maternidade esteve fechada	0	0	0	<b>0</b>
	Motivo do Fechamento	0	0	0	<b>0</b>
	Taxa de mortalidade materna (fornecido pelo Com Mortalidade Materna/SMS)	Nenhuma morte evitável	Nenhuma morte evitável	Nenhuma morte evitável	<b>0</b>
	Percentual de investigação de óbito materno pela maternidade.	100	100	100	<b>0</b>
	Percentual de investigação de Óbito Infantil pela maternidade.	100	100	100	<b>0</b>
	Percentual de investigação de Óbito Fetal pela maternidade.	100	100	100	<b>0</b>
	Nº de mulheres vítimas de VS atendidas	-	247	102	<b>142,2</b>
	Nº de mulheres vítimas de VS que procuraram para ILG	-	55	27	<b>103,7</b>
	Nº de ILG por VS realizadas	-	37	16	<b>131,2</b>
<b>Indicadores Neonatais</b>	Número de RNs internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	-	309	330	<b>-6,4</b>
	Número de RNs internados na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional	-	282	314	<b>-10,2</b>
	Número de RNs internados na Unidade de Cuidado Canguru	-	0	0	<b>0</b>
	Testes de Ortolani realizados	-	1.653	1.933	<b>-14,5</b>
	Testes de Ortolani positivos	-	12	5	<b>140</b>
	TANU - Testes realizados	-	1.885	2.136	<b>-11,8</b>
	TANU - Testes alterados	-	61	37	<b>64,9</b>
	Testes do coraçãozinho realizados	-	1.613	1.888	<b>-14,6</b>
	Testes do coraçãozinho positivos	-	1	5	<b>-80</b>
	Percentual de teste do pezinho coletados até 5º dia nos RNs que permanecem internados	95	86	93,8	<b>-8,3</b>
	Recebeu HBlg	-	7	1	<b>600</b>
	Número total de recém-nascidos expostos ao vírus da Hepatite B	-	7	1	<b>600</b>
	Número de recém-nascidos expostos ao Vírus da Hepatite C	-	10	17	<b>-41,2</b>
	Percentual de RNs com Aleitamento Materno Exclusivo	87	87	91,0	<b>-4,4</b>
	Percentual de não uso de ARV em parturientes soropositivas*	-	*	*	<b>*</b>

Fonte: Indicadores Rede Cegonha HMIPV – CO, UTI Neonatal, SRTN, TANU, Comissão de Mortalidade HMIPV.

\* Não informado ao HMIPV pela SMS

OBS: os indicadores em vermelho são os que não alcançaram a meta estabelecida.

A taxa de cesariana em 2019 ficou acima da meta. Esse indicador pode ultrapassar a meta em alguns períodos, principalmente quando aumenta o número de partos de gestantes de alto risco. O mesmo ocorreu com o índice de episiotomia. Já os índices aleitamento materno e o de contato pele a pele e na 1ª hora de vida estão bem abaixo da meta, este último com taxas inferiores às de 2018. A Direção

Geral já determinou que se reative o colegiado da maternidade do HMIPV, numa tentativa de reversão desses índices, entre outras atitudes.

Produção dos serviços especializados do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV)

**Tabela 70 - Pré-natal de Alto Risco e Medicina Fetal, 2019-2018.**

Pré-Natal de Alto Risco e Medicina Fetal	Ano			
	2019	2018	Nº	Varição %
<b>Consultas médicas*</b>	7.850	7.314	536	<b>7,3</b>
<b>Consultas e atendimentos em grupo da equipe multiprofissional**</b>	2.798	2.657	141	<b>5,3</b>
<b>Total</b>	<b>10.648</b>	<b>9.971</b>	<b>677</b>	<b>6,8</b>

Fonte: Estatísticas do Agendamento de Consultas do SIHO

\*Obstetra, Endocrinologista, Clínico Geral, Geneticista, Psiquiatra, Oftalmologista.

\*\* Enfermeiro, Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicólogo, Terapeuta Ocupacional, Odontólogo.

Ocorreu um aumento expressivo no número de atendimentos no Pré-natal de Alto Risco do HMIPV, tanto nas consultas médicas individuais quanto no atendimento em grupo por equipe multiprofissional, devido à maior oferta de agendas por conta da demanda externa.

**Tabela 71 - Consultas realizadas no Programa de Assistência Integral à Gestante Adolescente – PAIGA, 2019-2018.**

Consultas Realizadas	Ano		
	2019	2018	Varição%
<b>Obstetrícia – Total</b>	2.273	2.336	<b>-2,7</b>
<b>Primeiras consultas</b>	373	440	<b>-15,2</b>
<b>Pré-Natal reconsultas</b>	1.588	1.637	<b>-3,0</b>
<b>Adolescentes egressas do PAIGA</b>	312	259	<b>20,5</b>
<b>Pediatria – Total</b>	1.209	884	<b>36,8</b>
<b>Ambulatório de recém-nascidos</b>	588	333	<b>76,6</b>
<b>Egressos até 3 anos</b>	621	551	<b>12,7</b>
<b>Psicologia</b>	553	456	<b>21,3</b>
<b>Psiquiatria</b>	37	71	<b>-47,9</b>
<b>Serviço social</b>	403	574	<b>-29,8</b>
<b>Enfermagem*</b>	0	10	<b>-100,0</b>
<b>Total</b>	<b>4.475</b>	<b>4.331</b>	<b>3,3</b>

Fonte: PAIGA/HMIPV

\*Os dados de atendimento de enfermagem indicam número de participantes nos grupos, e incluem: grupos de gestantes e companheiros, grupos de pais-bebês, atendimento de mães com RN na UTI/UCI Neonatal, visitas à maternidade.

Observa-se discreta diminuição do número de primeiras consultas, provavelmente em função do não encaminhamento por parte da rede de atenção básica, por baixa demanda. Um grande número de pacientes chega com idade gestacional avançada, ou permanecem realizando pré-natal na sua unidade de saúde com enfermeira ou médico de família, sendo encaminhada apenas quando apresenta exames alterados ou falha de sucesso no primeiro tratamento de alguma

patologia. Houve um aumento significativo de consultas de adolescentes egressas do PAIGA, ou seja, jovens que fizeram pré-natal e parto do HMIPV, e que continuam vinculadas ao PAIGA, para acompanhamento, orientação e anticoncepção, bem como acompanhamento de seus bebês.

O atendimento pediátrico, no entanto, aumentou consideravelmente, desde que foi substituída a profissional que, desde 2018, estava em licença prêmio e em 2019 se aposentou.

As outras variações nos atendimentos se devem às dificuldades da equipe multiprofissional de manter o atendimento suspenso nas férias, licenças e aposentadorias sem substituição.

**Tabela 72 - Número de atendimentos do Centro de Referência em Assistência Infantil-CRAI, 2019-2018.**

CRAI	Ano				Variação%
	2019		2018		
	Nº	%	Nº	%	
<b>Acolhimento POA</b>	718	48	722	40	<b>-0,6</b>
<b>Acolhimento Interior</b>	775	52	1.140	60	<b>-32,0</b>
<b>Total</b>	1.493	100	1.912	100	<b>-21,9</b>
<b>Consulta em Psicologia</b>	1.143	13	1.498	14,1	<b>-23,7</b>
<b>Consultas em Serviço Social</b>	1.038	11,7	1.197	11,2	<b>-13,3</b>
<b>Pacientes em Ginecologia</b>	341	3,8	472	4,4	<b>-27,8</b>
<b>Consultas em Pediatria</b>	3.540	40	3.758	35,3	<b>-5,8</b>
<b>Perícias Físicas</b>	1.391	15,7	1.870	17,6	<b>-25,6</b>
<b>Perícias Psíquicas</b>	1.413	15,8	1.851	17,4	<b>-23,7</b>
<b>Total de atendimentos</b>	<b>8.866</b>	<b>100</b>	<b>10.646</b>	<b>100</b>	<b>-16,7</b>

Fonte: CRAI – HMIPV.

Obs.: Cada acolhimento compreende duas consultas: uma de Psicologia e uma de Serviço Social.

O número de atendimentos às vítimas de violência (crianças e adolescentes), vindas de cidades do interior do RS para atendimento no CRAI, diminuiu em virtude da abertura de postos de perícia psíquica/DML, desde outubro de 2018, nas seguintes cidades: Canoas, Osório, Caxias do Sul, Lajeado, Santa Maria, Santana do Livramento, Pelotas e Santa Rosa.

Considera-se que o número de atendimentos em pediatria não apresentou decréscimo significativo em razão das consultas necessárias de retorno para finalização dos tratamentos.

As Tabelas referentes ao Atendimento no Serviço de Atenção Integral à Saúde Sexual – SAISS para vítimas de violência e para Interrupção Legal da Gestação-ILG, no HMIPV, 2019-2018 e a análise da evolução das pacientes

avaliadas para interrupção legal da gestação, no HMIPV, 2019-2018, foram excluídas do relatório, por não terem sido enviadas pelo serviço dentro do prazo solicitado pela direção e SMS, apesar de inúmeras tentativas. Serão obtidas por novo fluxo a partir desta data para o próximo relatório.

**Tabela 73 - Número de consultas e procedimentos no Centro Municipal Integrado de Planejamento Familiar, no HMIPV, 2019-2018.**

Indicadores CMIPF	Ano			
	2019	2018	Variação %	
<b>Consultas</b>	Consultas de enfermagem	278	268	<b>3,7</b>
	Consultas médicas	2.327	1.878	<b>23,9</b>
	<b>Total</b>	<b>2.605</b>	<b>2.146</b>	<b>21,4</b>
<b>Procedimentos de esterilização voluntária</b>	Laqueadura tubária (LT)	98	103	<b>-4,9</b>
	Vasectomias	87	86	<b>1,2</b>
	<b>Total</b>	<b>185</b>	<b>189</b>	<b>-2,1</b>

Fonte: Agendamento/SIHO/HMIPV

No ano de 2019, houve uma readequação e a chegada de mais um profissional no planejamento familiar, aumentando a disponibilidade das consultas médicas. Os procedimentos de esterilização voluntária feminina (LT), podem ter diminuído porque um profissional do quadro se exonerou, até que se conseguisse substituição, mas outra razão poderia ser o atendimento feito no ambulatório de anticoncepção em pacientes em vulnerabilidades que permite o oferecimento de todos os métodos de anticoncepção de longa duração com DIU de cobre, DIU medicado e o implante subcutâneo que podem ter sido preferidos ao invés de indicação cirúrgica, com diminuição dos riscos aos pacientes. Muitas pacientes optavam por método cirúrgico definitivo (laqueadura tubária) por não ter acesso aos métodos de longa duração. No ano de 2019 foram oferecidas 1952 consultas neste ambulatório com taxa de atendimento de 74% neste período.

As consultas de enfermagem tiveram um aumento no ano de 2019, com a chegada de uma enfermeira no andar, atuando no grupo do planejamento familiar e interdisciplinar.

**Tabela 74 - Consultas ofertadas para Distúrbios da Deglutição no ambulatório de disfagia, no HMIPV, 2019-2018**

Distúrbios da deglutição	Ano				Variação%
	2019		2018		
	Nº	%	Nº	%	
<b>Consultas ofertadas</b>	639	100,0	578	100,0	<b>10,6</b>
<b>Consultas realizadas</b>	347	54,3	400	69	<b>-13,3</b>
<b>Absenteísmo</b>	292	45,7	178	31	<b>64,0</b>
<b>Origem dos Pacientes Atendidos</b>					
<b>Porto Alegre</b>	161	46,4	221	55,0	<b>-27,1</b>
<b>Interior</b>	185	53,3	179	45,0	<b>3,4</b>

Fonte: SIHO/HMIPV.

No ano de 2018 havia sido ofertado um menor número de consultas, em virtude de a única fonoaudióloga do ambulatório de Deglutição ter ficado um período afastada. Entretanto, apesar de maior oferta, o absenteísmo foi bem mais alto (45%), o que explica o menor número de consultas realizadas em 2019. A distância entre a data de marcação da consulta e a data de realização da mesma, nos parece ser a causa desse aumento do número de faltosos, além dos fatores sempre descritos em relatório anteriores, a saber: pacientes oriundos do interior ou áreas metropolitanas distantes, com muitas dificuldades de transporte e acessibilidade, dificuldades socioeconômicas.

Quanto à origem dos pacientes atendidos, em 2019 diminuíram os pacientes oriundos de Porto Alegre, em relação aos do interior.

Relativo aos exames de estudo da deglutição (videodeglutograma), desde 2016 estávamos sem o equipamento de exames contrastados. Os exames realizados ao longo desse período foram conseguidos em parceria com outras instituições. Em 2018 foram realizados 61 exames, a saber: Santa Casa, HPS, Fêmina e Hospital Moinhos de Vento. Nestas três últimas instituições, a sala foi cedida para a nossa fonoaudióloga realizar os exames. Já no ano de 2019, contamos apenas com o apoio da Santa Casa, que realizou 43 exames de videodeglutograma.

Felizmente, no final do ano de 2019, adquirimos um novo equipamento radiológico para realização de exames contrastados, doado pela sociedade civil através da Associação de Amigos do HMIPV (AHMI). Assim, em 08.01.2020 voltamos a realizar os estudos de deglutição dentro do HMIPV, o que certamente melhorará nosso número de atendimento em 2020.

**Tabela 75 - atendimentos em odontologia, no HMIPV, 2019-2018.**

Odontologia	Ano		Variação %
	2019	2018	
<b>Atendimentos realizados em ambulatório</b>	3.330	5.935	<b>-43,9</b>
<b>Radiografias realizadas</b>	190	283	<b>-32,9</b>
<b>Procedimentos cirúrgicos para pacientes com necessidades especiais, no bloco cirúrgico</b>	45	46	<b>-2,2</b>
<b>Atendimento radiológico via SISREG</b>	1.823	1.701	<b>7,2</b>
<b>Total de Procedimentos</b>	<b>5.388</b>	<b>7.932</b>	<b>-32,1</b>

Fonte: AMB/HMIPV

A redução importante no atendimento no último quadrimestre se deve à LTS de uma cirurgiã-dentista e às licenças prêmio e aposentadoria de outra.

**Tabela 76 - Número de recém-nascidos triados pelo Laboratório de Triagem Neonatal no Estado do Rio Grande do Sul e Porto Alegre, 2019-2018**

Indicadores SRTN	Ano					
	2019		2018		Variação (N/%)	
	RS	POA	RS	POA	RS	POA
<b>Nº de recém-nascidos (RN) triados e cobertura da coleta (%)</b>	102.313 (76,4%)	13.284 (80,4%)	106.547 (76,2%)	13.872 (79,0%)	- 4,0 (+0,3%)	- 4,2 (+1,8%)
<b>Número RN coleta 0-5 dias RN</b>	73.604	11.057	73.447	11.104	0,2	<b>-0,4</b>
<b>% RN coleta 0-5 dias</b>	71,9	83,2	68,9	80,0	4,4	<b>4,0</b>
<b>Triagem Neonatal da coleta até emissão de resultados (dias)</b>	7,4	8,7	7,5	8,5	-1,3	<b>2,4</b>

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

No comparativo entre os anos de 2018 e 2019 tivemos uma diminuição do número de testes de triagem neonatal, tanto no estado do RS como no município de Porto Alegre. Segundo Fonte NIS/DGTI/SES/RS, o estado do RS tem apresentado uma diminuição do número de nascimentos. Em 2018 nasceram 139.849 crianças, fechando uma cobertura de 76,2% de crianças que realizaram o teste na rede pública e em 2019 (dados preliminares) nasceram 133.871 crianças, fechando uma cobertura de 76,4%. Apesar da diminuição dos nascimentos e dos exames realizados, a proporção de cobertura da triagem neonatal se mantém constante no estado do RS. Porto Alegre seguiu o mesmo padrão, com diminuição dos nascidos-vivos (em 2018 nasceram 17.557 e em 2019 16.517 crianças), mas apresentou um leve aumento no percentual de cobertura (+1,8%) na rede pública.

Tempo também é um quesito muito importante na triagem neonatal, uma vez que o principal objetivo é o diagnóstico e início do tratamento o mais precoce possível, principalmente na fase assintomática das doenças. O período ideal de



coleta é até 5 dias de vida, e tanto há um trabalho para conscientização da importância da coleta na primeira semana de vida do RN. Observamos um aumento de 3% no número de bebês que coletaram no período ideal.

A diminuição nos tempos de transporte e emissão dos resultados, assim como a busca ativa de reconvocados, impacta diretamente no início do tratamento. Ao longo de 2019, Porto Alegre modificou seus fluxos de transporte das amostras entre as unidades e o laboratório do HMIPV. Foi implantado o transporte das amostras por carro, e apesar do número global apresentar um aumento nos tempos, o que observamos nos relatórios quadrimestrais foi uma diminuição de 10 para 7 dias no tempo médio de transporte. Provavelmente no ano de 2020 este dado ficará mais consolidado permitindo uma análise mais concreta.

**Tabela 77 - Indicadores do Serviço de Referência em Triagem Neonatal – SRTN, 2019-2018**

Indicadores		Ano		
		2019	2018	Variação%
<b>Nº de RN triados</b>		102.313	106.547	<b>-4,0</b>
<b>Tempos Médios decorridos TN(dias)*</b>	Da 1ª coleta ao resultado laboratorial	7,4	7,5	<b>-0,3</b>
	Da recoleta ao resultado	17,0	17,0	<b>0</b>
<b>Tempo de coleta</b>	Nº de RN < 5 dias	73.604	73.447	<b>0,2</b>
	Nº de RN 6-8 dias	20.414	23.598	<b>-13,5</b>
	Nº de RN 9-14 dias	5.560	6.522	<b>-14,7</b>
	Nº de RN 15-30 dias	2.043	2.277	<b>-10,3</b>
	Nº de RN >30 dias	692	703	<b>-1,6</b>
<b>Total de exames realizados</b>		<b>641.664</b>	<b>665.409</b>	<b>-3,6</b>
<b>Total de consultas ambulatoriais realizadas SRTN</b>		<b>3.642</b>	<b>3.687</b>	<b>-1,2</b>

Fonte: Equipe SRTN – HMIPV.

\*Os tempos estão expressos em média de dias

A redução no número de triados justifica-se pela diminuição do número de nascimentos, tanto no estado do RS como no município de Porto Alegre. Esta situação impactou na diminuição do número total de exames realizados e também no número de consultas realizadas pelo ambulatório do SRTN/HMIPV. Importante ressaltar que apesar de termos triados menos bebês, aumentou o número de crianças que realizaram o teste nos primeiros cinco dias de vida. Estes números, provavelmente refletem todo um trabalho de capacitação das equipes e conscientização sobre a importância do diagnóstico precoce.

A aparente diminuição do número de consultas do ambulatório do SRTN não acompanhou a redução do número de nascidos vivos. Podemos observar uma

diminuição de 3,97% no global de nascidos vivos no estado do RS de 2018 para 2019, e houve somente a diminuição de 1,2% do número de consultas no ambulatório. Em 2019, recebemos novos médicos pediatras para compor nosso ambulatório, procedentes das unidades Lomba e Bom Jesus. Os médicos estão sendo capacitados para atender a demanda do ambulatório do SRTN.

**Tabela 78 - Percentuais de realização do Teste do Pezinho do 3º ao 5º dia de vida, nos seis Maternidades SUS de Porto Alegre e Gerências Distritais de Saúde, 2019-2018.**

Gerência	Ano		
	2019	2018	Variação
	3 – 5 dias (%)	3 - 5 dias (%)	3 - 5 dias (%)
<b>Centro</b>	78,8	71,6	<b>10,1</b>
<b>GCC</b>	77,7	75,8	<b>2,5</b>
<b>LENO</b>	79,5	74,3	<b>7,0</b>
<b>NHNI</b>	82,9	74,3	<b>11,6</b>
<b>PLP</b>	79,2	77,4	<b>2,3</b>
<b>RES</b>	73,4	69,6	<b>5,5</b>
<b>SCS</b>	74,6	73,8	<b>1,1</b>
<b>NEB</b>	80,0	72,9	<b>9,7</b>
<b>Hospitais</b>	90,4	89,7	<b>0,8</b>
<b>Total</b>	<b>82,3</b>	<b>79,1</b>	<b>4,0</b>

Fonte: Serviço de Triagem Neonatal/HMIPV

Em todas as gerências do município de Porto Alegre, observamos aumento no percentual de recém-nascidos que coletaram o teste do pezinho no período ideal (3-5 dias de vida), de 2018 para 2019. Algumas gerências tiveram aumentos mais significativos que outras (por exemplo Centro, LENO, NHNI, NEB E RES). Este aumento demonstra o empenho e o reconhecimento das equipes para a relevância da coleta precoce. As diferenças podem estar refletindo dificuldades pontuais de cada território que precisam ser revistas. Também, pode estar sendo impactada pela troca das equipes e necessidade de novas capacitações. Em 2018 capacitamos todo o município de Porto Alegre, mas muitas equipes mudaram os profissionais. Uma nova capacitação deve ser organizada para o ano de 2020.

#### *Triagem Auditiva Neonatal – TANU*

**Tabela 79 - Número de exames na Triagem Auditiva Neonatal – TANU, 2019-2018.**

Nº Exames	Ano		
	2019	2018	Variação%
<b>UTI Neonatal</b>	268	258	<b>4</b>
<b>Alojamento Conjunto</b>	1.653	1.877	<b>-12</b>
<b>Total de exames da internação</b>	1.921	2.135	<b>-10</b>
<b>Exames alterados (pacientes internados)*</b>	133	104	<b>28</b>
<b>Ambulatório</b>	135	62	<b>118</b>

<b>Nº de nascidos vivos no ano</b>	1.896	2.179	<b>-13</b>
<b>Nº de exames realizados no ano</b>	1.847	2.136	<b>-13</b>
<b>TANU X nascimentos (cobertura)</b>	97%	97%	<b>0</b>

Fonte: TANU/HMIPV.

\* Esses valores compreendem as falhas no 1º teste (e que são encaminhados para o reteste), bem como os que tiveram o exame confirmado pelo reteste e foram encaminhados para o diagnóstico definitivo.

Em 2019, houve diminuição do número de exames realizados, subsequente à diminuição do número de nascimentos e de internações. Entretanto, aumentou o número de falhas no primeiro exame. No nosso entendimento, há dois fatores que podem ter contribuído para isso; o primeiro, é que no ano de 2019 tivemos dois residentes concomitantemente na Fonoaudiologia, diferente dos anos anteriores, onde só tínhamos um. Mesmo com supervisão, a inexperiência por termos mais pessoas em treinamento pode ter aumentado o nº de falhas. O segundo fato é que em 2019 tivemos alguns meses sem eletrodos para realizar o PEATE (Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico), portanto, todo o paciente que tivesse exame de EOA (Emissão Otoacústica) alterado, seria dado como falha e encaminhado para nova testagem. Normalmente, antes de ser considerado falha seria realizado o PEATE.

A cobertura dos exames, em relação aos nascimentos, manteve-se dentro da meta sugerida pela Diretriz de Atenção à Saúde Auditiva do MS (mínimo de 95%), e constante ao longo dos dois anos.

**Tabela 80 - Número de vacinas realizadas no Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE, 2019-2018.**

CRIE	Ano		Variação%
	2019	2018	
<b>Vacina da gripe</b>	2.588	2.570	<b>0,7</b>
<b>Outras vacinas</b>	10.826	11.171	<b>-3,1</b>
<b>Total de Vacinas</b>	<b>13.414</b>	<b>13.741</b>	<b>-2,4</b>

Fonte: CRIE – HMIPV.

Em 2018 houve a campanha de vacinação de sarampo, caxumba e rubéola, para crianças. Como somos referência para atender crianças com alergia ao ovo e leite, tivemos um aumento na procura e agendamento para vacinação e observação dessas crianças. No ano de 2019 não tivemos campanhas que atendessem a esta faixa etária, além da falta de algumas vacinas que ficaram por 2 ou até 3 meses em desabastecimento, por falta de envio do Ministério da Saúde, a saber: Haemophilus influenza, DTPA infantil, Pentavalente, DTP.

## Serviço de Psiquiatria

Tabela 81 - Internações psiquiátricas no HMIPV, 2019 -2018.

Internações	Ano				Variação	
	2019		2018		Nº	TMP%
	Nº	TMP em dias	Nº	TMP em dias		
<b>Adolescentes</b>	59	29,5	52	34,5	<b>13,5</b>	<b>-14,9</b>
<b>Gestantes TUSP</b>	17	34,8	24	39,1	<b>-29,2</b>	<b>-10,9</b>
<b>Psiquiatria Geral</b>	153	19,2	112*	33	<b>36,6</b>	<b>-41,8</b>
<b>Total</b>	229	24,1	188*	34,5	<b>21,8</b>	<b>-30,1</b>
<b>Pacientes que realizaram ECT</b>	14	-	17	-	<b>-17,6</b>	-
<b>Sessões de ECT</b>	104	-	106	-	<b>-1,9</b>	-
<b>Média de exames de ECT/paciente</b>	7,4	-	6,2	-	<b>19,4</b>	-

Fonte: Serviço de Psiquiatria HMIPV

TMP – Tempo Médio de Permanência

TUSP – Transtorno por Uso de Substâncias Psicoativas

ECT – Eletroconvulsoterapia

\*Dados atualizados em 2020 da tabela anteriormente enviada no relatório anual de 2018.

No ano de 2019 houve um aumento de aproximadamente 21% no número total de internações. Isso se deve, como se visualiza na tabela acima, ao menor tempo de permanência destas pacientes (em média 10 dias de internação ou menos). Os casos têm sido amplamente discutidos e avaliados de forma multidisciplinar, o que reforça a importância de termos o quadro de equipe de apoio completo (serviço social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, nutricionista e demais profissionais). Quanto maior a complexidade de profissionais envolvidos, esses números podem ser ainda mais otimizados. Isso ocorreu às custas das pacientes internadas em leitos de Psiquiatria Geral, pois as gestantes permanecem, com raras exceções, hospitalizadas até após o parto, e as adolescentes possuem, na maioria dos casos, situações sociais e judiciais que prolongam o tempo de permanência.

Também é importante considerar que no ano de 2019 tivemos um menor percentual de pacientes de muito longa permanência.

Em relação às gestantes de Transtorno por Uso de Substâncias Psicoativas (TUSP), a diminuição do número de internações pode refletir a implementação dos novos CAPS AD (Centros de Atenção Psicossocial em Álcool e Drogas) no município.

Sobre as pacientes adolescentes, também tivemos um incremento das hospitalizações, reflexo do aumento da demanda por atendimentos de casos graves nesta população, como risco e tentativas de suicídio, automutilações e questões familiares e sociais complexas.

**Tabela 82 - Atendimentos ambulatoriais do serviço de psiquiatria, 2019-2018.**

Consultas ambulatoriais	Ano		Variação%
	2019	2018	
<b>1ª consultas</b>	962	747	<b>28,7</b>
<b>Adultos</b>	632	468	<b>35,0</b>
<b>Infância/adolescência</b>	330	289	<b>14,1</b>
<b>Reconsultas</b>	8.002	7.952	<b>0,62</b>
<b>Adultos</b>	5.755	6.252	<b>-7,94</b>
<b>Infância/adolescência</b>	2.247	1.700	<b>32,0</b>
<b>Total Geral</b>	<b>8.964</b>	<b>8.699</b>	<b>3,04</b>

Fonte: Serviço de Psiquiatria /HMIPV

Em relação às consultas ambulatoriais, houve um aumento no total de primeiras consultas em relação ao ano de 2018. Justifica-se pela assiduidade dos pacientes nestes atendimentos e provavelmente à implementação do GERCON, que otimizou o fluxo de marcação de consultas.

Sobre as reconsultas, o número permaneceu praticamente inalterado, pois se mantém um mesmo percentual de absenteísmo dos pacientes. Este dado gera preocupação para o Serviço de Psiquiatria, pois a entrada de novos pacientes não é acompanhada de uma maior oferta de novas reconsultas. A consequência é que as remarcações para reavaliação têm sido mais espaçadas e, com isso, o tratamento fica de certa forma prejudicado.

#### *Serviço de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar - SECIH*

A partir do 2º quadrimestre, o SECIH passou por importantes reformulações da equipe e de fluxos de trabalho, motivo pelo qual não foi possível utilizar os dados existentes, por divergência de forma de coleta. Trabalhamos na realização da vigilância de processos, levantando aspectos a serem melhorados nas UTIs e unidades de internação. Também promovemos a melhoria da disponibilidade e localização dos dispensadores de álcool gel. Foram realizadas ações educativas sobre higiene de mãos, incluindo o turno da noite na UTI Neonatal e os profissionais do setor de nutrição e lactário do hospital. Também continuaram sendo realizadas as observações diretas de higiene de mãos nas unidades prioritárias para adesão à

higienização das mãos, pelos profissionais de saúde, nos cinco momentos preconizados pela OMS (OPAS, 2008).

*Infeções relacionadas à assistência em Unidade de Terapia Intensiva*

**Tabela 83 - Indicadores Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica**

Indicador	Total 2019	3º quadrimestre	2º quadrimestre	1º quadrimestre*
Nº Paciente/Dia <sup>1</sup>	1.449	626	823	-
Tx VM <sup>2</sup>	59,9%	47,8%	69,1%	-
Tx CVC <sup>3</sup>	43,7%	46,8%	41,4%	-
Tx SVD <sup>4</sup>	25,2%	22,4%	27,5%	-
Nº Óbitos	9	4	5	-
DI PAV <sup>5</sup>	0	0	0	-
DI ITU <sup>6</sup>	4,4	0	4,4	-
DI IPCSL <sup>7</sup>	7,9	6,8	8,8	-

Fonte: SECIH HMIPV.

<sup>1</sup>Paciente/Dia – nº de pacientes internados/dia no período de vigilância. <sup>2</sup>Taxa de utilização de ventilação mecânica. <sup>3</sup>Taxa de utilização de cateter venoso central. <sup>4</sup>Taxa de pacientes com sonda vesical de demora. <sup>5</sup>Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica. <sup>6</sup>Densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionada à sondagem vesical de demora. <sup>7</sup>Densidade de incidência de Infecção primária de corrente sanguínea laboratorialmente confirmada, associada ao uso de cateter venoso central. \*Dados não avaliados anteriormente.

Observa-se a redução na Densidade de Incidência (DI) das infecções de corrente sanguínea e trato urinário. Muitas ações foram realizadas com intuito de reduzir esta incidência, como ações em higiene de mãos, elaboração de protocolos de prevenção, incentivo no uso correto de precauções.

**Tabela 84 - Indicadores Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**

Peso ao Nascer	Indicador	Total 2019*	3º quadrimestre	2º quadrimestre	1º quadrimestre**
< 750g	Paciente/dia (n) <sup>1</sup>	2	2	0	-
	Tx VM <sup>2</sup>	100%	100%	0	-
	Tx CVC <sup>3</sup>	0	0	0	-
	Alta (n)	0	0	0	-
	Óbito (n)	1	1	0	-
	PAV (n)	0	0	0	-
	IPCS (n)	0	0	0	-
	750g a 999g	Paciente/dia (n) <sup>1</sup>	568	333	235
Tx VM <sup>2</sup>		46,8%	38,4%	58,5%	-
Tx CVC <sup>3</sup>		50,7%	50,1	51,5%	-
Alta (n)		2	2	0	-
Óbito (n)		1	0	1	-
PAV (n)		1	0	1	-
IPCS (n)		5	3	2	-
1000g a 1499g		Paciente/dia (n) <sup>1</sup>	778	460	318
	Tx VM <sup>2</sup>	10,9%	4%	11,6%	-
	Tx CVC <sup>3</sup>	27,6%	21%	33,3%	-
	Alta (n)	1	1	0	-
	Óbito (n)	2	1	1	-
	PAV (n)	0	0	0	-
	IPCS (n)	4	1	3	-

1500g a 2499g	Paciente/dia (n) <sup>1</sup>	1.351	618	733	-
	Tx VM <sup>2</sup>	5,9%	3%	8,0%	-
	Tx CVC <sup>3</sup>	18,0%	21%	27,0%	-
	Alta (n)	25	9	16	-
	Óbito (n)	1	1	0	-
	PAV (n)	1	0	1	-
	IPCS (n)	6	1	5	-
≥ 2500g	Paciente/dia (n) <sup>1</sup>	1.457	749	708	-
	Tx VM <sup>2</sup>	4,7%	5%	4,4%	-
	Tx CVC <sup>3</sup>	19,2%	68%	21,0%	-
	Alta (n)	46	31	15	-
	Óbito (n)	2	1	1	-
	PAV (n)	0	0	0	-
	IPCS	3	1	2	-
Total	Paciente/dia (n) <sup>1</sup>	<b>4.156</b>	<b>2.162</b>	<b>1.994</b>	-
	Alta (n)	<b>74</b>	<b>43</b>	<b>31</b>	-
	Óbito (n)	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	-
	Tx VM <sup>2</sup>	<b>11,9%</b>	<b>10,8%</b>	<b>13,3%</b>	-
	Tx CVC <sup>3</sup>	<b>24,8%</b>	<b>20,9%</b>	<b>29,0%</b>	-
	PAV	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	-
	IPCS	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	-
	IRAS Precoce Total (n) <sup>7</sup>	<b>39</b>	<b>24</b>	<b>15</b>	-
	IRAS Tardia Total (n) <sup>9</sup>	<b>20</b>	<b>6</b>	<b>14</b>	-

Fonte: SECIH HMIPV.

<sup>1</sup>Paciente/Dia – n° de pacientes internados/dia no período de vigilância. <sup>2</sup>Taxa de utilização de ventilação mecânica. <sup>3</sup>Taxa de utilização de cateter venoso central. \*Sem dados do primeiro quadrimestre. \*\*Dados não eram avaliados anteriormente.

Dentre as IRAS monitoradas nos pacientes neonatos no ano de 2019, observa-se que a infecção primária de corrente sanguínea associada à cateteres centrais (IPCS) foi a infecção relacionada à assistência que mais ocorreu. No último quadrimestre, houve uma diminuição de IPCS laboratorialmente confirmada na faixa de peso ao nascer ≥2500g, apresentando uma diminuição na DI de 20,13 para 7,63. A incidência acumulada, que expressa a probabilidade ou risco de adquirir qualquer IRAS, se manteve em 1,4% nos dois quadrimestres.

O fato de não termos dados de anos anteriores inviabiliza uma análise mais profunda, no entanto sabe-se que um investimento em medidas para aumentar a adesão à higiene de mãos e aprimoramento da precaução padrão pode reduzir as ocorrências de infecções relacionadas à assistência.

## 4.6 Atenção Domiciliar

### Programa Melhor em Casa (PMC)

Tabela 85 - Distribuição de equipes do Programa Melhor em Casa em Porto Alegre, RS, 2019-2018

Equipes	Ano						Variação		
	2019			2018			AHVN	GHC	HSA
	AHVN	GHC	HSA	AHVN	GHC	HSA			
Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar	9	5	1	7	4	0	28,57	-	25
Equipe Multiprofissional de Apoio	2	1	0	2	0	0	-	-	100

Fonte: Unidade de Atenção Domiciliar/DGAHU

Tabela 86 - Comparativo de distribuição dos atendimentos do Programa Melhor em Casa segundo prestadores GHC, Hospital Vila Nova e Hospital Santa Ana 2019-2018

Indicadores	Ano											
	2019				2018				Variação %			
	GHC	AHVN	HSA	Total	GHC	AHVN	HSA	Total	GHC	AHVN	HSA	Total
Média mensal de pacientes em AD	193,5	274,9	20,3	488,6	157,8	199,1	0	356,8	22,6	38,1	-	36,9
Nº de visitas em AD no período	13.473	12.266	759	26.498	97.30	8191	0	17.921	38,5	49,7	-	47,9
Nº de novas admissões de pacientes	765	1.017	88	1.870	652	807	0	1.459	17,3	26,0	-	28,2
Nº de novas admissões encaminhadas pela atenção primária	166	274	29	469	111	217	0	328	49,5	26,3	-	43,0
Nº de novas admissões egressos de hospital	599	743	59	1.401	541	590	0	1.131	10,7	25,9	-	23,9
Nº de intercorrências atendidas no domicílio	599	1.199	39	1.837	463	471	0	934	29,4	154,5	-	96,7
Nº altas no período	636	965	77	1.678	562	726	0	1.288	13,2	32,9	-	30,3



<b>Nº de óbitos domiciliares</b>	44	82	6	132	38	68	0	106	<b>15,8</b>	<b>20,6</b>	-	<b>24,5</b>
<b>Nº de óbitos declarados no domicílio</b>	3	29	5	37	4	24	0	28	<b>-25,0</b>	<b>20,3</b>	-	<b>32,1</b>
<b>Média de tempo de permanência de pacientes em AD</b>	69,9	80,9	30,8	73,89*	61,1	75,3	0	68,1	<b>14,4</b>	<b>7,4</b>	-	<b>8,5</b>

Fonte: UAD/CGAHU/SMS.

\*Modificado método de cálculo para média ponderada, para adequação e fidedignidade da informação.

No ano de 2019, ocorreu a instalação de outras 04 equipes denominadas EMAD na cidade de Porto Alegre, além de 01 EMAP, totalizando 15 EMAD e 03 EMAP, sendo as atividades destas novas ocorridas de forma efetiva a partir de abril. No ano em análise, a média mensal de pacientes acompanhados pelos três serviços, SAD GHC (Grupo Hospitalar Conceição), SAD AHVN (Associação Hospitalar Vila Nova) e SAD HSA (Hospital Santa Ana) foi de 488,6, enquanto em 2018 a média foi de 356,8 pacientes. Observando-se um incremento de 36,9%. O total de novas admissões em 2019 foi de 1.870 pacientes, o que representou um aumento de 28,17% em relação ao ano de 2018. Paralelamente, a média de tempo de permanência elevou-se de 68,1 dias por paciente em 2018 para 73,89 dias em 2019. Este aumento no tempo de permanência no programa pode ser creditado à complexidade dos casos, por exemplo, os pacientes em uso de assistência ventilatória, nutrição parenteral, e/ou de outras situações complexas. A inclusão deste perfil no programa permite desospitalizações precoces, com qualidade e de forma responsável, aumentando o giro de leitos hospitalares. O desafio do programa é consolidar a assistência domiciliar como uma política resolutiva da rede de atenção à saúde, contribuindo na redução das altas taxas de permanência hospitalar.

## 4.7 Regulação de Serviços

### Regulação de Internações Hospitalares

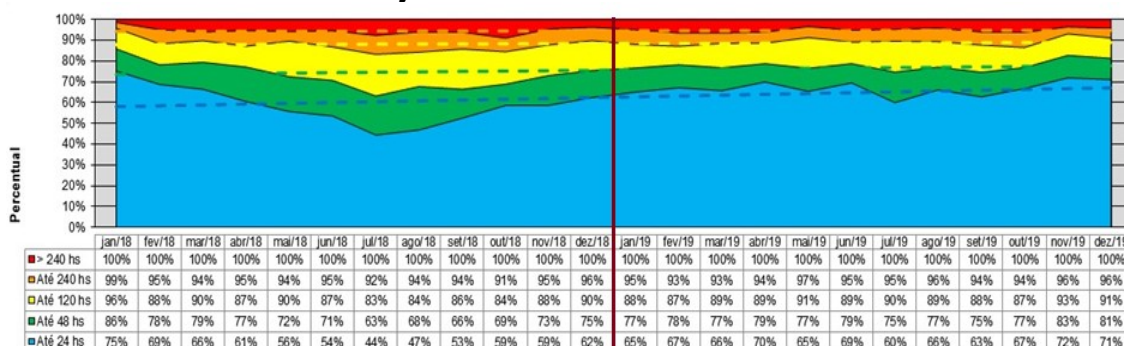
Tabela 87 - Comparativo de Regulação de internações hospitalares, por tipologia de leitos, realizadas pela Equipe de Regulação Hospitalar de Porto Alegre/RS, 2019-2018.

Tipo de Leito	Ano								
	2019			2018			Variação		
	Nº Solicitações	Nº Internações	%	Nº Solicitações	Nº Internações	%	Nº Solicitações	Nº Internações	%
UTI Neonatal	1.380	528	38	1.278	375	29	102	153	9
UTI Pediátrica	1.174	698	59	1.125	670	60	49	28	0
UTI Adulto	3.482	1.778	51	3.302	1.319	40	180	459	11
Psiquiátria	8.748	7.660	88	8.283	7.224	87	465	436	0
Enfermaria Adulto	16.249	11.264	69	13.233	8.414	64	3.016	2.850	6
Enfermaria Pediatria	2.656	1.907	72	2.411	1.513	63	245	394	9
<b>Total</b>	<b>33.689</b>	<b>23.835</b>	<b>71</b>	<b>29632</b>	<b>19.515</b>	<b>66</b>	<b>4.057</b>	<b>4.320</b>	<b>5</b>

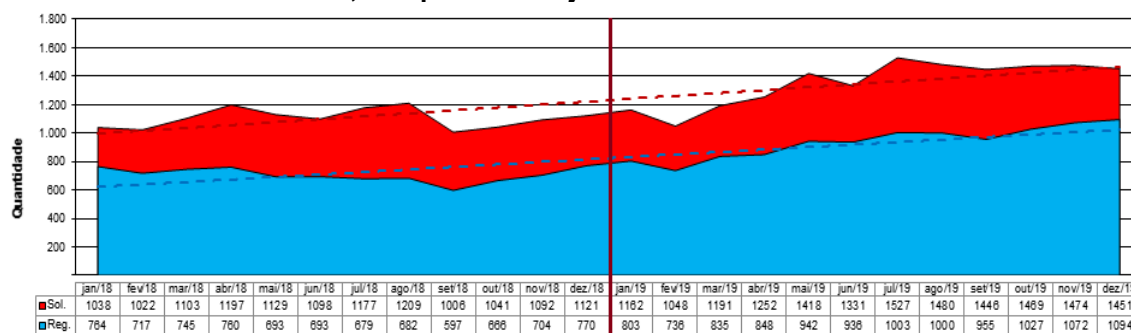
Fonte: Equipe de Regulação Hospitalar – Sistema GERINT

Comparando as informações dos anos de 2018 e 2019, referentes ao processo de regulação de internações hospitalares, verifica-se que houve um aumento significativo no número de solicitações de internação de urgência em 2019, sendo 14% a mais que em 2018. O maior aumento foi para leitos de enfermaria adultos, correspondendo a 23%. A tabela acima mostra que mesmo com o aumento das solicitações houve maior efetividade de regulações de internações de urgência, chegando a 71% do total de solicitações em 2019.

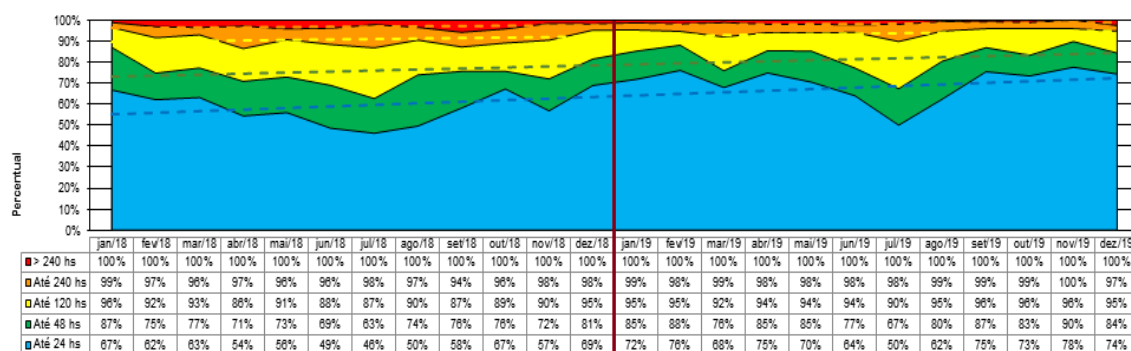
Gráfico 2 - Tempo de regulação de solicitações de leitos ENFERMARIA ADULTO, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019



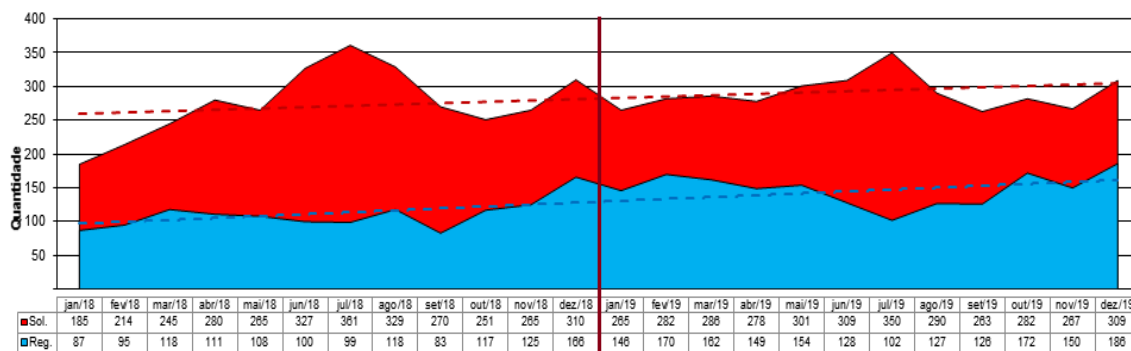
**Gráfico 3 - Número de solicitações e regulações de internações em leitos de ENFERMARIA ADULTO, comparativo de janeiro/18 – dezembro/2019**



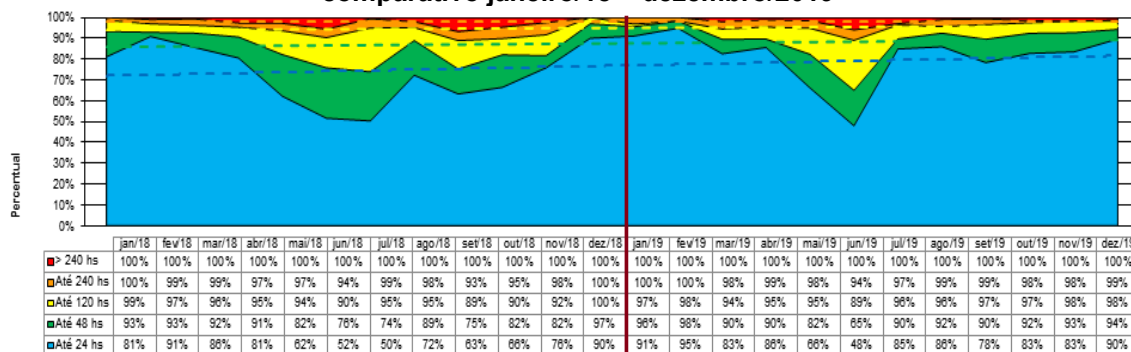
**Gráfico 4 – Tempo de regulação de solicitações de leites UTI ADULTO, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019**



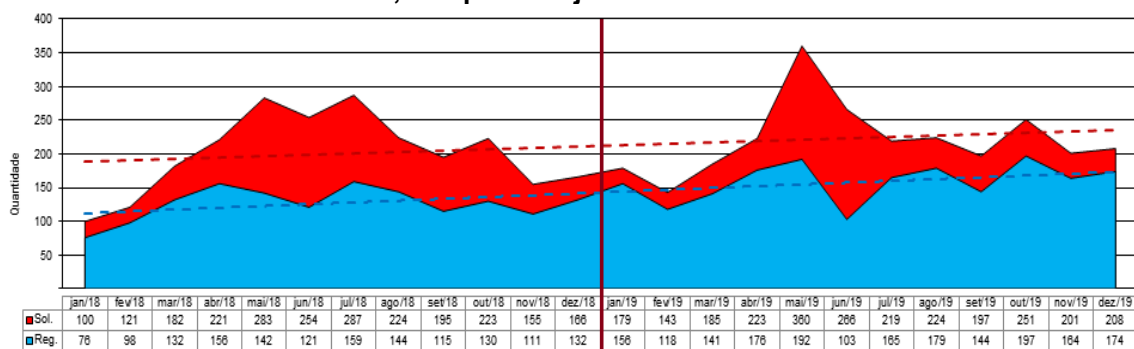
**Gráfico 5 - Número de solicitações de internações em leitos de UTI ADULTO, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019**



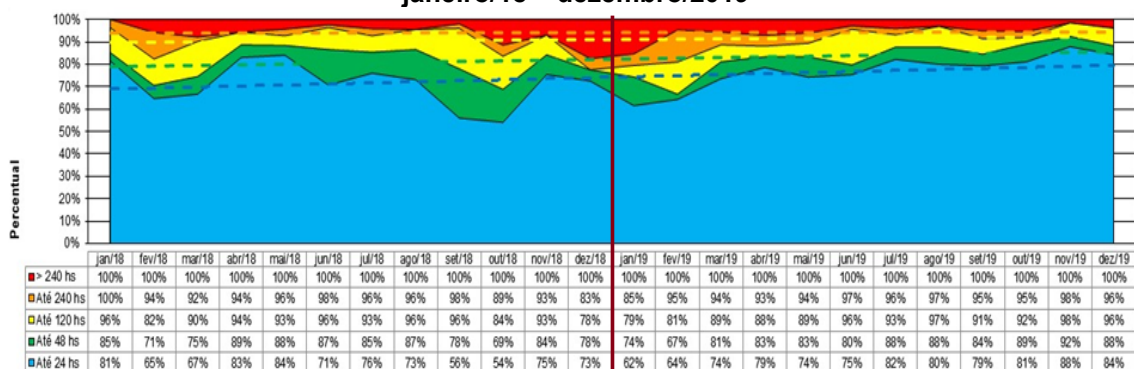
**Gráfico 6 - Tempo de regulação de solicitações de leites ENFERMARIA PEDIÁTRICA, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019**



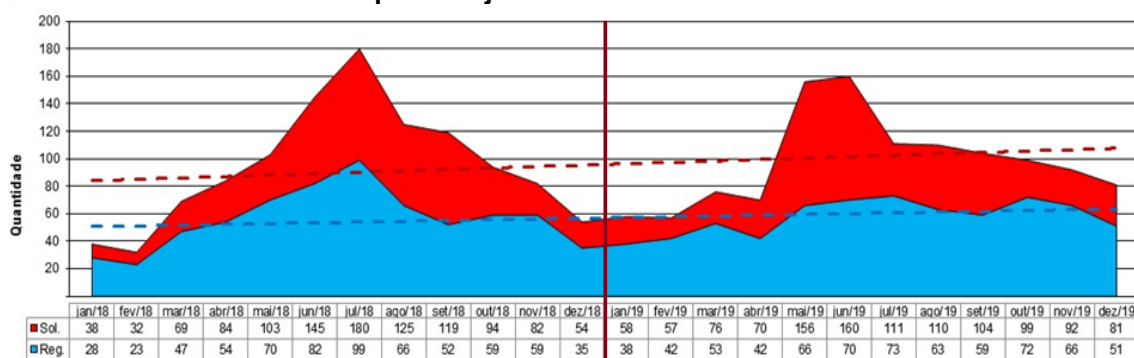
**Gráfico 7 - Número de solicitações e regulações de internações em leitos de ENFERMARIA PEDIÁTRICA, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019**



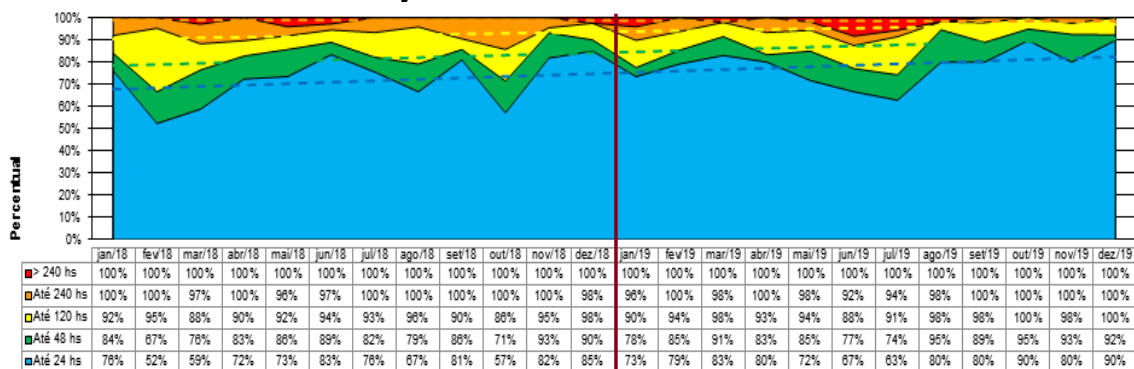
**Gráfico 8 - Tempo de regulação de solicitações de leitos de UTI PEDIÁTRICA, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019**



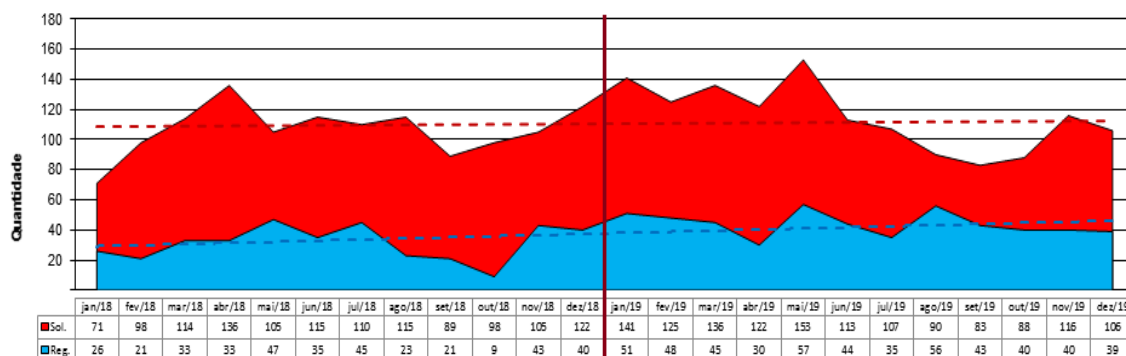
**Gráfico 9 - Número de solicitações e regulações de internações em leitos de UTI Pediátrica, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019**



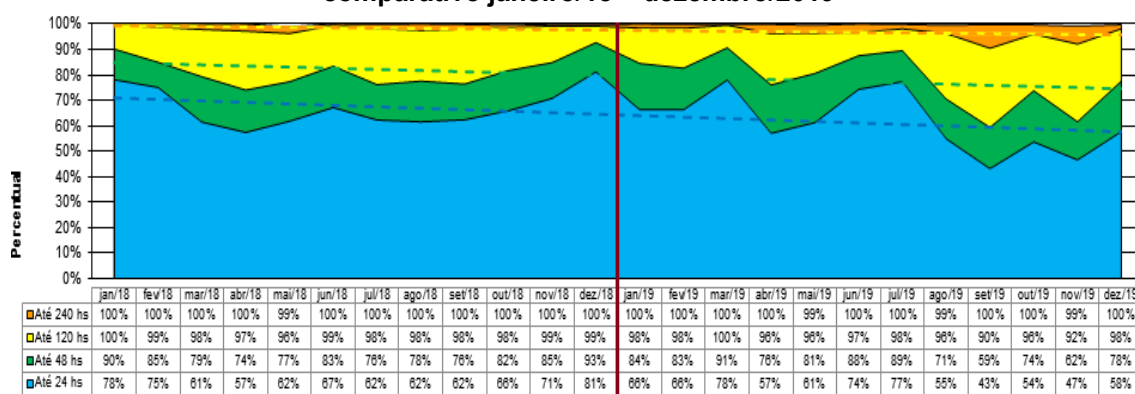
**Gráfico 10 - Tempo de regulação de solicitações de leitos de UTI Neonatal, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019**



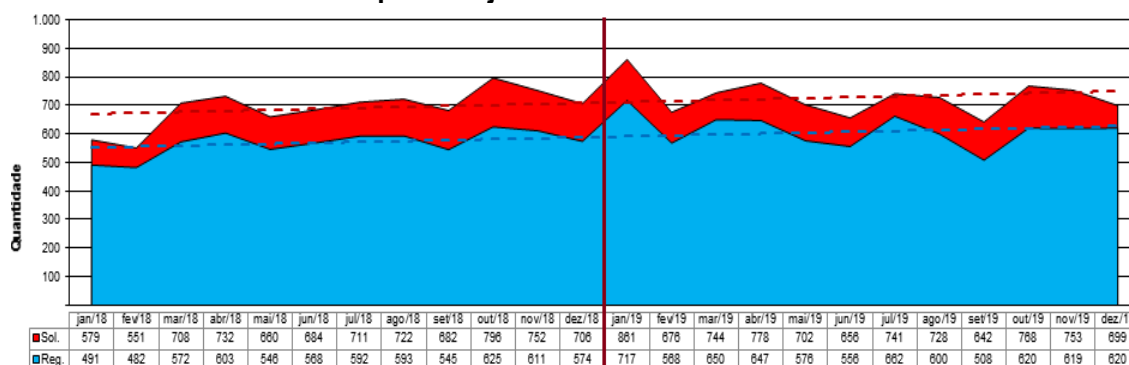
**Gráfico 11 - Número de solicitações e regulações de internações em leitoas de UTI Neonatal, comparativo janeiro/18 –dezembro/2019**



**Gráfico 12 - Tempo de solicitações e regulações de internações em leitos PSQUIÁTRICOS, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019**



**Gráfico 13 - Número de solicitações e regulações de internações em leitos PSQUIÁTRICOS, comparativo janeiro/18 – dezembro/2019**



## Regulação Ambulatorial

Tabela 88 - Oferta de consultas iniciais dos serviços hospitalares, reguladas pela Equipe de Regulação Ambulatorial de Porto Alegre/RS, 2019-2018.

Prestadores hospitalares	Ano								
	2019			2018			Variação		
	Oferta	Bloqueio	% Bloqueio	Oferta	Bloqueio	% Bloqueio	Oferta	Bloqueio	% Bloqueio
<b>Irmandade da Santa Casa</b>	51.168	159	0,31	51.306	240	0,47	-138	-81	-0,27
<b>Hospital São Lucas da PUCRS</b>	25.430	755	2,97	28.594	370	1,29	-3.164	385	-11,07
<b>Hospital de Clínicas de Porto Alegre</b>	35.033	1070	3,05	42.531	1.362	3,2	-7.498	-292	-17,63
<b>Hospital Nossa Senhora da Conceição</b>	61.771	7.454	12,07	68.498	7.046	10,2	-6.727	408	-9,82
<b>Hospital Fêmina</b>	12.811	1354	10,57	13.322	1.711	12,8	-511	-357	-3,84
<b>Hospital Cristo Redentor</b>	4.375	378	8,64	5.284	454	8,6	-909	-76	-17,20
<b>Hospital Materno Infantil Presidente Vargas</b>	17.535	4.274	24,37	19.786	4.481	22,65	-2.251	-207	-11,38
<b>Hospital Independência</b>	17.170	1105	6,44	23.436	1986	8,47	-6.266	-881	-26,74
<b>Hospital Banco de Olhos</b>	11.729	123	1,05	13.455	99	0,73	-1.726	24	-12,83
<b>Hospital da Restinga</b>	13.687	280	2,05	5.262	911	17,31	8.425	-631	160,11
<b>Instituto de Cardiologia</b>	17.755	192	1,08	16.040	201	1,25	1.715	-9	10,69
<b>Associação Hospitalar Vila Nova</b>	34.850	2983	8,56	25.674	3.255	12,68	9.176	-272	35,74
<b>Total</b>	<b>303.314</b>	<b>20.127</b>	<b>6,64</b>	<b>313.188</b>	<b>22.116</b>	<b>7,06</b>	<b>-9.874</b>	<b>-1.989</b>	<b>-3,15</b>

Fonte: Gercon

No ano de 2019, foram ofertadas 303.314 consultas iniciais nos serviços hospitalares regulados pela Equipe de Regulação Ambulatorial, totalizando uma diminuição de oferta de 9.874 consultas em comparação ao ano de 2018. Apesar dessa variação negativa, o Hospital da Restinga e na Associação Hospitalar Vila Nova tiveram um significativo acréscimo de oferta de vagas, representado pelos

aditivos contratuais firmados em 2019. Em relação ao percentual de bloqueios de agendas, houve uma variação negativa de 3,15% no período analisado.

**Tabela 89 - Número de exames ofertados pela Equipe de Regulação Ambulatorial de Porto Alegre/RS, 2019-2018.**

Exame	Ano		Variação Nº
	2019 Nº	2018 Nº	
<b>Audiometria</b>	2.858	4.744	<b>-1.886</b>
<b>Cateterismo</b>	1.269	1.252	<b>17</b>
<b>Cintilografia</b>	989	979	<b>10</b>
<b>Colonoscopia</b>	6.612	5.882	<b>730</b>
<b>Densitometria óssea – radiodiagnóstico</b>	3.083	2.871	<b>212</b>
<b>Ecocardiografia</b>	3.591	3.767	<b>-176</b>
<b>Ecografia</b>	44.902	19.065	<b>25.837</b>
<b>Eletrocardiograma</b>	27.052	16.743	<b>10.309</b>
<b>Eletroencefalograma</b>	564	995	<b>-431</b>
<b>Eletroneuromiografia</b>	220	258	<b>-38</b>
<b>Endoscopia digestiva alta</b>	6.691	3.339	<b>3.352</b>
<b>Holter 24 horas</b>	1.091	1.110	<b>-19</b>
<b>Mamografia (bilateral)</b>	39.623	38.363	<b>1.260</b>
<b>Monitorização ambulatorial de pressão arterial - adulto</b>	380	406	<b>-26</b>
<b>Potencial evocado auditivo</b>	89	55	<b>34</b>
<b>Potencial evocado visual</b>	7	6	<b>1</b>
<b>Radiografia odontológica</b>	19.327	21.999	<b>-2.672</b>
<b>Radiografia simples</b>	14.762	14.948	<b>-186</b>
<b>Ressonância magnética c/ sedação</b>	0	2	<b>-2</b>
<b>Ressonância magnética s/ sedação</b>	2.799	2.115	<b>684</b>
<b>Teste de esforço ou teste ergométrico</b>	3.530	3.640	<b>-110</b>
<b>Tomografia computadorizada</b>	7.500	6.436	<b>1.064</b>
<b>Total</b>	<b>186.939</b>	<b>148.975</b>	<b>37.964</b>

Fonte: SISREG (dados extraídos em 02/01/2020).

O número de exames ofertados no ano de 2019 teve um significativo incremento em relação ao ano anterior, representado pelo acréscimo de 37.964 exames no período, com destaque para os exames de ecografia, endoscopia digestiva alta e eletrocardiograma. Cabe destacar que em outubro/2019 iniciou-se o processo de regulação dos exames através do sistema Gercon, o qual permite maior

aproveitamento das vagas e, conseqüentemente, diminuição nos tempos de espera dos exames.

**Tabela 90 - Número de procedimentos diagnósticos ofertados e realizados, 2019-2018.**

Procedimentos Diagnósticos	Ano					
	2019		2018		Variação	
	Ofertados (N)	Realizados (N)	Ofertados (N)	Realizados (N)	Ofertados (N)	Realizados (N)
<b>Ecografia</b>	44.902	10.010	19.065	6.710	<b>25.837</b>	<b>3.300</b>
<b>Audiometria</b>	2.858	364	4.744	396	<b>-1.886</b>	<b>-32</b>
<b>Eletrocardiograma</b>	27.052	16.669	16.743	10.249	<b>10.309</b>	<b>6.420</b>
<b>Mamografia</b>	39.623	9.539	38.363	16.352	<b>1.260</b>	<b>-6.813</b>
<b>Total</b>	<b>114.435</b>	<b>45.022</b>	<b>78.915</b>	<b>33.707</b>	<b>35.520</b>	<b>11.315</b>

Fonte: SISREG \*(dados parciais extraídos em 02/01/2020).

Em relação aos procedimentos diagnósticos constantes na tabela acima, observou-se também uma variação positiva de incremento de oferta em 2019, passando de 78.915 exames ofertados em 2018 para 114.435 no ano de 2019. O número de exames “realizados” em 2019, representados pelos exames que o prestador informa se o paciente compareceu ou não para a realização, foi de 45.022 exames, estando ainda bastante abaixo do número total de exames ofertados e demonstrando a necessidade de ser melhor informado esse dado.



## Assistência Farmacêutica

Tabela 91 - Comparativo dos Indicadores da Assistência Farmacêutica definidos por etapa do ciclo da Assistência Farmacêutica de Porto Alegre/RS, 2019 – 2018

Etapa do ciclo da Assistência Farmacêutica	Indicador	Método de cálculo	Responsável	Resultado		
				Ano		Variação %
				2019	2018	
AQUISIÇÃO	Nº de solicitações de troca de marca	Nº de solicitações de troca de marca no período	COMEL	58	NA	NA*
AQUISIÇÃO	% de itens que tiveram troca de marca.	Itens que tiveram troca de marca / total de itens que tiveram solicitação de troca	COMEL	84,2	74,98	12,3
AQUISIÇÃO	Nº de solicitações de prorrogação de prazo de entrega	Nº de solicitações de prorrogação de prazo de entrega no período	COMEL	39	NA	NA*
AQUISIÇÃO	% de itens que tiveram prorrogação de prazo de entrega	Pedido de prorrogação para o prazo de entrega aceito / total de pedidos em que foram solicitadas prorrogação de prazo de entrega	COMEL	15,6	54,45	-71,3
AQUISIÇÃO	Número de pareceres para a Notificação de penalizações	Número de pareceres para a notificação de penalização de fornecedor por quadrimestre	COMEL	5	11	-54,5
AQUISIÇÃO	% cancelamento de contrato	Cancelamento de contrato / total de cancelamentos solicitados	COMEL	0	33,33	-100
AQUISIÇÃO	% Itens sem Registro de Preço	Itens sem registro de preço ativo / total de itens com solicitação de registro de preço *100	COMEL	8,9	NA	NA*
AQUISIÇÃO	% de itens da REMUME com solicitação de compra única	(nº itens adquiridos por compra única no quadrimestre/ total de itens da REMUME) *100	COMEL	5,0	NA	NA*
ARMAZENAMENTO	Valor financeiro dos produtos perdidos por vencimento	Produtos perdidos por vencimento X preço unitário	FARMACÊUTICO APOIADOR/FD	114.677,09	45.553,02	151,7
ARMAZENAMENTO	Taxa de vencimento do recurso financeiro aplicado	(produtos perdidos por vencimento X preço unitário) / gasto do quadrimestre	FARMACÊUTICO APOIADOR/FD	0,48	0,21	128,6

D						
ARMAZENAMENTO	Valor financeiro dos itens remanejados para evitar o vencimento	Produtos remanejados X preço unitário	FARMACÊUTICO APOIADOR/FD	633.013,43	807.584,52	<b>-21,6</b>
ARMAZENAMENTO	Taxa de remanejamento do recurso financeiro aplicado	(produtos remanejados X preço unitário) / gasto do quadrimestre	FARMACÊUTICO APOIADOR/FD	2,65	3,31	<b>-19,9</b>
ARMAZENAMENTO	% de USs que registram regularmente temperatura de área de armazenamento e do refrigerador	USs que registram regularmente temperatura de área e do refrigerador/ Total de US	FARMACÊUTICO APOIADOR	NA	52,17	<b>NA**</b>
ARMAZENAMENTO	% de USs que têm aparelho específico para a aferição da temperatura de área de armazenamento e do refrigerador.	(USs que têm aparelho específico para a aferição da temperatura de área de armazenamento e do refrigerador/ Total de US) *100	FARMACÊUTICO APOIADOR	34,0*	NA	<b>NA*</b>
ARMAZENAMENTO	% 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	NA	<b>NA*</b>
ARMAZENAMENTO	% FDs e US que sinalizam a validade dos medicamentos com vencimento próximo a 6 meses	FDs e US que sinalizam a validade dos medicamentos com vencimento próximo a 6 meses/Total	FARMACÊUTICO GD/FD	NA	79,22	<b>NA**</b>
ARMAZENAMENTO	% de US em que o funcionário responsável pelo dispensário atua exclusivamente na gestão de estoque e dispensação de medicamentos	(US em que há funcionário para atuar exclusivamente no dispensário / total de US) *100	FARMACÊUTICO GD/FD	17,04	17,04	<b>NA*</b>
CUIDADO FARMACÊUTICO	Atendimento farmacêutico à paciente em uso de medicamentos de alto risco ou de formas complexas	Nº de atendimentos farmacêuticos à paciente em uso de medicamentos de alto risco ou de formas complexas / mês	FARMACÊUTICO FD	NA	3.601,25	<b>NA**</b>
CUIDADO	Consulta farmacêutica à paciente em	Nº de atendimentos farmacêuticos	FARMACÊUTICO	1,8	NA	<b>NA*</b>

FARMACÊUTICO	uso de medicamentos potencialmente perigosos ou de formas farmacêuticas complexas, registrados em sistema informatizado ou formulário próprio.	em uso de medicamentos Potencialmente Perigosos ou de formas farmacêuticas complexas registradas em sistema informatizado ou formulário próprio / 1.000 pacientes em que foi dispensado medicamentos nas Farmácias Distritais no quadrimestre registrados no sistema DIS	ICO FD			
CUIDADO FARMACÊUTICO	Atendimento farmacêutico para orientação sobre a utilização do glicosímetro	Nº Atendimento farmacêutico para orientação sobre a utilização do glicosímetro / mês	FARMACÊUT ICO FD	NA	2.302,00	<b>NA**</b>
CUIDADO FARMACÊUTICO	Consulta do farmacêutico para orientação sobre a utilização do glicosímetro, registrados em sistema informatizado ou formulário próprio.	Nº de 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	FARMACÊUT ICO FD	94,86	NA	<b>NA*</b>
DISPENSAÇÃO	Intervenções Farmacêuticas por aspectos Técnicos a cada mil receitas	Intervenções Farmacêuticas mensais por aspectos Técnicos/ mil receitas atendidas mês	FARMACÊUT ICO FD	21,6	45,26	<b>-52,3</b>
DISPENSAÇÃO	Intervenções Farmacêuticas por aspectos Legais a cada mil receitas	Intervenções Farmacêuticas mensais por aspectos legais / mil receitas atendidas mês	FARMACÊUT ICO FD	NA	40,12	<b>NA**</b>
DISPENSAÇÃO	Número de receitas não atendidas por encerramento de senhas nas Farmácias Distritais	Número de horas/mês após encerramento de fichas em que a demanda de atendimento foi suprimida * média número de receitas hora no quadrimestre	FARMACÊUT ICO FD	NA	553.632,28	<b>NA**</b>
DISPENSAÇÃO	Pacientes não atendidos no período por falta de RH nas FDs.	Quantidade de horas em que houve a necessidade de encerramento da distribuição de fichas antes do horário regular* taxa de pacientes	FARMACÊUT ICO FD	2.8043,00*	NA*	<b>NA*</b>

atendido hora no período						
DISPENSAÇÃO	% Adesão a solicitação pactuada em Ficha de Retorno	(Número de fichas de retorno aceitas/ numero de fichas de retornos feitas) *100	FARMACÊUTICO FD	55,8	72,88	<b>-23,4</b>
DISPENSAÇÃO/SELEÇÃO	Solicitação de Adequação de Medicamentos à REMUME/ mil Receitas atendidas	Solicitação de Adequação de Medicamentos à REMUME mensais / mil Receitas atendidas mês	FARMACÊUTICO FD	2,86	12,00	<b>-76,2</b>
DISTRIBUIÇÃO	Porcentagem de pedidos entregues com taxa de ressurgimento que garanta a disponibilidade dos medicamentos.	Nº pedidos entregues com tempo de ressurgimento menor ou igual a 40 dias / Nº total de pedidos entregues	CAF	64,4	75,17	<b>-14,3</b>
DISTRIBUIÇÃO	% de pedidos entregues com número divergente de volumes	Nº pedidos entregues com número divergente de volumes / Nº total de pedidos entregues	CAF	0,33	0,33	<b>0,0</b>
DISTRIBUIÇÃO	% de pedidos entregues com número divergente de lote	Nº pedidos entregues com divergência nos lotes entregues / Nº total de pedidos entregues	CAF	0,28	0,15	<b>86,7</b>
DISTRIBUIÇÃO	% de pedidos entregues com quantidades divergentes	Nº pedidos entregues com quantidades divergentes / Nº total de pedidos entregues	CAF	12,83	1,80	<b>612,8</b>
DISTRIBUIÇÃO	% de pedidos entregues com avarias no destino	Nº pedidos entregues com avarias no destino / Nº total de pedidos entregues	CAF	0,19	0,09	<b>111,1</b>
PROGRAMAÇÃO	Taxa de solicitações de readequação e revisão da lista de medicamentos das US atendidas pelo farmacêutico apoiador.	(Número pedidos e de solicitações repactuados com as US mensais / total) *100	Farmacêutico Apoiador	100	72,68	<b>37,6</b>
PROGRAMAÇÃO	% US com quantidades máximas e listas padronizadas definidas no sistema GMAT	(Número de US que fazem SRM por Lista com quantidade máxima definida no GMAT/total) *100	Farmacêutico Apoiador	NA	77,06	<b>NA**</b>

PROGRAMAÇÃO	Valor financeiro dos itens perdidos por vencimento (em R\$)	Produtos perdidos por vencimento X preço unitário	Farmacêutico Apoiador	114.677,09	NA	NA*
PROGRAMAÇÃO	Taxa do recurso aplicado no período referente a itens perdidos por vencimento.	(produtos perdidos por vencimento X preço unitário) / gasto do quadrimestre x100	CAF-SMS	0,74	NA	NA*
PROGRAMAÇÃO	Taxa do recurso financeiro no período referente aos itens remanejados.	(produtos remanejados X preço unitário) / gasto do quadrimestre x100	CAF-SMS	3,627	NA	NA*
SELEÇÃO	% dos medicamentos da REMUME revisados pela CFT	(Quantidade de medicamentos da REMUME revisado / Número de Medicamentos da REMUME) * 100	CFT	65,1	9,26	603,0
SELEÇÃO	%Resposta à sugestões de inclusão e exclusão da REMUME / ano	(Número de solicitações avalidas/ total de solicitações) *100	CFT	75,0	0,33	22.627,0
SELEÇÃO*	Taxa de participação dos prescritores na solicitação de alteração da REMUME.	Número de prescritores que enviaram alguma sugestão / número total de prescritores * 100	CFT	2,0	NA	NA*
SELEÇÃO*	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	0	NA	NA*
SELEÇÃO	Taxa de adesão a solicitação de alteração da REMUME	Número de prescritores que enviaram alguma sugestão / número total de prescritores que receberam o formulário de alteração da REMUME	CFT	NA	0,00	NA**
SELEÇÃO	Média de sugestões de Inclusão e exclusão por prescritor	Número de sugestões de alteração, inclusão, exclusão enviadas / número total de prescritores que enviaram alguma sugestão.	CFT	NA	3,22	NA**
SELEÇÃO	Taxa de processos administrativos judiciais para obtenção de	Número de pareceres judiciais abertos para obtenção de	COORAF / CFT	13,7	15,20	-9,9

	medicamentos do componente básico não pertencente à REMUME de Porto Alegre.	medicamentos pertencentes ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica, mas não pertencentes à REMUME de Porto Alegre.				
JUDICIALIZAÇÃO	Taxa de processos administrativos judiciais para obtenção de medicamentos pertencentes à lista especial.	Número de pareceres judiciais abertos para obtenção de medicamentos pertencentes a lista especial / total de pareceres	COORAF / CFT	0,8	4,41	<b>-81,9</b>
JUDICIALIZAÇÃO	Taxa de processos administrativos judiciais para obtenção de medicamentos do componente especializado.	Número de pareceres judiciais abertos para obtenção de medicamentos pertencentes ao componente especializado. / total de pareceres	COORAF / CFT	21,1	19,12	<b>10,4</b>
JUDICIALIZAÇÃO	Taxa de processos administrativos judiciais para obtenção de medicamentos oncológicos.	Número de pareceres judiciais abertos para obtenção de medicamentos oncológicos / total de pareceres	COORAF / CFT	5,2	3,43	<b>51,6</b>
JUDICIALIZAÇÃO	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	COORAF / CFT	59,2	56,37	<b>5,0</b>
SELEÇÃO / OUVIDORIA	Taxa de solicitações de negativas emitidas	NÚMERO DE NEGATIVAS DE MEDICAMENTOS / NÚMERO DE SOLICITAÇÕES DE NEGATIVAS	COORAF / CFT	100,00	100,00	<b>0,0</b>

Fonte: Relatório gerencial e dados enviados por cada setor responsável da SMS/POA.\* Indicador incluído no ano de 2019

\*\* Indicador excluído no ano de 2019

A Assistência Farmacêutica (AF) apresentou avanços no ano de 2019, qualificando o atendimento à população, através da gestão das etapas do Ciclo da AF.

Durante o ano de 2019 o monitoramento da Gestão Logística ocorreu em todas as suas etapas exceto na seleção de medicamentos, uma vez que na CFT o lançamento da nova REMUME ocorrerá até o final do 1º quadrimestre de 2020, entretanto cabe destacar o avanço na realização das atividades da CFT com o avanço percentual dos medicamentos da REMUME revisados pela CFT em mais de 600% no comparativo anual, tal situação também gerou impactos nas demais etapas do ciclo como a redução dos pareceres judiciais relacionados à REMUME e na dispensação com a redução das solicitações de adequação das prescrições.

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. Nesse ano as perdas corresponderam a 0,48% (R\$ 114.677,09) resultante dos vencimentos, tal situação está relacionada a itens provenientes do MS que foram disponibilizados com prazos de validade muito curtos que geraram perdas com medicamentos e a informatização plena do processo de logística reversa que ao longo de 2018 só foi possível a partir de dezembro de 2018, tal controle hoje plenamente informatizado permite a verificação total das perdas e remanejo de medicamentos, a taxa de alocação de medicamentos em outros pontos a fim de evitar o vencimento, relacionados a trabalho das Farmacêuticas Apoiadoras, foi de 2,65% do recurso aplicado, valor 5,52 vezes maior que a taxa de vencimento, demonstrando controle sobre a logística dos medicamentos e alocação de recursos, com resultado financeiro de R\$ R\$ 633.013,43 à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) com a realocação dos medicamentos em locais de maior fluxo de atendimento. Quanto a implantação do Sistema de Dispensação de Medicamentos nas Unidades de Saúde, iniciada em 3 de maio de 2018, todas as US e FDs estão com sistema implantado.

A distribuição de medicamentos da REMUME foi de 4.049.294 unidades, aumento de aproximadamente 2% no comparativo anual, entretanto houve a redução no número de unidades e Farmácias Distritais cujo intervalo de

ressuprimento foi menor ou igual a 40 dias (74,10% ao final do ano), bem como no processo de separação em que o índice de não conformidade dos pedidos teve um aumento em relação ao comparativo anual (15,54%). O desempenho e a capacidade de distribuição necessitam de um acompanhamento e capacitação contínua dos auxiliares de almoxarifado, e apesar das trocas constantes destes profissionais que impactam diretamente neste indicador, cabe ressaltar que somente em dezembro de 2018 tais indicadores passaram a ser retirados diretamente do sistema informatizado, dando transparência plena ao processo logístico, tendo-se assim uma perda de informações pelas unidades que não estavam informatizadas ao longo de 2018. Ressalta-se que houve evolução anual nos comparativos quadrimestrais.

Quanto à Gestão do Cuidado, a etapa da dispensação teve monitoramento pleno. No ano de 2019, foi inserido o profissional farmacêutico no sistema Gercon. O novo fluxo de inclusão no Programa Municipal de Distribuição de Insumos Para o Diabetes facilitou o acesso aos insumos, pois a solicitação agora é feita diretamente na unidade de saúde do paciente, via sistema Gercon. Antes, era necessário ir até a sede da secretaria com a solicitação feita pelo médico. Pelo Programa Municipal de Insumos para Diabetes, 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 1.515 solicitações de inclusão, cerca de 893 consultas farmacêuticas de setembro a dezembro de 2019 registradas no Sistema Gercon e uma taxa de absenteísmo de apenas 7,05%. A reestruturação e qualificação na entrega dos insumos foi possível devido à 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, tendo-se um aumento de 3,41 atendimentos a cada mil pacientes atendidos nas FDs e de 189 atendimentos a cada mil pacientes do Programa Municipal de Insumos para Diabetes. Além da ampliação das consultas farmacêuticas, a inclusão do serviço de entrega impactou na ampliação de atendimento das Farmácias Distritais que reduziram o indicador de pessoas não atendidas por falta de Recursos Humanos para 2.971.

Na Operação Inverno de 2019, 2 farmacêuticos foram alocados nos Pronto Atendimentos PACS e PABJ, os quais realizaram de 1 de junho até 23 de outubro



103 atendimentos especializados para educação em relação ao uso de dispositivos orais. Quanto ao sexo dos pacientes 61,94% destes do sexo feminino e 38,06% do sexo masculino. A avaliação sintomática verificou-se que 42,25% dos pacientes foram classificados como Não Controlados. Quanto ao diagnóstico 73,7% dos pacientes atendidos estavam diagnosticados para Asma e 95,9% faziam uso de medicamentos broncodilatadores, entretanto apenas 17,9% possuíam prescrição de corticoides inalatórios, medicamento fundamental para o controle da Asma e ainda que 86,23% desses pacientes não tinham regime posológico de crise implementado.

Dos pacientes com prescrições de medicamentos inalatórios, 37,63% tinham espaçador prescrito, entretanto 60,68% não faziam o tratamento e limpeza adequada do espaçador, o que pode reduzir em até 4 vezes a absorção dos medicamentos prescritos.

Ao serem solicitados para demonstrarem o uso do dispositivo inalatório durante a consulta, 48,72% dos pacientes cometerem erros graves que impactavam diretamente em sua terapia, como o acionar o dispositivo e não realizar a inspiração. Do total de pacientes atendidos pelos farmacêuticos, 36,23% foram encaminhados para a sua US de referência para a revisão da sua terapia de maneira a reduzir o número de internações por Asma. Esses dados demonstram o que já é sinalizado pela literatura em que o farmacêutico tem papel significativo na transição dos níveis de cuidado e impacto na saúde das pessoas nessa linha de cuidado devido à complexidade de uso dos medicamentos de escolha para asma.

Na Atenção Primária à Saúde foram alocados 3 farmacêuticos nas unidades de saúde até às 22h (US São Carlos, US Tristeza e US Ramos), com a disponibilização de antibióticos à população durante a operação inverno, período de maior incidência do uso desses medicamentos.

**Tabela 92 - Perfil das dispensações realizadas pelos farmacêuticos nas US até as 22h em 2019 durante a Operação Inverno**

Unidades de Saúde	Pacientes com Antibióticos	Número de Antibióticos	Taxa de Dispensação	Pacientes Atendidos - 2019	Taxa de Medicamentos / Pessoa - 2019	% Crescimento População Atendida
<b>São carlos</b>	1.553	25.029	16,11654862	6.759	2,712827341	<b>111,62%</b>
<b>Tristeza</b>	1.742	25.843	14,83524684	6.650	2,933233083	<b>22,42%</b>
<b>Ramos</b>	1.091	15.059	13,80293309	7.557	2,892814609	<b>133,96%</b>
<b>Total</b>	<b>4.386</b>	<b>65.931</b>	<b>14,91824285</b>	<b>20.966</b>	<b>2,846291678</b>	<b>89,33%</b>

Fonte: Sistema GMAT

Destaca-se o atendimento populacional com a inclusão do profissional farmacêutico nessas unidades e o atendimento de 4.386 pessoas que utilizaram medicamentos antibióticos com a entrega de 65.931 unidades posológicas de antibióticos e taxa de medicamentos por pessoa de 2,84 semelhante ao perfil das Farmácias Distritais.

Os dados demonstram o impacto da inclusão do profissional farmacêutico fica evidenciado com a ampliação de acesso aos medicamentos e ao atendimento clínico específico na transição de níveis de cuidado dando maior segurança e qualificando as informações relacionadas aos medicamentos.

Nos Serviços de Atendimento Especializado as intervenções farmacêuticas ligadas à segurança no uso de medicamentos (14,29 a cada mil receitas) demonstram a importância do papel clínico do farmacêutico nesses ambientes. Destaca-se também a ampliação dos atendimentos farmacêuticos nesses estabelecimentos que no final do ano foi 147, onde 61,22% foram primeiros atendimentos e 10,20% foram atendimentos a pacientes sem vínculo com o serviço, os quais foram devidamente registrados em formulário validado e informatizado, visando à ampliação deste papel clínico do farmacêutico. Desses pacientes 55,30% não haviam procurado um serviço de saúde nos últimos 90 dias e o efeito adverso mais relatado foi náusea (21,80%) e em 28,0% dos casos tal evento foi incapacitante. A interação medicamentosa mais encontrada está relacionada ao uso concomitante com polivitamínicos (42,60%) e carbonato de cálcio (16,20%) demonstrando a importância do farmacêutico na orientação ao uso racional de medicamentos nessa linha de cuidado.

**Tabela 93 - Comparativo das Unidades distribuídas e recursos financeiros vinculados a medicamentos da REMUME, entregues nas unidades de saúde, 2019 - 2018**

Tipo de Medicamento	Ano					
	2019		2018		Variação	
	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R\$)	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R\$)	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R\$)
<b>Básicos</b>	156.727.541	17.775.254,33	157.517.801,00	18.062.617,01	<b>-790.260,00</b>	<b>-287.362,68</b>
<b>Controlados</b>	50.508.051	6.076.454,99	45.668.497,00	5.296.745,28	<b>4.839.554,00</b>	<b>779.709,71</b>
<b>Total</b>	<b>207.235.592</b>	<b>23.851.709</b>	<b>203.186.298</b>	<b>23.359.362</b>	<b>4.049.294,00</b>	<b>492.347,03</b>

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 94 - Comparativo das unidades distribuídas e recursos financeiros vinculados de medicamentos de Programas do Ministério da Saúde, 2019 - 2018**

Tipo de Medicamento	Ano					
	2019		2018		Variação	
	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R\$)	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R\$)	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R\$)
<b>Saúde da Mulher</b>		988.430,48	202.449,00	1.065.855,46	<b>-12.005,00</b>	<b>-77.424,98</b>
<b>Insulinas</b>	133.019	1.389.667,86	133.062,00	2.158.515,14	<b>-43,00</b>	<b>-768.847,28</b>
<b>Total</b>	<b>323.463</b>	<b>2.378.098</b>	<b>335.511</b>	<b>3.224.371</b>	<b>-12.048,00</b>	<b>-846.272,26</b>

Fonte: Sistema GMAT.

No ano de 2019 houve uma redução das unidades distribuídas de medicamentos básicos e de programas do Ministério da Saúde (MS), com conseqüente redução dos recursos financeiros aplicados. Isso se justifica pelo maior controle proporcionado pela implantação do sistema DIS em todas as Unidades de Saúde do município, as quais entregam exclusivamente os medicamentos da lista básica e programas do MS e para as quais não havia um controle efetivo das entregas até então.

**Tabela 95 - Comparativo das unidades de insumos do Programa do Diabetes distribuídos e recursos financeiros utilizados, 2019 - 2018**

Insumos Diabetes	Ano					
	2019		2018		Variação	
	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R\$)	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R\$)	Unidades Distribuídas	Recurso financeiro aplicado (R\$)
<b>Fitas Reagentes</b>	4.187.960	1.534.500,12	4.982.109,00	2.104.070,18	<b>-794.149,00</b>	<b>-569.570,06</b>
<b>Lancetas</b>	3.041.950	532.321,60	3.764.599,00	639.124,29	<b>-722.649,00</b>	<b>-106.802,69</b>
<b>Seringas Insulina</b>	1.047.560	321.487,80	1.280.520,00	426.822,53	<b>-232.960,00</b>	<b>-105.334,73</b>
<b>Total</b>	<b>8.277.470</b>	<b>2.388.310</b>	<b>10.027.228</b>	<b>3.170.017</b>	<b>-1.749.758</b>	<b>-781.707</b>

Fonte: Sistema GMAT.

O novo fluxo de inclusão no Programa Municipal de Distribuição de Insumos Para o Diabetes (PMDID), que passou a ocorrer via sistema Gercon a partir da segunda quinzena de agosto de 2019, aliado aos novos critérios de inclusão e concessão de insumos, permitiram ampliação do acesso e maior controle dos pacientes vinculados o programa. Estes fatores, associados à informatização de todos os dispensários das unidades de saúde, possibilitaram a ampliação do número de pacientes cadastrados no PMDID com a distribuição de quantitativos menores e a aplicação de menor recurso financeiro, em comparação com o ano de 2018.

**Tabela 96 - Número de pessoas atendidas nos dispensários das Unidades de Saúde da SMS e média de medicamentos entregues por pessoa em 2019\***

Gerências Distritais	2019			
	Nº Guichês	Pessoas atendidas	Nº de medicamentos entregues	Média de medicamentos por pessoa
Centro	3	37.323	113.885	3,05
GCC	26	151.404	344.611	2,27
RES	12	133.595	338.766	2,54
LENO	22	124.997	302.693	2,41
NEB	26	191.808	487.390	2,53
NHNI	11	91.332	223.958	2,45
PLP	22	171.615	414.826	2,41
SCS	16	128.976	317.474	2,46
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>1.031.050</b>	<b>2.543.603</b>	<b>2,52</b>

Fonte: Relatório de Produção do SISTEMA DIS PROCEMPA.

\* Indicador modificado no ano de 2019.

**Tabela 97 - Número de pessoas atendidas nas Farmácias Distritais e média de medicamentos entregues por pessoa em 2019\***

2019				
Farmácias Distritais	Nº Guichês	Nº de Pessoas atendidas	Nº de medicamento s dispensados	Média de medicament os por pessoa
Farroupilha	6	136.294	379.462	2,78
Vila dos Comerciantes	5	75.542	197.043	2,61
Restinga	4,37	61.180	157.091	2,57
Bom Jesus	6	91.195	226.656	2,49
Sarandi	3,75	62.114	163.934	2,64
IAPI	8	108.480	309.047	2,85
Navegantes	4	54.052	145.561	2,69
Murialdo	6	86.446	223.069	2,58
Camaquã	4	72.779	197.175	2,71
Santa Marta	6	95.131	263.173	2,77
<b>Total de pessoas atendidas nas FD e guichês</b>	<b>53,12</b>	<b>843.213</b>	<b>2.262.211</b>	
<b>Pessoas/guichê/periód</b>		<b>15.873 Pessoas</b>		
<b>Pessoas/guichê/dia</b>		<b>62,24 Pessoas/Guichê/Dia Útil</b>		
<b>Tempo médio de atendimento pessoa atendida</b>		<b>8,67 Minutos por Pessoa Atendida</b>		

Fonte: Relatório de Produção do SISTEMA DIS PROCEMPA.

\*Indicador modificado em 2019.

Os indicadores referentes aos atendimentos nos dispensários das unidades de saúde e nas Farmácias Distritais foram modificados para o ano de 2019, impossibilitando a comparação entre os anos de 2018 e 2019. A alteração ocorreu devido à finalização da implantação do sistema DIS nas unidades de saúde do município, o qual possibilita a emissão de relatórios mais detalhados e específicos de produtividade.

**Tabela 98 - Comparativo do número de receitas atendidas Serviços Especializados de Porto Alegre/RS, 2019-2018**

Serviço	Ano				Variação %	
	2019		2018		Total de Receitas Atendidas	Total Geral
	Total de Receitas Atendidas	Total Geral	Total de Receitas Atendidas	Total Geral		
<b>SAE S.M.</b>	17.423		12.838		<b>+ 26,0</b>	
<b>SAE CSVC</b>	30.094	69.977	29.634	63.790	<b>+ 1,52</b>	<b>+ 10,86%</b>
<b>SAE IAPI</b>	22.460		21.318		<b>+ 5,08</b>	

Fonte: Dados fornecidos pelos farmacêuticos dos respectivos serviços- CAF/DGR

Os indicadores das UDM dos SAE no comparativo 2018-2019 demonstram ampliação de atendimentos nesses serviços com destaque numérico ao SAE Santa Marta que ampliou sua capacidade de atendimento em 26%.

**Tabela 99 - Comparativo do número de receitas atendidas Homeopatia, 2019-2018**

Serviço	Ano		Variação %
	2019	2018	Total de Receitas Atendidas
	Total de Receitas Atendidas	Total de Receitas Atendidas	
<b>Homeopatia</b>	171	732	<b>-428%</b>

Fonte: Dados fornecidos pelo farmacêutico do serviço - CAF/DGR

Os indicadores da Farmácia Homeopática no comparativo 2018 e 2019 demonstram que a falta de insumos para a manipulação desses medicamentos acabou gerando a redução nas receitas atendidas, as medidas necessárias já foram tomadas para aquisição desses insumos junto a Secretaria Municipal da Fazenda, entretanto, as tentativas de aquisição se demonstram sem efetividade. A alternativa encontrada será a realização de uma Relação Municipal de Medicamentos Homeopáticos que contemple os insumos disponíveis hoje na farmácia homeopática a fim de nortear o processo de prescrição homeopática e racionalizar o processo de aquisição desses insumos.

**Tabela 100 - Comparativo do número de receitas atendidas nos Pronto Atendimentos, 2019-2018**

Serviço	Ano				Variação %	
	2019		2018		Total de Receitas Atendidas	Plantões Farmacêuticos
	Total de Receitas Atendidas	Plantões Farmacêuticos	Total de Receitas Atendidas	Plantões Farmacêuticos		
<b>PALP</b>	15.380	112	8.385	117	<b>+ 45,48</b>	<b>- 4,46</b>
<b>PACS</b>	12.529	110	13.618	115	<b>- 8,69</b>	<b>- 4,54</b>
<b>PABJ</b>	6.050	124	5.003	71	<b>+ 17,30</b>	<b>+ 57,25</b>

Fonte: Relatório de Produção da Coordenação de Assistência Farmacêutica, baseada em dados fornecidos pelos farmacêuticos dos respectivos PAs.CAF/DGR

Os indicadores nos Prontos Atendimentos (PAs) no comparativo 2018-2019 demonstram ampliação de atendimentos nesses serviços com destaque numérico ao PALP que ampliou sua capacidade de atendimento em 45%.

### Assistência Laboratorial

A Assistência Laboratorial de Porto Alegre tem como objetivo elaborar estratégias que garantam o acesso dos usuários do SUS aos exames laboratoriais e de patologia de forma segura, eficiente e qualificada. Para isso, o município conta com áreas técnicas laboratoriais nos hospitais Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV) e Pronto Socorro (HPS), bem como no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul (PACS).

Garantindo o melhor acesso aos usuários do SUS aos serviços laboratoriais, Porto Alegre mantém contrato com treze (13) laboratórios, totalizando quinze (15) pontos de coleta de exames na cidade. Somado a isso, quatro (4) unidades de saúde são capacitadas para realizar coleta laboratorial, são elas: US Tristeza no Distrito Sul, US Murialdo no Partenon, Ramos e US IAPI na região noroeste.

**Tabela 101 - Comparativo do quantitativo de exames realizados pelos Laboratórios Próprios, 2019 – 2018.**

Exames	Ano								
	2019			2018			Variação %		
	LABCEN	HPS	HMIPV	LABCEN	HPS	HMIPV	LABCEN	HPS	HMIPV
<b>Genot./Carga Viral HCV</b>	2.124			2.680			<b>-26%</b>		
<b>Bioquímica</b>	168.551	167.934	279.857	123.405	161.729	218.774	<b>27%</b>	<b>4%</b>	<b>22%</b>
<b>Imunologia</b>	102.840		12.152	69.571			<b>32%</b>		
<b>Hematologia e Coagulação</b>	44.713	61.092	92.291	32.977	52.565	80.456	<b>26%</b>	<b>14%</b>	<b>13%</b>
<b>Carga viral HIV</b>	11.540			10.833			<b>6%</b>		
<b>CD4/CD8</b>	7.489			7.611			<b>-2%</b>		
<b>HIV ELISA/ECLIA</b>	10.649			9.446			<b>11%</b>		
<b>Microbiologia</b>	2.724	9.016	22.428	833	16.188	18.737	<b>69%</b>	<b>-80%</b>	<b>16%</b>
<b>Parasitologia</b>		63	4.064		101	1.589		<b>-60%</b>	<b>61%</b>
<b>Teste de Esterilização</b>	2.321			2.976			<b>-28%</b>		
<b>Tuberculose</b>	13.158			14.782			<b>-12%</b>		
<b>Urinalise</b>	15.230	7.773	15.758	9.843	8.033	17.402	<b>35%</b>	<b>-3%</b>	<b>-10%</b>
<b>Total</b>	<b>381.339</b>	<b>245.878</b>	<b>426.550</b>	<b>284.957</b>	<b>238.616</b>	<b>336.958</b>	<b>25%</b>	<b>3%</b>	<b>21%</b>

Fonte: Sistema Laboratorial

LABCEN: Laboratório Central; HPS = Hospital de Pronto Socorro; HMIPV = Hospital Materno Infantil Presidente Vargas – CAL/DGAHU; Genot. = Genotipagem; Hematol. = Hematologia

A tabela acima mostra um aumento na produção de exames realizados nos laboratórios municipais em 2019, quando comparado com 2018, em especial nos exames de Bioquímica, Hematologia, Carga Viral de HIV e Urinálise.

Percebe-se, também, que o laboratório do HMIPV apresentou aumento na produção de todos os exames, com exceção da urinálise. Esta alteração se dá pela reestruturação ocorrida em novembro, onde esse perfil de exames foi transferido do LABCEN (Laboratório Central de Saúde Pública de Porto Alegre) para o HMIPV. Neste mesmo período foi instalado no HMIPV um equipamento de imuno-hormônios que, além da redução dos custos unitários por exame, prevê menor tempo de liberação de resultados para o hospital.

**Quadro 10 – Número de testes de NS1 realizados em 2019.**

<b>Mês</b>	<b>Número de testes de NS1 realizados em 2019</b>
<b>Janeiro</b>	-
<b>Fevereiro</b>	-
<b>Março</b>	-
<b>Abril</b>	-
<b>Mai</b>	373
<b>Junho</b>	152
<b>Julho</b>	57
<b>Agosto</b>	31
<b>Setembro</b>	9
<b>Outubro</b>	12
<b>Novembro</b>	16
<b>Dezembro</b>	26
<b>Total</b>	<b>676</b>

Fonte: Sistema Laboratorial LABCEN.

#### **4.8 Vigilância em Saúde**

##### **Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS**

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS 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.

O CIEVS integra-se a uma rede de informações nacional e internacional visando a detecção e resposta aos Eventos de Saúde Pública (ESP). Estes eventos são situações que podem constituir potencial ameaça à saúde pública, como a ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida,

alteração no padrão clínico-epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade, bem como epizootias ou agravos decorrentes de desastres ou acidentes.

O CIEVS Municipal integra o CIEVS Estadual, participando das reuniões técnicas realizadas quinzenalmente na sede do CEVS/SES.

O Grupo de Trabalho (GT-CIEVS) realizou reuniões técnicas com a participação de servidores das áreas da comunicação, do monitoramento de rumores e, também, com o Observatório da Vigilância. O GT-CIEVS iniciou, desde janeiro de 2019, o Planejamento das Ações para a Copa América/2019 a ser realizada em Porto Alegre em junho e julho de 2019. Além disso, foram reavaliadas ações de vigilância em saúde para o enfrentamento dos novos casos de Leishmaniose Visceral Humana no município, bem como as ações de vigilância para o enfrentamento do surto epidêmico de Dengue que ocorreu no bairro Santa Rosa de Lima e Vila Floresta.

Considerando a constante mudança nos padrões epidemiológicos e a necessidade de resposta oportuna aos agravos de importância em saúde pública, o CIEVS reproduz a estratégia de vigilância baseada em evidências e eventos.

O Comitê técnico é composto pelos Coordenadores das Unidades Ambiental, Epidemiológica, Sanitária e Assessoria Técnica e um Comitê Ampliado com a participação de órgãos externos à DGVS. Utiliza, como estratégia de atuação, a Sala de Situação.

No decorrer do ano foram realizadas as seguintes atividades:

- Planejamento das ações para a Copa América e implantação da Sala Situação do CIEVS para a Copa América nos dias de jogos em Porto Alegre. Os relatórios das ações realizadas durante o período dos jogos da Copa América estão armazenados em nossa página – CIEVS/Atividades (<http://www2.portoalegre.rs.gov.br/cgvs>)
- Participação na elaboração e monitoramento do Plano de Contingência de Arboviroses.

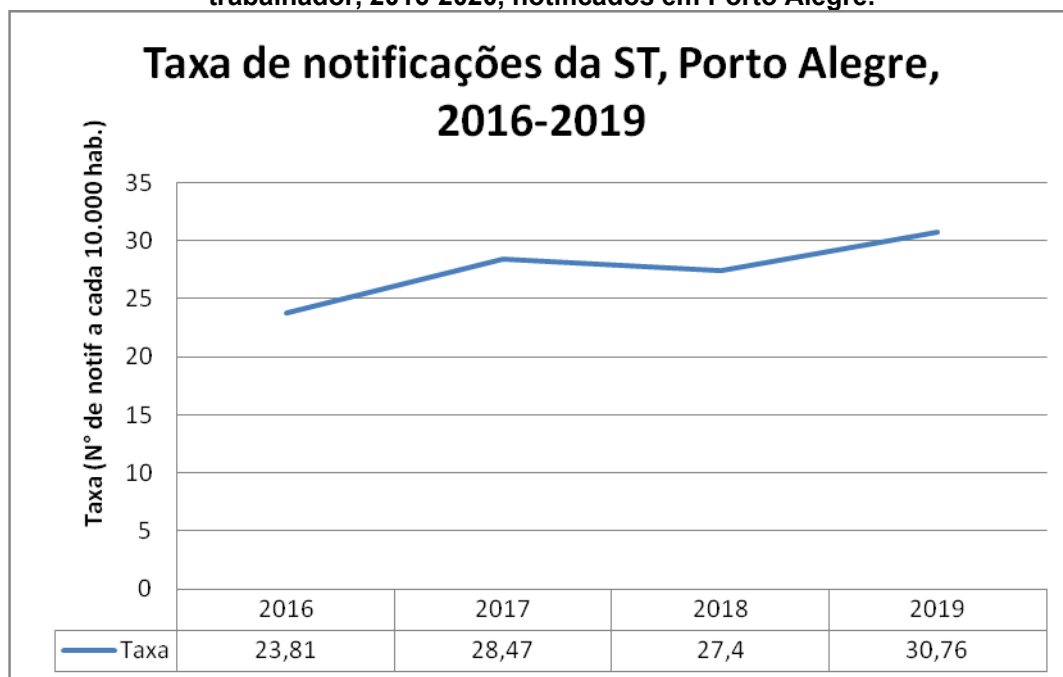


- Sala de Situação arboviroses durante o surto epidêmico que ocorreu na cidade.
- Sala de Situação Leishmaniose Visceral Humana em função de novos casos.
- Elaboração de estratégia para vacinação Febre Amarela em função do alerta epidemiológico.
- Busca constante de rumores e informações epidemiológicas com emissão de alertas e boletins.

### Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST

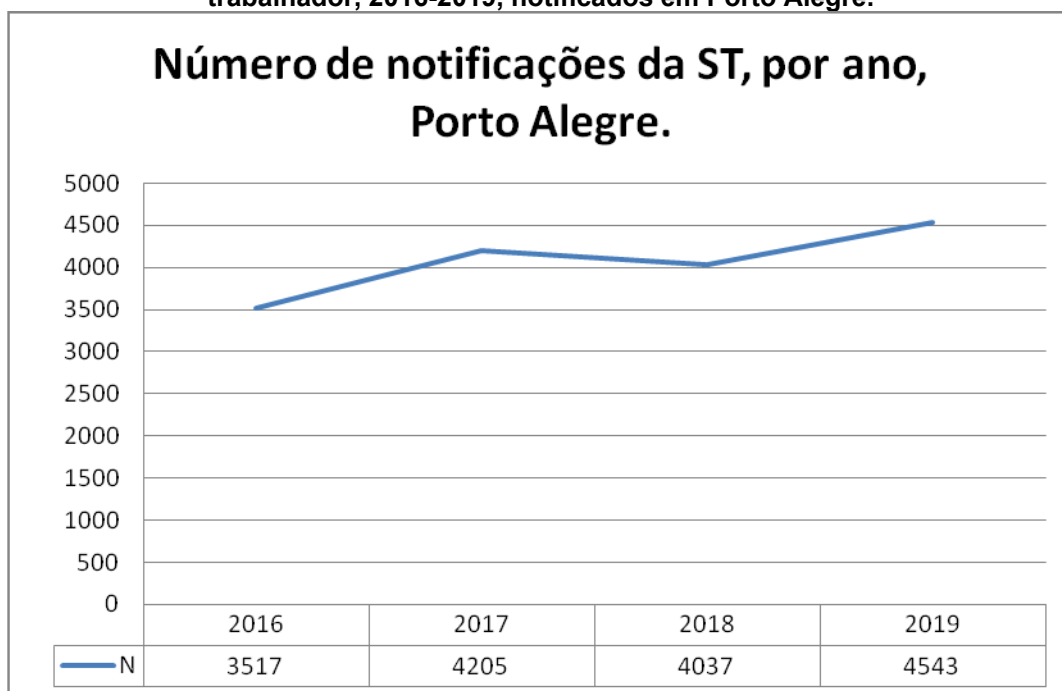
Em relação a taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionadas ao trabalho, meta SISPACTO RS 4, foi atingida no ano de 2019 a taxa de 30,76%. A meta é calculada de forma acumulada no ano, cuja somatória das taxas mensais deve corresponder a 25 no final de 2019. O valor da taxa difere do relatado no RG do 3º quadrimestre, em vista dos estabelecimentos entregarem com atraso as notificações. O CEREST recebeu notificações de 2019 no mês de janeiro e fevereiro de 2020. Formalizamos a periodicidade de entrega, conforme Portaria do Ministério da Saúde.

**Gráfico 14 – Comparativo da taxa de notificações dos agravos de interesse da saúde do trabalhador, 2016-2020, notificados em Porto Alegre.**



Fonte: SINAN. Base de dados extraídos em 21/02/2020.

**Gráfico 15 – Comparativo do número de notificações dos agravos de interesse da saúde do trabalhador, 2016-2019, notificados em Porto Alegre.**



Fonte: SINAN. Base de dados extraídos em 21/02/2020.

### Matriciamento

O objetivo do matriciamento em saúde do trabalhador é viabilizar a interconexão entre as diferentes complexidades (Atenção Primária - Especializada - Alta Complexidade), utilizando também a parceria interinstitucional que o CEREST possui, visando um acolhimento integral do trabalhador desde a porta de entrada do SUS.

Em 2019, 74 unidades de saúde pediram auxílio para definição de nexocausal em 133 casos referenciados ao CEREST. Comparando com 2018, houve um aumento de 18,05% de casos (2017 – 242 casos; 2018 - 109 casos). Os encaminhamentos, advindos do Gercon, têm apresentado melhor anamnese e qualificação. Os casos têm sido encaminhados pelos médicos da atenção primária.

**Tabela 102 - Comparativo do número de casos referenciados ao CEREST, visando definição de nexocausal, 2019 - 2018**

Gerência Distrital	Número de casos referenciados		
	2019	2018	Variação%
<b>Centro</b>	16	25	<b>-56,25</b>
<b>GCC</b>	23	14	<b>39,13</b>
<b>LENO</b>	20	19	<b>5,00</b>
<b>NEB</b>	19	16	<b>15,79</b>
<b>NHNI</b>	10	07	<b>30,00</b>

<b>PLP</b>	24	13	<b>45,83</b>
<b>RES</b>	04	07	<b>-75,00</b>
<b>SCS</b>	17	08	<b>52,94</b>
<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>109</b>	<b>18,05%</b>

Fonte: GERCON e livro de registros. Procedimento: 0301010056. 21/02/2010.

Sobre procedimentos especializados, no período analisado, foram realizadas 355 consultas individuais na especialidade medicina do trabalho, gerando interconsultas com os demais profissionais do CEREST. Houve uma diminuição de 61,97% de consultas (2018 – 575 consultas; 2017 – 842 consultas). De 2017 a 2019, dois médicos se aposentaram e não foram repostos. Projetamos maior diminuição de oferta dessa especialidade em 2020, em vista da aposentadoria próxima do único médico do serviço.

**Tabela 103 - Outras atividades realizadas pelo CEREST Porto Alegre na sua área de abrangência regional, 2019 – 2018.**

Descrição do Item	2019	2018	Variação %
<b>Palestras e Capacitações</b>	26	11	<b>57,69%</b>
<b>Ações Fiscalizatórias</b>	39	31	<b>20,51%</b>

Fonte: CEREST (Listas de Presença/ SIA Procedimentos: 0102020027; 0102020035).

Em 2019, as palestras e capacitações foram: Abril verde, Saúde e Trabalho – Comissões de saúde e segurança e RH (03 eventos); Vigilância em Saúde do Trabalhador e Atenção Básica – UNISINOS; Perfil de morbidade dos agravos da ST nos profissionais da enfermagem – COREN; Educação continuada para o Fórum SESMT dos Hospitais (10 eventos); Audiência Coletiva sobre a subnotificação dos agravos da saúde do trabalhador – TRT 4º região, MPT RS e SMS; Perfil de mortalidade dos motofretistas em Porto Alegre – EPTC e MPT RS; Seminário Vigilância em Saúde do Trabalhador nos municípios da 1º, 2º e 18º CRS, Saúde e trabalho – CONAB; Curso de Medicina Músculo Esquelética (03 eventos); Workshop Fórum SESMT dos Hospitais; Subnotificação dos agravos da saúde do trabalhador – Clínicas de Fisioterapia; Vigilância em Saúde do Trabalhador – Residência Vigilância em Saúde ESP RS.

No período, destaca-se a assinatura de Termo de Compromisso com o Ministério Público do Trabalho (MPT/RS), a fim de criar software que extrai informações sobre os acidentes e doenças relacionados ao trabalho dos sistemas de informação da SMS, produzindo as notificações compulsórias do Ministério da Saúde e Estado do RS. O termo de compromisso destinou R\$ 389.323,00 para a execução do projeto. A automatização das fichas identifica o agravo na rede de

atendimento com maior precisão, tornará mais ágil o trabalho dos profissionais que estão na assistência, eliminará o papel, o transporte físico das fichas e sua digitação. O objetivo também é aumentar as notificações desses agravos, que são bastante subnotificados.

A Secretaria de Planejamento e Gestão (SMPG) firmou parceria com o CEREST, a fim de analisar a causa de adoecimento dos servidores públicos da administração centralizada. O banco de dados da Gerência de Saúde do Servidor Municipal (GSSM) foi cedido ao CEREST no final de abril. Após a análise, as informações serviram de base para priorizações de ações das Comissões de Saúde e Segurança (CSST) das diferentes Secretarias e SMPG ao longo de 2019.

O mês de abril foi dedicado a diversas atividades relacionadas à saúde do trabalhador “Abril Verde”, com várias parcerias.

Pelo segundo ano consecutivo, o CEREST acolheu Residentes da Vigilância em Saúde, da Escola de Saúde Pública do RS, incentivando a formação de profissionais na Vigilância em Saúde do Trabalhador, através de estratégias educacionais teórico-práticas, que envolvem planejamento, ações em territórios de saúde, análises de casos clínicos e ações de saúde coletiva. Assim como atividades de educação permanente com a UNISINOS, CONAB RS e DGAPS que promoveu o Curso de Medicina Musculoesquelética na Atenção Primária à Saúde, treinando, durante uma semana, 210 médicos das equipes de estratégia da saúde da família no manejo de distúrbios osteomusculares.

Mensalmente em 2019, o CEREST se reuniu com o Fórum SESMT dos Hospitais (Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho) visando orientá-los sobre a vigilância de acidentes e doenças ocorridos nas suas instituições, assim como sobre as mudanças na legislação trabalhista e do Direito do Trabalho. Com a organização do CEREST, em 2019, ocorreu VI Workshop do Fórum dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) dos hospitais, com as temáticas: suicídio, abuso de substâncias químicas, violências e assédio entre os profissionais de saúde e alterações da legislação trabalhista. Participaram os trabalhadores dos 25 hospitais de Porto Alegre.

No período, o CEREST promoveu uma notificação coletiva das clínicas de fisioterapia, prestadoras de serviço ao SUS, alertando-as e convocando-as a notificarem os casos de adoecimento, relacionado ao trabalho, atendidos por seus profissionais. Ação semelhante foi realizada com as escolas técnicas de formação de profissionais de saúde, convocando-as a discutirem estratégias de prevenção dos acidentes de trabalho com material biológico, que estão ocorrendo com estudantes na sua formação. Como encaminhamento, será realizado um seminário em 2020 que unirá 20 Escolas Técnicas, visando alertar e discutir a temática com alunos e supervisores da área da saúde.

Por iniciativa do Tribunal Regional do Trabalho da 4ª região (TRT4) e do Ministério Público do Trabalho (MPT), foi realizada uma Audiência Coletiva sobre a subnotificação dos acidentes e doenças do trabalho. O CEREST foi convidado a palestrar no evento sobre o perfil produtivo da cidade e o perfil de morbimortalidade do município. Também em parceria com o MPT e objetivando estruturar campanhas educativas para os trabalhadores motofretistas de Porto Alegre, o CEREST iniciou tratativas para trabalho em conjunto com a área educacional da EPTC, com enfoque na prevenção de acidentes de trânsito. Os motofretistas estão entre os trabalhadores que mais se acidentam gravemente em Porto Alegre.

A demanda de diminuição da área de abrangência do CEREST POA, pedido realizado junto ao Ministério da Saúde, foi discutida nas CIR 04, 05, 09 e 10, havendo parecer favorável à municipalização do Centro. Em vista disso, o Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) solicitou uma reunião CIR ampliada que discutisse o futuro da Política da Saúde do Trabalhador. Como encaminhamento dessa reunião, foi solicitada a realização de um seminário para gestores e técnicos da vigilância da 1ª, 2ª e 18ª CRS, que ocorreu no 3º quadrimestre de 2019 em parceria com o Ministério da Saúde, CEVS RS e o COSEMS RS. O objetivo do evento foi orientar a estruturação da Política da Saúde do Trabalhador nos territórios, a partir da perda de referência do CEREST Regional, e tentativa de habilitação de mais CERESTs no RS. A discussão será pauta da CIB RS do primeiro quadrimestre de 2020. Atualmente, o CEREST tem sob a sua responsabilidade 47 municípios, que correspondem a 2ª e 18ª CRS. Segundo informações obtidas junto à Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT), do Ministério da Saúde, o CEREST Porto Alegre possui na sua área de abrangência

1.551.850 habitantes em situação economicamente ativa (IBGE, 2017), 790 estabelecimentos de saúde públicos e 1.049 estabelecimentos de saúde com convênio público (CNES DATASUS).

### **Trabalho Infantil**

Em 2019, o CEREST, enquanto integrante da COMPETI, palestrou no Seminário “Direitos, Deveres e Garantias Fundamentais”, em parceria com o CIEE, e “VII Seminário de Aprendizagem Profissional no Combate aos 101 Trabalhos Infantil no RS”, ambos alusivos a data de 12 de junho – Dia mundial contra o Trabalho Infantil. No período, o CEREST participou das reuniões de planejamento com a Consultoria IGES, contratada por Licitação, para realizar o diagnóstico das piores formas de TI (tráfico de drogas e exploração sexual), existentes nos territórios do município de Porto Alegre, e para capacitar as Redes de Proteção para o enfrentamento destas situações. Além disso, a equipe participou das ações programadas pela COMPETI como o lançamento do livro produzido pelas crianças e adolescentes, que participam dos 133 cursos de formação profissional do FOGAP (Fórum Gaúcho de Aprendizagem Profissional), na Feira do Livro. Também na Feira, para as crianças, foi realizada a distribuição de material informativo sobre o Trabalho Infantil, um Gibi da Turma da Mônica, impresso pelo CEREST e em parceria com o autor Maurício de Souza. Na Feira da Aprendizagem da PUC RS foi fornecido material informativo para educação em saúde (marcadores de página).

A partir de dados discutidos na COMPETI, e como forma de assessorar a atenção primária na identificação e notificação das situações de TI do seu território, o CEREST incluiu, no e-SUS, um alerta de suspeita da existência de TI no prontuário de 349 famílias. Essa evolução visa alertar as equipes da estratégia de saúde da família sobre a necessidade de avaliação de saúde mais específica e acionamento da rede de proteção para criança.

### **Vigilância da Saúde do Trabalhador**

A partir de 01º de novembro de 2017, e em vista de novo organograma da SMS, as atribuições da vigilância em saúde do trabalhador foram remanejadas ao CEREST, onde deve haver um Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador. O RH que desempenhava essas ações na DGVS foi transferido para outras equipes da mesma, ficando as competências da temática na responsabilidade do CEREST

Salienta-se que a redução de RH no CEREST e que vem sendo apontada nos últimos anos.

**Tabela 104 - Comparativo do número de óbitos relacionados ao trabalho notificados no SINAN, 2019 - 2018**

Óbitos relacionados ao trabalho decorrentes de acidente/Município de Residência	Ano					
	2019		2018		Variação%	
	Típico	Trajeto	Típico	Trajeto	Típico	Trajeto
<b>POA</b>	11	3	5	0	<b>54,55</b>	<b>60,00</b>
<b>Região Metropolitana</b>	5	3	2	0	<b>60,00</b>	<b>100,00</b>

Fonte: SINANNet. Extração da base 22/02/2020

No ano de 2019, em Porto Alegre, foram investigados 33 acidentes de trabalho fatais, sendo confirmada a relação com o trabalho em 22 casos. Para investigação dos casos da região metropolitana, houve parceria com as vigilâncias em saúde do trabalhador dos municípios Viamão, Alvorada, Gravataí, Capão da Canoa, Esteio e Bento Gonçalves, local onde ocorreram as mortes.

As causas das mortes por acidentes típicos ocorridos em Porto Alegre foram eletropressão, esmagamento por escada de concreto, queda de escada, queda do telhado (altura), atropelamento por carro, queda em vão durante obra de construção, queda de moto durante entrega, atropelamento por comboio ferroviário, e eletrocussão. O CEREST investiga os casos a partir das Declarações de óbitos (DO), das fichas SINAN de Acidente de Trabalho Grave e notícias veiculadas em mídias, repassadas pela EVEV e pela DVST/ SES. Apesar do aumento do número de casos investigados, existe importante subnotificação desse evento junto aos órgãos que atestam o óbito.

**Tabela 105 - Comparativo da distribuição das notificações do SINAN, segundo município de residência, acidentes e doenças/agravos relacionados ao Trabalho, 2019 - 2018.**

SINAN	POA			Interior RS			Total		
	Ano						2019	2018	Variação %
	2019	2018	Variação %	2019	2018	Variação %			
<b>Acidente Não Grave</b>	959	1386	-44,53	758	941	-24,14	<b>1717</b>	<b>2327</b>	<b>-35,53</b>
<b>Acidente Grave</b>	701	211	69,90	554	211	61,91	<b>1255</b>	<b>422</b>	<b>66,37</b>
<b>Acidente de Trabalho com Material Biológico</b>	781	784	-0,38	370	311	15,95	<b>1151</b>	<b>1095</b>	<b>4,87</b>
<b>LER/DORT</b>	71	71	0	81	64	20,99	<b>152</b>	<b>135</b>	<b>11,18</b>
<b>Dermatoses ocupacionais</b>	12	8	33,33	3	10	-233,33	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>-20,00</b>

<b>Trabalho infantil<sup>1</sup></b>	1	1	0	0	1	0	1	2	-100,00
<b>Pneumoconiose</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>PAIR</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Transtorno Mental</b>	184	26	85,87	68	12	82,35	252	38	84,92
<b>Total</b>	<b>2.709</b>	<b>2.487*</b>	<b>8,19</b>	<b>1.834</b>	<b>1.550*</b>	<b>15,49</b>	<b>4.543</b>	<b>4.037</b>	<b>11,14</b>

Fonte: SINAN-CEREST/CGVS/SMS – Extração dos bancos: 22/02/2020

**Tabela 106 - Distribuição dos casos de doenças e agravos notificados nos sistemas de informação segundo sexo, entre os anos 2019 e 2018**

SISTEMA	Anual		Variação %
	2019	2018	
<b>Feminino</b>	1.304	1.824*	<b>-39,88</b>
<b>Masculino</b>	413	503*	<b>-21,79</b>
<b>Total</b>	<b>1.717</b>	<b>2.327*</b>	<b>-35,53</b>
<b>SINAN</b>			
<b>Feminino</b>	1.896	1.072*	<b>43,46</b>
<b>Masculino</b>	930	638*	<b>31,40</b>
<b>Total</b>	<b>2.826</b>	<b>1.710*</b>	<b>39,49</b>

Fonte: SINAN-CEREST/CGVS/SMS – Extração dos bancos: 22/02/2020 \*Dados atualizados.

Em 2019 foram notificados 1.717 casos no SIST e 2.826 casos no SINAN, uma redução de 35,53% e aumento de 39,49%, respectivamente, quando comparados com 2018. Em setembro de 2019, o Ministério da Saúde emitiu uma Portaria que modifica as definições dos agravos e o enquadramento nas fichas de notificação. Essa mudança diminuiu a quantidade de informações inseridas no SIST, repassando-as para o SINAN.

Apesar de o município ter atingido as metas pactuadas com o Estado e União, alertamos para a importante subnotificação dos agravos relacionados ao trabalho. O CEREST tem promovido esforços junto às áreas de TI para facilitar a emissão da notificação pelos profissionais da assistência, objetivando o aumento e qualificação das informações repassadas à vigilância.

#### Análise Acidente de Trabalho Não Grave

Os maiores notificadores dessa ficha de investigação são os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) dos hospitais da capital. Por esse motivo, o perfil de adoecimento relatado neste relatório, na tipologia acidente não grave, traduz a realidade dos trabalhadores da saúde dos hospitais. 1.717 casos notificados, sendo 75,95% mulheres e 24,05%



homens, estando na faixa etária de 30 a 39 anos. Quanto à tipologia do acidente, 74,20% foram acidentes típicos, 25,1% de trajeto e 0,7 ignorado.

#### Perfil dos Acidentes Típicos (não grave)

As profissões mais atingidas foram: técnico de enfermagem (29,18%), auxiliar de serviços gerais (13,92%) e auxiliar de nutrição e dietética (9,72%). Sobre os vínculos dos trabalhadores, 98,02% são celetistas, 1,75% são funcionários públicos estatutários. Dentre as maiores causas de acidentes estão quedas de mesmo nível (20,44%), impacto accidental (18,46%) e membros apertados ou comprimidos (5,82%). Como consequências, temos ferimento de dedos (14,85%), entorse de tornozelo (9,96%) e contusão de joelho (6,29%) contusão de cotovelo (10%) e entorse de mão (5,77%).

#### Análise Acidente de Trabalho Grave, Fatal ou com Crianças e Adolescentes

1.255 casos notificados, sendo 53,63% mulheres e 46,37% homens, estando na faixa etária de 30 a 39 anos. Quanto à tipologia do acidente, 54,69% foram acidentes típicos, 39,35% de trajeto e 5,96% sem informações.

#### Perfil dos Acidentes Típicos (graves)

As profissões mais atingidas foram: técnico de enfermagem (19,39%), auxiliar de serviços gerais (8,86%) e auxiliar de alimentação (5,19%). Sobre os vínculos dos trabalhadores acidentados 51,75% são celetistas, 25,92% servidores públicos celetistas, 9,97% autônomos. Dentre as maiores causas de acidentes estão quedas no mesmo nível (14,57%), quedas de moto (11,15%) impacto contra objetos (6,13%). Das consequências mais frequentes temos ferimentos de dedos (6 %), entorse de tornozelo (5,65%) e contusão de joelho (3,66%). Em vista das mudanças nas fichas de notificação, o perfil de acidente de trabalho no SINAN passou a retratar a acidentalidade que ocorre na atividade econômica atendimento hospitalar, já que os hospitais são os maiores notificantes de acidente de trabalho ocorridos com os seus trabalhadores.

#### Análise Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico

1.151 casos notificados, sendo 81,75% mulheres e 18,25% homens, estando na faixa etária de 20 a 29 anos. Quanto às profissões mais atingidas: 53,08% eram técnicos de enfermagem, 9,64% estudante e 7,38% enfermeiro. Sobre os vínculos,

66,32% são celetistas, 14,10% são outros (estudantes) e 9,05% são servidores públicos celetistas. Os acidentes mais recorrentes ocorreram por contato com material orgânico diverso (19,91%), procedimento cirúrgico (17,83%), e administração de medicação subcutânea (9,65%).

### Análise LER/ DORT

As doenças relacionadas ao trabalho são as mais subnotificadas em todos os sistemas de informação da saúde e da previdência social. Tivemos somente 152 casos registrados. Desses, 50,66% eram homens e 49,34% mulheres. As profissões mais atingidas são: técnico de enfermagem (15,13%), operador de máquinas fixas (15,13%) e auxiliar de coleta de resíduos (11,18%). Quanto ao vínculo, 77,63% eram celetistas, 2,63% autônomo, 1,97% servidor público estatutário. De uma forma geral, os dados retratam a importante subnotificação das doenças e acidentes relacionados ao trabalho. Parte da dificuldade de notificar adequadamente consiste na importante extensão das fichas, cerca de 68 campos a serem preenchidos pelas unidades assistenciais. Pela necessidade de um pronto atendimento, o preenchimento de documentos deixa de ser prioritário. Dados mais fidedignos sobre os acidentes do trabalho têm sido informados pelos marcadores criados no sistema de classificação de risco do Grupo Hospitalar Conceição e no Sistema de Informações Hospitalares, SIHO, na capital.

**Tabela 107 - Comparativo a distribuição dos casos de acidentes de trabalho com maior número notificações no SINAN segundo sexo e faixa etária predominante, de 2019 – 2018.**

Categoria	Ano								
	2019			2018			Variação		
	Sexo (%)		FEP	Sexo (%)		FEP	Sexo (%)		FEP
	F	M	(anos)	F	M	(anos)	F	M	(anos)
<b>Ac. de Trabalho Não Grave</b>	75,95	24,05	30-39	78,41	21,58	30-49	- 2,46	2,47	30-49
<b>Ac. de Trabalho Grave</b>	53,63	46,37	30-39	23,55	76,44	20-49	30,08	-30,07	30-49
<b>Ac. de Trabalho com Material Biológico</b>	81,75	18,25	20-29	91,02	-8,97	20-39	-9,27	27,22	20-39

Fonte: SINAN e SIST. \* Dados extraídos em 22/02/2020.

Siglas: Ac. = Acidente; FEP = Faixa etária predominante. M = Masculino. F = Feminino.

**Tabela 108 - Distribuição dos casos de acidentes de trabalho com maior número notificações no SINAN, segundo tipo de acidente, profissão e causa do acidente, 2019 - 2018**

Categoria	Tipo de acidente (%)		Profissões com maior incidência por categoria	Principais Causas do acidente por Categoria
	Típico	Trajeto		
<b>Acidente de Trabalho Não Grave</b>	74,20	25,1	-Técnico Enfermagem -Auxiliar de Serviços Gerais - Auxiliar de Nutrição e dietética	- Queda do mesmo nível - Impacto acidental - Membros apertados ou comprimidos
<b>Acidente de Trabalho Grave</b>	53,63	46,37	-Técnico Enfermagem -Auxiliar de Serviços Gerais Auxiliar de Alimentação	- Queda do mesmo nível - Queda de moto -Impacto contra objetos
<b>Acidente de Trabalho com Material Biológico</b>	81,75	18,25	-Técnico Enfermagem - Estudantes - Enfermeiro	- Contato material orgânico diversos - Procedimentos cirúrgico - Administração de medicação subcutânea
<b>LER/DORT</b>	50,66	49,34	-Técnico Enfermagem - Operador de máquinas fixas - Auxiliar de coleta de resíduos	-

Fonte: SINAN e SIST. Dados extraídos em 22.02.2020.

### **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 saúde, 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.

A partir dos dados 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 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 que participam de 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 da saúde ambiental.

**Tabela 109 - Comparativo da distribuição das notificações de intoxicações exógenas (SINAN), segundo município de residência, 2019 – 2018.**

Grupo do agente tóxico**	POA	Interior RS	Total	POA	Interior RS	Total	POA	Interior RS	Total
	Ano			Ano			Variação%		
	2019			2018			Variação%		
<b>Agrotóxico de uso agrícola</b>	-	2	2	2	1	3	-100	100	- 33,3
<b>Agrotóxico de uso doméstico</b>	4	-	4	2	2	4	100	-100	0
<b>Agrotóxico de uso em saúde pública</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Raticida</b>	9	2	11	18	-	18	-50	-	- 38,9
<b>Produto de uso veterinário</b>	1	-	1	5	2	7	-80	-100	- 85,7
<b>Produto de uso domiciliar</b>	17	6	23	30	9	39	- 43,3	-33,3	-41
<b>Cosméticos/ higiene pessoal</b>	1	2	3	3	-	3	- 66,6	-	0
<b>Produto Industrial</b>	13	7	20	18	3	21	-27,7	133,3	-4,7

Fonte: SINAN-NSA/EVSAA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 28/02/2020.

\*\*Os usuários expostos aos agentes tóxicos apresentados o utilizaram de forma acidental, para tentativa de suicídio ou em alguns casos é relacionado ao trabalho.

No ano de 2019 houve uma diminuição da notificação de Intoxicação Exógena em relação ao ano de 2018, apesar das capacitações realizadas. 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 iniciamos trabalho conjunto com a Equipe de Vigilância das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis, realizando capacitações conjuntas

e pareamento do banco de dados para não perdermos os dados em comum. Os bancos de dados se qualificam mutuamente. A NSA também está fazendo contato com os hospitais para um processo de implantação da Notificação da Intoxicação Exógena.

#### 4.9 Vigilância Epidemiológica

##### Vigilância de Eventos Vitais

Tabela 110 - Dados de mortalidade infantil em menores de um ano de vida em Porto Alegre, por distrito de saúde, por número de óbitos e por número de nascidos vivos, 2019 e 2018.

Distrito Sanitário	2019			2018			Variação%		
	Óbitos	Nascimentos*	CMI**	Óbitos	Nascimentos	CMI*	Óbitos	Nascimentos	CMI*
<b>Centro</b>	8	2.132	3,75	15	2.217	6,77	<b>-46,67</b>	<b>-3,83</b>	<b>-44,61</b>
<b>Centro Sul</b>	7	1.044	6,70	11	1.140	9,65	<b>-36,37</b>	<b>-8,42</b>	<b>-30,57</b>
<b>Cristal</b>	6	265	22,64	5	255	19,61	<b>20,0</b>	<b>3,92</b>	<b>15,45</b>
<b>Cruzeiro</b>	6	633	9,48	9	648	13,89	<b>-33,33</b>	<b>-2,31</b>	<b>-31,75</b>
<b>Eixo Baltazar</b>	9	1.103	7,80	12	1154	10,40	<b>-25,00</b>	<b>-4,42</b>	<b>-25,0</b>
<b>Extremo Sul</b>	8	423	18,91	5	509	9,82	<b>60,0</b>	<b>-16,89</b>	<b>92,57</b>
<b>Glória</b>	11	740	14,86	7	817	8,57	<b>57,12</b>	<b>-9,42</b>	<b>73,39</b>
<b>Humaitá /Navegantes</b>	1	507	1,97	3	528	5,68	<b>-66,67</b>	<b>-3,98</b>	<b>-65,32</b>
<b>Ilhas</b>	2	123	16,26	5	138	36,23	<b>-60,0</b>	<b>-10,87</b>	<b>-55,12</b>
<b>Leste</b>	11	1.393	7,38	13	1.491	8,71	<b>-15,38</b>	<b>-9,34</b>	<b>-15,27</b>
<b>Lomba do Pinheiro</b>	8	826	9,68	11	853	12,90	<b>-27,27</b>	<b>-3,16</b>	<b>-24,96</b>
<b>Nordeste</b>	8	619	12,92	9	614	14,66	<b>-11,11</b>	<b>0,81</b>	<b>-11,87</b>
<b>Noroeste</b>	7	1.261	5,55	6	1.343	4,47	<b>16,67</b>	<b>-6,11</b>	<b>24,16</b>
<b>Norte</b>	11	1.206	9,12	12	1.292	9,29	<b>-8,33</b>	<b>-6,65</b>	<b>-1,83</b>
<b>Partenon</b>	11	1.378	7,98	9	1.534	5,87	<b>22,22</b>	<b>-10,17</b>	<b>35,94</b>
<b>Restinga</b>	15	924	16,23	16	957	16,72	<b>-6,25</b>	<b>-3,44</b>	<b>-2,93</b>
<b>Sul</b>	6	1.054	5,69	5	1.087	4,60	<b>20,0</b>	<b>-3,03</b>	<b>23,69</b>
<b>Ignorado</b>	9	865	10,40	5	925	5,40	<b>80,0</b>	<b>-6,48</b>	<b>92,59</b>
<b>Total (Porto Alegre)</b>	<b>144</b>	<b>16.496</b>	<b>8,72</b>	<b>158</b>	<b>17.502</b>	<b>9,03</b>	<b>-8,86</b>	<b>-5,75</b>	<b>-3,32</b>

Fonte: SIM e SINASC dados coletados em 20/02/2020

\*Dados provisórios. Os dados do número de nascidos vivos não estão totalmente informados.

\*\*Coeficiente de Mortalidade Infantil por 1000 nascidos vivos

Analisando os dados de mortalidade infantil em menores de um ano de vida nos anos de 2018 e 2019, verifica-se a redução do número de nascidos vivos, cerca de 1.000 nascimentos; assim como a redução no número de óbitos (14). Em relação ao número de nascimentos não se verifica nenhum distrito com redução considerável, mas sim uma redução pequena na grande parte dos distritos de saúde. Analisando o coeficiente de mortalidade infantil, merecem destaque os distritos Extremo Sul e Glória que aumentaram consideravelmente seus coeficientes

em relação ao ano de 2018. Já o distrito das Ilhas reduziu seu coeficiente de 36.2/1.000 em 2018 para 16.2/1.000 em 2019, o que pode ser avaliado de forma positiva, uma vez que vem sendo desenvolvidas diferentes estratégias para qualificação do cuidado a esta região vulnerável da cidade.

**Tabela 111 - Número de óbitos e coeficiente de mortalidade infantil, 2014 e 2019.**

<b>Ano</b>	<b>Óbitos</b>	<b>Nascimentos**</b>	<b>CMI*</b>
<b>2014</b>	186	19.163	9,71
<b>2015</b>	182	19.688	9,24
<b>2016</b>	166	18.614	8,92
<b>2017</b>	165	18.461	8,94
<b>2018</b>	158	17.502	9,03
<b>2019</b>	<b>144</b>	<b>16.496</b>	<b>8,72</b>

Fonte: SIM e SINASC dados coletados em 20/02/2020

\*Coeficiente de Mortalidade Infantil por 1000 nascidos vivos

\*\*Dados provisórios. Os dados do número de nascidos vivos não estão totalmente informados.

Analisando a tabela acima se verifica que, apesar de não serem dados definitivos, o coeficiente de mortalidade infantil de 2019 foi o menor dos últimos anos. Este resultado reflete as diversas estratégias que vêm sendo adotadas por diferentes setores da SMS, com o protagonismo do Comitê Municipal de Investigação do Óbito Infantil que investiga todos os óbitos e identifica situações de risco provocando os diferentes serviços para a melhoria do cuidado materno-infantil. Neste sentido, cabe destacar a existência de 4 casos de óbitos ocorridos em Porto Alegre, no ano de 2019, e que não são de moradores de Porto Alegre, estes estão sendo discutidos (litígios) com os municípios de origem, inclusive os fluxos de verificação dos óbitos entre municípios vêm sendo avaliados junto às Coordenadorias Estaduais de Saúde com vistas a obter uma solução mais célere do que vem ocorrendo, quando se verifica cerca de dois (2) anos para a resolução de alguns óbitos.

### **Mortalidade Materna**

**Tabela 112 - Número e taxa de óbitos maternos, por distrito sanitário, 2019 e 2018.**

<b>Gerência Distrital</b>	<b>Anual</b>					
	<b>2019</b>		<b>2018</b>		<b>Variação</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Centro</b>	-	-	-	-	-	-
<b>Noroeste/Humaitá/Navegantes/Ilhas</b>	1	25,0	1	16,6	-	<b>50,6</b>
<b>Norte/Eixo/Baltazar</b>	1	25,0	1	16,6	-	<b>50,6</b>
<b>Leste/Nordeste</b>	0	0	0	0	-	-
<b>Glória/Cruzeiro/Cristal</b>	1	25,0	1	16,6	-	<b>50,6</b>
<b>Sul/Centro/Sul</b>	0	0	1	16,6	<b>-100</b>	<b>-100-</b>

<b>Partenon/Lomba</b>	0	0	2	33,3	<b>-100</b>	<b>-100</b>
<b>Restinga/ Extremo Sul</b>	1	25,0	0	0	<b>100</b>	<b>25,0</b>
<b>Total geral de Óbitos Maternos</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>	<b>-33,33</b>	<b>-</b>

Fonte: Vitais/SIM/ Porto Alegre. Dados preliminares em 28/02/2020.

**Tabela 113 - Número de óbitos e coeficiente de mortalidade materna, 2014 - 2019.**

<b>Ano</b>	<b>N</b>	<b>NV</b>	<b>CMM</b>
<b>2014</b>	4	19.163	20,87
<b>2015</b>	6	19.688	30,48
<b>2016</b>	7	18.614	37,61
<b>2017</b>	5	18.461	27,08
<b>2018</b>	6	17.502	34,28
<b>2019</b>	<b>4</b>	<b>16.498</b>	<b>24,24</b>

Fonte: SIM e SINASC dados preliminares em 28/02/2020

n: número de óbitos maternos

NV: número de Nascidos Vivos

\* CMM: Coeficiente de Mortalidade Materna por 100 mil NV

**Tabela 114 - Número e taxa de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF – 10 a 49 anos), por distrito sanitário e causa por grupamento de CID,2019 e 2018.**

<b>Distrito Sanitário</b>	<b>2019</b>		<b>2018</b>		<b>Variação%</b>	
	<b>Nº</b>	<b>CM*</b>	<b>Nº</b>	<b>CM*</b>	<b>Nº</b>	<b>CM</b>
<b>Centro Sul</b>	30	87,2	20	103,7	<b>10</b>	<b>50%</b>
<b>Cristal</b>	9	92,7	31	103,8	<b>-22</b>	<b>-70%</b>
<b>Cruzeiro</b>	20	103,7	8	74,9	<b>12</b>	<b>150%</b>
<b>Eixo Baltazar</b>	31	103,8	12	63,7	<b>19</b>	<b>158%</b>
<b>Extremo sul</b>	8	74,9	13	87,0	<b>-5</b>	<b>-38%</b>
<b>Glória</b>	12	63,7	51	0,0	<b>-39</b>	<b>-76,47%</b>
<b>Humaitá Navegantes</b>	13	87,0	2	77,3	<b>11</b>	<b>550%</b>
<b>Ign</b>	51	0,0	31	87,0	<b>20</b>	<b>64,51%</b>
<b>Ilhas</b>	2	77,3	22	114,6	<b>-20</b>	<b>-90,9%</b>
<b>Leste</b>	31	87,0	19	143,3	<b>12</b>	<b>63,15%</b>
<b>Lomba do pinheiro</b>	22	114,6	20	51,2	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>Nordeste</b>	19	143,3	27	85,2	<b>-8</b>	<b>-29,62</b>
<b>Noroeste</b>	20	51,2	43	119,9	<b>-23</b>	<b>-53,48</b>
<b>Norte</b>	27	85,2	38	194,4	<b>-11</b>	<b>-28,94</b>
<b>Partenon</b>	43	119,9	22	83,8	<b>21</b>	<b>95,45</b>
<b>Restinga</b>	38	194,4	435	97,6	<b>-397</b>	<b>-91,26</b>
<b>Sul</b>	22	83,8	27	102,9	<b>-5</b>	<b>-18,51</b>
<b>Total</b>	<b>435</b>	<b>97,6</b>	<b>457</b>	<b>102,5</b>	<b>-22</b>	<b>-4,81%</b>

Fonte: SIM/DGVS/PMPA . Dados extraídos em 16/03/2020 sujeitos a alterações

\*CM Coeficiente de mortalidade por 100 mil habitantes

**Tabela 115 - Distribuição do número de óbitos de mulher em idade fértil por grupos de causa de mortalidade (Capítulo CID 10), 2018 e 2019.**

<b>Capítulo CID 10</b>	<b>2019</b>		<b>2018</b>		<b>Variação</b>		
	<b>Nº</b>	<b>CM</b>	<b>Nº</b>	<b>CM</b>	<b>Nº</b>	<b>CM</b>	<b>%</b>
<b>01) algumas doenças infecciosas e parasitárias</b>	93	21,4	94	20,6	<b>-1</b>	<b>0,8</b>	<b>-1,06</b>
<b>02) neoplasias</b>	116	26,7	121	26,5	<b>-5</b>	<b>0,2</b>	<b>-4,13</b>
<b>03) doenças do sangue, órgãos hematopoiéticos e</b>	6	1,4	4	0,9	<b>2</b>	<b>0,5</b>	<b>50</b>

<b>transtornos imunitários</b>							
<b>04) doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas</b>	18	4,1	17	3,7	1	0,4	5,88
<b>05) transtornos mentais e comportamentais</b>	4	0,9	3	0,7	1	0,2	33,33
<b>06) doenças do sistema nervoso</b>	5	1,1	7	1,5	-2	-0,4	-28,57
<b>07) doenças do olho e anexos</b>	0	0,0	0	0,0	0	0	0
<b>08) doenças do ouvido e da apófise mastóide</b>	0	0,0	0	0,0	0	0	0
<b>09) doenças do aparelho circulatório</b>	46	10,6	44	9,6	2	1	4,54
<b>10) doenças do aparelho respiratório</b>	13	3,0	14	3,1	-1	-0,1	-7,14
<b>11) doenças do aparelho digestivo</b>	14	3,2	10	2,2	4	1	40
<b>12) doenças da pele e do tecido subcutâneo</b>	1	0,2	0	0,0	1	0,2	0
<b>13) doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo</b>	9	2,1	3	0,7	6	1,4	200
<b>14) doenças do aparelho geniturinário</b>	9	2,1	4	0,9	5	1,2	125
<b>15) gravidez, parto e puerpério</b>	9	2,1	9	2,0	0	0,1	0
<b>16) afecções originadas no período perinatal</b>	6	1,4	1	0,2	5	1,2	500
<b>17) malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas</b>	11	2,5	9	2,0	2	0,5	22,22
<b>18) sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais</b>	25	5,7	26	5,7	-1	0	-3,84
<b>20) causas externas de mortalidade</b>	50	11,5	91	19,9	-41	-8,4	-45,05
<b>Total</b>	<b>435</b>	<b>100,0</b>	<b>457</b>	<b>100,0</b>	<b>-22</b>	<b>0</b>	<b>-4,81</b>

Fonte: SIM/DGVS/PMPA . Dados extraídos em 16/03/2020 sujeitos a alterações

\*CM Coeficiente de mortalidade por 100 mil habitantes

## Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis

Tabela 116 - Morte prematura por DCNT dos 30 aos 69 anos, 2019 e 2018.

DCNT População IBGE 2010 (691.945) Meta Sis Pacto 368/100.000	Anual				Variação%
	2019		2018		
	N	CM*	N	CM*	
<b>Doença do Aparelho Circulatório (DAC)</b>	694	100,3	866	125,1	<b>-19,86</b>
<b>Neoplasias</b>	1.212	175,1	1.392	201,2	<b>-12,93</b>
<b>Diabetes</b>	287	41,5	281	40,6	<b>2,14</b>
<b>Doença do Aparelho Respiratório (DAR)</b>	238	34,4	244	35,3	<b>-2,46</b>
<b>Total</b>	<b>2.431</b>	<b>351,3</b>	<b>2.783</b>	<b>402,2</b>	<b>-12,65</b>

Fonte: EVEV/DGVS/SMS/SIM – Sistema de Informação de Mortalidade atualizado em 14/02/2020, sujeitos a alterações  
CM=Coeficiente de Mortalidade por 100.000 habitantes.

Observa-se que de 2018 para 2019 houve uma redução das taxas de doenças crônicas de 12,65 % (19,86 para as doenças circulatórias, 12,93 para as



neoplasias, 2,46 para as doenças respiratórias) somente no Diabetes houve um aumento e 2,14 %.

Tabela 117 - Doenças sensíveis a APS e Coeficiente de Mortalidade (CM) por distrito sanitário, 2019 - 2018.

Distrito Sanitário	ANO												Variação %
	2019						2018						
	Circulat. (I00-I99)	Diabetes. Mellitus (E10-E14)	Neoplasia (C00-C97)	Respirat. (J30-J98)	Total		Circulat. (I00-I99)	Diabetes. Mellitus (E10-E14)	Neoplasia (C00-C97)	Respirat. (J30-J98)	Total		
					N	CM*					N	CM*	
<b>Centro</b>	72	18	233	36	359	51,9	85	16	228	22	351	50,7	-15,3
<b>Centro sul</b>	62	19	93	19	193	27,9	68	26	92	14	200	28,9	-8,8
<b>Cristal</b>	14	4	21	5	44	6,4	17	3	22	2	44	6,4	-17,6
<b>Cruzeiro</b>	24	10	49	9	92	13,3	30	13	52	5	100	14,5	-20,0
<b>Eixo baltazar</b>	45	26	96	12	179	25,9	49	14	77	12	152	22,0	-8,2
<b>Extremo sul</b>	31	13	35	10	89	12,9	24	9	35	9	77	11,1	29,2
<b>Gloria</b>	25	22	39	16	102	14,7	34	13	54	12	133	19,2	-26,5
<b>Humaita navegantes</b>	22	10	32	6	70	10,1	31	13	48	9	101	14,6	-29,0
<b>Ilhas</b>	8	2	9	1	20	2,9	4	0	10	0	14	2,0	100,0
<b>Leste</b>	45	22	87	20	174	25,1	61	16	97	10	184	26,6	-26,2
<b>Lomba do pinheiro</b>	33	18	45	6	102	14,7	39	9	45	8	101	14,6	-15,4
<b>Nordeste</b>	25	9	24	9	67	9,7	17	8	24	8	57	8,2	47,1
<b>Noroeste</b>	45	14	125	17	201	29,0	57	17	129	10	213	30,8	-21,1
<b>Norte</b>	50	20	79	15	164	23,7	65	18	85	20	188	27,2	-23,1
<b>Partenon</b>	69	28	123	16	236	34,1	69	29	114	26	238	34,4	0,0
<b>Restinga</b>	45	21	57	16	139	20,1	41	19	51	23	134	19,4	9,8
<b>Sul</b>	50	18	73	17	158	22,8	44	24	77	16	161	23,3	13,6
<b>Ignorado</b>	61	24	62	18	165	23,8	66	17	63	16	162	23,4	-7,6
<b>Total geral</b>	<b>726</b>	<b>298</b>	<b>1282</b>	<b>248</b>	<b>2.554</b>	<b>369,1</b>	<b>801</b>	<b>264</b>	<b>1303</b>	<b>222</b>	<b>2.590</b>	<b>374,3</b>	<b>-9,4</b>

Fonte: SIM-EVEV/DGVS

OBS: Dados atualizados até 13/03/2020 preliminares, pois a avaliação do indicador é anual  
CM=Coeficiente de Mortalidade por 100.000 habitantes

## Vigilância do Câncer

### SISCOLO/SISCAN

A Equipe de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (EVDANT) elabora mensalmente planilhas identificando e georreferenciando as mulheres com citopatológicos (CP) alterados. As planilhas são encaminhadas às Gerências Distritais e ASSEPLA. Nestas planilhas somente são excluídos os exames com resultados de baixo grau e o possivelmente não neoplásico. Portanto em 2019, percebe-se um aumento do número de CP alterados, em relação a 2018, devido à ampliação dos tipos de alterações monitoradas. Todas as pacientes com CP alterados são georreferenciadas, motivo pelo qual em 2019 o item “vazio” foi zerado, conforme tabela abaixo. A partir do ano de 2019 passou-se a trabalhar com o monitoramento dos CPs via dois sistemas de informação, SISCOLO (CPs laudados nos Hospitais) e SISCAN (CPs laudados pelos laboratórios). Os dados de segmento oriundos do Gercon, Gerint e das informações prestadas pelas unidades de saúde são inseridos pela equipe da EVDANT no SISCOLO e no SISCAN. Este monitoramento visa garantir o efetivo acompanhamento das mulheres com CPs alterados na cidade de Porto Alegre.

**Tabela 118 - Comparativo de distribuição de exames citopatológicos alterados, segundo Gerência Distrital de Porto Alegre, 2019 – 2018.**

Gerência Distrital	Ano				Variação
	2019		2018		
	Nº	%	Nº	%	
<b>Centro</b>	26	7,56	6	2,59	<b>190,99</b>
<b>Noroeste/Humaitá/Navegantes/Ilhas</b>	26	7,56	5	2,16	<b>249,19</b>
<b>Norte/Eixo/Baltazar</b>	64	18,60	8	3,46	<b>437,21</b>
<b>Leste/Nordeste</b>	51	14,83	19	8,22	<b>80,25</b>
<b>Glória/Cruzeiro/Cristal</b>	46	13,37	17	7,35	<b>81,70</b>
<b>Sul/Centro/Sul</b>	54	15,70	8	3,46	<b>353,27</b>
<b>Partenon/Lomba</b>	51	14,83	14	6,06	<b>144,62</b>
<b>Restinga/ Extremo Sul</b>	26	7,56	8	3,46	<b>118,24</b>
<b>Vazio</b>	0	0	37	16,02	<b>-100,00</b>
<b>Total Alterados</b>	344	100	231	100,0	<b>48,92</b>
<b>Total geral de Exames CP coletados</b>	<b>58.000</b>	-	<b>68.379</b>	-	<b>-15,18</b>

Fonte: SISCOLO/SISCAN, dados preliminares em 20/02/2020

**Tabela 119 - Comparativo de distribuição de exames citopatológicos (CPs) alterados, segundo Distrito Sanitário de Porto Alegre, 2019 – 2018.**

Gerência Distrital	Ano					
	2019		2018		Variação	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Centro</b>	26	7,55	6	2,52	<b>20</b>	<b>333,3</b>
<b>Centro Sul</b>	28	8,14	4	1,68	<b>24</b>	<b>600,0</b>
<b>Cristal</b>	8	2,32	3	1,26	<b>5</b>	<b>166,7</b>
<b>Cruzeiro</b>	17	4,95	6	2,52	<b>11</b>	<b>183,3</b>
<b>Eixo Baltazar</b>	26	7,55	2	0,84	<b>24</b>	<b>1200,0</b>
<b>Extremo Sul</b>	11	3,20	6	2,52	<b>5</b>	<b>83,3</b>
<b>Glória</b>	20	5,81	6	2,52	<b>14</b>	<b>233,3</b>
<b>Humaitá Navegantes</b>	10	2,90	2	0,84	<b>8</b>	<b>400,0</b>
<b>Ilhas</b>	1	0,29	0	0	<b>1</b>	<b>-</b>
<b>Leste</b>	36	10,46	19	7,98	<b>17</b>	<b>89,5</b>
<b>Lomba do Pinheiro</b>	25	7,26	3	1,26	<b>22</b>	<b>733,3</b>
<b>Nordeste</b>	15	4,36	0	0	<b>15</b>	<b>-</b>
<b>Noroeste</b>	15	4,36	3	1,26	<b>12</b>	<b>400,0</b>
<b>Norte</b>	38	11,04	6	2,52	<b>32</b>	<b>533,3</b>
<b>Partenon</b>	26	7,55	11	4,62	<b>15</b>	<b>136,4</b>
<b>Restinga</b>	15	4,36	2	0,84	<b>12</b>	<b>650,0</b>
<b>Sul</b>	26	7,55	1	0,42	<b>25</b>	<b>550,0</b>
<b>Vazio</b>	1	0,29	155	65,12	<b>154</b>	<b>-99,4</b>
<b>Total</b>	<b>344</b>	<b>100</b>	<b>238</b>	<b>100</b>	<b>106</b>	<b>44,5</b>

Fonte: SISCOLO/SISCAN, dados preliminares em 16/03/2020

### Vigilância de Violências e Acidentes - VIVA

A partir dos dados do VIVA SINANNET, 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 ESUS/SMS, uma metodologia de alerta, registrando no próprio prontuário e-SUS, os casos de violência de repetição.

Neste ano de 2019 foram realizadas 18 reuniões do grupo intersetorial de discussão da violência interpessoal e autoprovoçada, para capacitação dos estabelecimentos de ensino. Fazem parte deste grupo a UFRGS, IFRGS, PSE, área técnica da saúde mental, CEVS/RS, US Modelo, CAPS Centro e CAPS AD de Viamão. Foram realizadas quatro capacitações para escolas estaduais em conjunto com o CEVS/RS. Foram apresentados dados referentes à epidemiologia das notificações de violência interpessoal e autoprovoçadas em seminários a convite do HPS, e também GTIM/ SMED.

As tabelas abaixo apresentam a fonte notificadora segundo gerência distrital e serviços especializado de residentes em Porto Alegre.

**Tabela 120 - Comparativo dos casos notificados de violência, segundo residência, 2019 – 2018.**

Serviços	Ano				Variação %
	2019		2018		
	Nº	%	Nº	%	
<b>Residentes POA</b>	4.043	73,9	2.964	69,7	<b>36,4</b>
<b>Não Residentes POA</b>	1.429	26,11	1.291	30,3	<b>10,7</b>
<b>Total de casos notificados</b>	<b>5.472</b>	<b>100</b>	<b>4.255</b>	<b>100</b>	<b>28,6</b>

Fonte: EVDANT/DGV/SMS/SINAN – Dados preliminares em 14/02/2020, sujeitos a alterações

**Tabela 121 - Comparativo dos casos Notificados de Violência em serviços de Atenção Primária, segundo Gerência Distrital, 2019 – 2018.**

Gerência Distrital	Ano				Variação %
	2019		2018		
	Nº	%	Nº	%	
<b>Centro</b>	80	19,2	15	8,3	<b>433,3</b>
<b>Noroeste/Humaitá/Navegantes/Ilhas</b>	44	10,5	14	7,7	<b>214,3</b>
<b>Norte/Eixo/Baltazar</b>	31	7,4	19	10,5	<b>63,2</b>
<b>Leste/Nordeste</b>	26	6,2	11	6,1	<b>136,4</b>
<b>Glória/Cruzeiro/Cristal</b>	79	18,9	52	28,7	<b>51,9</b>
<b>Sul/Centro/Sul</b>	37	8,9	15	8,3	<b>146,7</b>
<b>Partenon/Lomba</b>	74	17,7	38	20,9	<b>94,7</b>
<b>Restinga/ Extremo Sul</b>	46	11,0	17	9,4	<b>170,6</b>
<b>Total</b>	<b>417</b>	<b>100</b>	<b>181</b>	<b>100</b>	<b>130,4</b>

Fonte: EVDANT/DGV/SMS/SINAN – Dados preliminares em 14/02/2020, sujeitos a alterações.

**Tabela 122 - Comparativo dos casos notificados de violência em residentes de Porto Alegre, por tipo de serviço de saúde notificador, 2019 – 2018.**

Serviços	Ano				Variação%
	2019		2018		
	Nº	%	Nº	%	
<b>Atenção primária</b>	417	10,4	181	6,2	<b>130,4</b>
<b>Serviço Ambulatorial Especializado</b>	88	2,2	86	2,9	<b>2,3</b>
<b>Clínicas Privadas</b>	233	5,8	101	3,5	<b>130,7</b>
<b>Serviço Hospitalar</b>	2.588	64,8	2.129	72,9	<b>21,6</b>
<b>Serviço de Pronto Atendimento</b>	669	16,8	424	14,5	<b>57,8</b>
<b>Total</b>	<b>3.995</b>	<b>100</b>	<b>2.921</b>	<b>100</b>	<b>36,8</b>

Fonte: EVDANT/DGV/SMS/SINAN – Dados preliminares em 14/02/2020, sujeitos a alterações.

Observa-se um aumento dos casos notificados serviços de atenção primária por Gerencia Distrital de 2018 para 2019 de 130,4%, destacando-se as gerências Centro e NHNI. Também se observa um aumento das notificações de clínicas privadas em 130,7%. Isto se deve ao esforço investido na qualificação e capacitação dos serviços para notificar, bem como o aporte legal para fazê-lo. De um modo geral houve um aumento de 36,8% dos casos de violência notificados na cidade.

**Tabela 123 - Comparativo dos tipos de violência notificados de residentes de Porto Alegre, 2019 – 2018.**

*Notificações de Violência por tipo	Ano					
	2019		2018		Variação	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Negligência</b>	315	22,6	279	28,1	<b>305</b>	<b>24,2</b>
<b>Física</b>	206	14,8	133	13,4	<b>191</b>	<b>15,1</b>
<b>Psicológica</b>	152	10,9	30	3,0	<b>16</b>	<b>1,2</b>
<b>Autoprovocada</b>	514	36,9	398	40,1	<b>502</b>	<b>39,8</b>
<b>Sexual</b>	203	14,6	151	15,2	<b>248</b>	<b>19,6</b>
<b>Total</b>	<b>1.390</b>	<b>100,0</b>	<b>991</b>	<b>100,0</b>	<b>1.262</b>	<b>100,0</b>

Fonte: EVDANT/DGVS/SMS/SINAN – Dados preliminares em 14/02/2020, sujeitos a alterações

\*Neste campo pode haver mais de um tipo de violência em uma mesma notificação

**Tabela 124 - Comparativo dos casos notificados de lesões autoprovocadas/tentativa de suicídio, segundo Gerência Distrital, 2019 – 2018.**

Gerência Distrital	Ano									
	2019				2018				Variação	
	Autoagresão		Tentativa de suicídio		Autoagresão		Tentativa de suicídio		Autoagr essão	Tentativa de suicídio
	N	%	N	%	N	%	N	%	%	%
<b>Centro</b>	14	10,4	164	11,2	9	8,6	154	14,1	<b>0,6</b>	<b>0,1</b>
<b>Noroeste/Humaitá/ Navegantes/Ilhas</b>	16	11,8	255	17,4	18	17,1	189	17,4	<b>-0,1</b>	<b>0,4</b>
<b>Norte/Eixo/Baltazar</b>	30	22,2	367	25,0	31	29,5	239	22,0	<b>0,0</b>	<b>0,5</b>
<b>Leste/Nordeste</b>	18	13,3	238	16,2	12	11,4	177	16,3	<b>0,5</b>	<b>0,3</b>
<b>Glória/Cruzeiro/ Cristal</b>	18	13,3	100	6,8	7	6,7	69	6,3	<b>1,6</b>	<b>0,5</b>
<b>Sul/Centro/Sul</b>	16	11,8	105	7,1	15	14,3	80	7,3	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>
<b>Partenon/Lomba</b>	15	11,1	177	12,0	10	9,5	154	14,1	<b>0,5</b>	<b>0,2</b>
<b>Restinga/ Extremo Sul</b>	8	5,9	60	4,1	3	2,9	26	2,4	<b>1,7</b>	<b>1,3</b>
<b>Total</b>	<b>135</b>	<b>100</b>	<b>1.466</b>	<b>100</b>	<b>105</b>	<b>100</b>	<b>1.088</b>	<b>100</b>	<b>28,6</b>	<b>34,7</b>

Fonte: EVEV/DGVS/SMS/SINAN Dados preliminares em 14/02/2020, sujeitos a alterações

Tabela 125 - Casos notificados de violência segundo sexo, raça/cor/etnia, 2019-2018.

Notificações de Violência – raça/etnia	Ano															
	2019						2018						Variação%			
	F		M		Total		F		M		Total		F	M	Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	F	M	Nº	%
<b>Branca</b>	2.011	71,1	905	74,5	2.916	72,1	1.513	73,1	674	75,5	2.187	73,7	<b>498</b>	<b>231</b>	<b>729</b>	<b>33</b>
<b>Negra</b>	796	28,1	302	24,9	1.098	27,2	511	24,7	206	23,1	717	24,1	<b>285</b>	<b>96</b>	<b>381</b>	<b>53,13</b>
<b>Amarela</b>	16	0,6	3	0,2	19	0,5	11	0,5	1	0,1	12	0,4	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>58,33</b>
<b>Indígena</b>	6	0,2	4	0,3	10	0,2	7	0,3	3	0,3	10	0,3	<b>-1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Ignorada</b>	0	0	0	0	0	0	29	1,4	9	1,0	38	1,2	<b>-29</b>	<b>-9</b>	<b>-38</b>	<b>-100</b>
<b>Total de notificações</b>	<b>2.829</b>	<b>100</b>	<b>1.214</b>	<b>100</b>	<b>4.043</b>	<b>100</b>	<b>2.071</b>	<b>100</b>	<b>893</b>	<b>100</b>	<b>2.964</b>	<b>100</b>	<b>758</b>	<b>321</b>	<b>1.079</b>	<b>36,4</b>

Fonte: EVEV/DGVS/SMS/SINAN/planilhas drive gerenciadas EVDANT – Dados preliminares em 03/01/2020, sujeitos a alterações.

**Tabela 126 - Comparativo dos casos de violência de repetição notificados e registrados no e-SUS, de 2019 – 2018.**

Gerência Distrital	Ano					
	2019		2018		Variação	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Centro</b>	119	9,2	129	10,6	<b>-10</b>	<b>-7,75</b>
<b>Noroeste/Humaitá Navegantes/Ilhas</b>	187	14,5	181	14,9	<b>6</b>	<b>3,31</b>
<b>Norte/Eixo Baltazar</b>	290	22,4	259	21,3	<b>31</b>	<b>11,96</b>
<b>Leste/Nordeste</b>	204	15,8	191	15,7	<b>13</b>	<b>6,80</b>
<b>Glória/Cruzeiro/Cristal</b>	129	10,0	121	9,9	<b>8</b>	<b>6,61</b>
<b>Sul/Centro Sul</b>	91	7,0	114	9,4	<b>-23</b>	<b>-20,17</b>
<b>Partenon/Lomba do Pinheiro</b>	157	12,1	168	13,8	<b>-11</b>	<b>-6,54</b>
<b>Restinga/Extremo-Sul</b>	117	9,0	55	4,5	<b>62</b>	<b>112,72</b>
<b>Total</b>	<b>1.294</b>	<b>100,0</b>	<b>1.218</b>	<b>100,0</b>	<b>76</b>	<b>6,23</b>

Fonte: EVEV/DGVS/SMS/SINAN/planilhas drive gerenciadas EVDANT – Dados preliminares em 03/01/2020, sujeitos a alterações

**Tabela 127 - Comparativo dos casos de violência notificados, segundo tipo de deficiência, 2019- 2018.**

Tipo de deficiência	Ano					
	2019		2018		Variação	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Física</b>	25	2,0	23	2,2	<b>2</b>	<b>8,70</b>
<b>Intelectual</b>	53	4,3	55	5,2	<b>-2</b>	<b>-3,64</b>
<b>Visual</b>	19	1,5	7	0,7	<b>12</b>	<b>171,43</b>
<b>Auditiva</b>	10	0,8	8	0,8	<b>2</b>	<b>25,00</b>
<b>Transtorno mental</b>	850	69,3	631	60,1	<b>219</b>	<b>34,71</b>
<b>Comportamento (álcool e outras drogas)</b>	269	21,9	326	31,0	<b>-57</b>	<b>-17,48</b>
<b>Total</b>	<b>1.226</b>	<b>100</b>	<b>1.050</b>	<b>100</b>	<b>176</b>	<b>16,76</b>

Fonte: EVEV/DGVS/SMS/SINAN – Dados preliminares em 03/01/2020, sujeitos a alterações

## Vida no Trânsito

O Programa Vida no Trânsito (PVT) constitui uma ação intersetorial que objetiva o fortalecimento de políticas de prevenção de lesões e mortes no trânsito por meio da qualificação das informações, planejamento, monitoramento e avaliação de intervenções. É desenvolvido em parceria com a EPTC, DETRAN e SES desde o ano 2012. Por meio da Comissão de Análise e Gestão da Informação foram realizadas neste período 36 reuniões de análise de acidentes fatais que permitiram conhecer o perfil de risco dos acidentes com mortes ocorridos no período e direcionar intervenções. Além disto, baseadas nas prioridades definidas para intervenção a partir da análise de acidentes de 2016, pedestres e motociclistas como principais vítimas no trânsito de Porto Alegre, deu-se continuidade ao Projeto Pedestre Idoso. Este projeto objetiva reduzir acidentes de trânsito com lesões e mortes em pessoas de mais de 60 anos. Para tanto foram realizadas 29 atividades



de educação para mobilidade, pela Coordenação de Educação para Mobilidade da EPTC, com grupos de idosos envolvendo 2.033 pessoas. Iniciou-se parceria com o Serviço de Gerontologia da PUC e o SINDIHOSPA para ações do Projeto Pedestre Idoso com a produção de Campanha de Comunicação para o Pedestre Idoso.

*Atividades desenvolvidas pelo PVT em Porto Alegre em 2019*

- Reuniões sistemáticas de análise de acidentes pela Comissão de Análise -
- Realização de 57 ações voltadas para pedestres idosos envolvendo um público de 4.550 pessoas;
- Realização de 20 ações voltadas para motociclistas, envolvendo um público de 2.550 pessoas;
- Lançamento da parceria com 10 revendas de motocicletas para realização de atividades de prevenção de acidentes no mês de maio;
- Elaboração de dois filmes sobre motociclista, voltados para ações de prevenção e educativas;
- Elaboração de uma campanha de comunicação voltada para o pedestre idoso. Onde foram confeccionados camisetas, cartazes, banners, folders e Busdor;
- Realização de 3 palestras para funcionários de revendas de motocicletas;
- Realização de 2 cursos de multiplicadores do pedestre idoso voltados para operadores de transporte coletivo (cobradores e motoristas) que envolveram 100 pessoas;
- Realização de um curso de multiplicadores do pedestre idoso voltado para funcionários de hospitais. Este curso envolveu 23 pessoas;
- Realização do Seminário “Desafios da Mobilidade Segura no Envelhecimento” voltado para o público idoso, cuidadores e profissionais de saúde. Envolvendo 250 pessoas;
- Apresentação do PVT em seminários, congressos e encontros;
- Apoio a expansão do PVT estadual, com visitas e oficinas;
- Recebido em visita técnica equipe do PVT do município de Vitoria- ES;

- Divulgação do trabalho para diversos meios de comunicação;

A Equipe de Doenças e Agravos não Transmissíveis (EVDANT) no ano de 2019 elaborou quatro Boletins Epidemiológicos: dos CPs alterados, do Programa Vigilância do Trânsito, das Doenças Crônicas Não Transmissíveis bem como das Violências Autoprovocadas.

## Vigilância, Prevenção e Controle de Doenças Transmissíveis e Outros Agravos

### Doenças Transmissíveis Agudas

Considerando que este relatório anual de gestão está sendo produzido em março de 2020, em meio ao início da pandemia pelo Novo Corona Vírus, o COVID 19, no município de Porto Alegre, os dados referente às Doenças Transmissíveis Agudas aqui demonstrados, são dados ainda provisórios e carecem de análises, e que deverão ser informados em uma nova versão deste documento quando possível.

### Doenças de Notificação Compulsórias

Tabela - Comparativo do número de investigações de doenças de notificação compulsória imediata – DNCI, de 2019 - 2018

Investigação das notificações compulsórias – PPA; Contrato de Gestão 20; SISPACTO 5; PQA-VS 7; GIQ-SUS DGVS 3	Ano		
	2019	2018	Varição(n/%)
Recebidas	85	103	-18 (-17,4%)
Investigadas	85	103	-18 (-17,4%)
<b>Notificações</b>			
% Investigadas (Meta 100%)	100%	100%	100%
Encerradas oportunamente	77	97	-10 (-20%)
% Encerradas (Meta 75%/90%)	90,5%	94,17%	- 3,89%

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN/BI - Base de dados de 10/01/20. Dados sujeitos a alterações <http://bi.saude.rs.gov.br>

### *Meningite Bacteriana*

Tabela 128 - Comparativo da relação dos casos notificados e confirmados de Meningite Bacteriana por gerência, 2019 – 2018.

Gerência Distrital	Ano					
	2019		2018		Varição (n/%)	
	Not.	Conf.	Not.	Conf.	Not.	Conf.
Centro	26	19	40	16	-14 (-35%)	3(18%)
GCC	25	17	32	15	-7(-21%)	2(13%)
LENO	45	32	44	17	1(2,2%)	15(88%)
NEB	56	32	59	20	-3(-5%)	12(60%)
NHNI	39	27	50	18	-11(-22%)	9(50%)
PLP	26	12	48	13	-22(-45%)	-1(-7%)

<b>RES</b>	17	9	28	09	-11(-39%)	0(0%)
<b>SCS</b>	25	18	24	10	1(4.1%)	8(*%)
<b>Porto Alegre</b>	<b>259</b>	<b>166</b>	<b>325</b>	<b>118</b>	<b>-66(-20%)</b>	<b>48(40,6%)</b>

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET.

**Tabela 129 - Comparativo da distribuição dos casos de meningites, segundo classificação final, 2019 – 2018.**

Classificação do caso	Ano				
	Frequência		Proporção (%)		Variação (n/%)
	2019	2018	2019	2018	
<b>Notificados</b>	259	329	-	-	-
<b>Descartados</b>	45	76	17,37	23,1	-31(-40%)
<b>Doença Meningocócica</b>	9	12	3,47	3,6	-3(-25%)
<b>Meningite TBC</b>	13	21	5,01	6,4	-8(-38%)
<b>Meningite bacteriana</b>	25	8	9,65	2,4	17(212%)
<b>Meningite bacteriana não especificada</b>	24	58	9,26	17,6	-34(-58%)
<b>Meningite viral</b>	104	93	40,15	28,3	11(11,8%)
<b>Meningite por outra etiologia</b>	19	22	7,33	6,7	-3 (-13%)
<b>Meningite pneumocócica</b>	17	18	6,5	5,5	-1 (-5%)
<b>Meningite por hemophilus</b>	3	1	1,15	0,3	2 (200%)
<b>Total de casos investigados</b>	<b>259</b>	<b>329</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>-70 (-21,27%)</b>

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET.

**Tabela 130 - Comparativo da frequência de casos e óbitos de Doenças Meningocócicas, 2019 – 2018.**

Casos e óbitos de Doenças Meningocócicas	Ano		
	2019	2018	Variação (n/%)
<b>Doença meningocócica</b>	10	12	- 2 (-16%)
<b>Número de óbitos</b>	1	1	0
<b>Letalidade nos casos de doença meningocócica %</b>	10 %	8,33 %	20,04%

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET.

### *Tétano Acidental*

**Tabela 131 - Comparativo da relação entre casos notificados, investigados e confirmados de tétano acidental, 2019 – 2018.**

Notificação, investigação e confirmação de casos de Tétano Acidental	Ano		
	2019	2018	Variação (N/%)
<b>Casos</b>			
<b>Notificado</b>	1	2	-1 (-50%)
<b>Investigado</b>	1	2	-1 (-50%)
<b>Confirmados</b>	1	2	-1 (-50%)

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET.

## Caxumba

Tabela 132 - Comparativo da distribuição dos casos de caxumba, 2019 – 2018.

2019	Ano					
	2019		2018		Variação (n/%)	
	Notificado	Confirmado	Notificado	Confirmado	Notificado	Confirmado
<b>Nº casos</b>	91	91	26	26	65(250%)	65 (250%)

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET.

Tabela- Comparativo do número de casos confirmados de caxumba, por Gerência Distrital, 2019 – 2018.

Gerência Distrital	Ano					
	2019		2018		Variação (n/%)	
	Not.	Conf.	Not.	Conf.	Not.	Conf.
Centro	12	12	1	1	11 (1.100%)	11 (1.100%)
GCC	20	20	6	6	14 (233%)	14 (233%)
LENO	6	6	2	2	4 (200%)	4 (200%)
NEB	6	6	2	2	4 (200%)	4 (200%)
NHNI	11	11	1	1	10 (1100%)	10 (1100%)
PLP	22	22	11	11	11 (1000%)	11 (1000%)
RES	6	6	0	0	6 (600%)	6 (600%)
SCS	8	8	3	3	5 (166%)	5 (166%)
<b>Porto Alegre</b>	<b>91</b>	<b>91</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>65 (250%)</b>	<b>65 (250%)</b>

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET.

## Coqueluche

Tabela 133 - Comparativo do número de casos confirmados de Coqueluche por Gerência Distrital, 2019 – 2018.

Gerência Distrital	Ano		
	2019	2018	Variação (n/%)
	Conf.	Conf.	Conf.
Centro	0	2	-2 (-100%)
GCC	1	7	-6 (-85%)
LENO	2	1	1 (100%)
NEB	2	8	- 6 (-75%)
NHNI	2	5	-3 (-75%)
PLP	2	6	-4 (-66%)
RES	1	6	-5 (-80%)
SCS	2	3	-1 (-33%)
<b>Porto Alegre</b>	<b>12</b>	<b>38</b>	<b>- 26 (-68%)</b>

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET.

Tabela 134 - Comparativo da Coqueluche: frequência de internação x faixa etária, 2019 – 2018.

Faixa Etária	Ano		
	2019	2018	Variação
<1 Ano	9	31	-22 (- 70%)
1-4	0	1	-1(-100%)
5-9	0	0	0 (0%)

10-14	0	2	-2 (-100%)
15-19	1	2	-1 (-50%)
20-29	1	0	1 (100%)
30 e +	1	2	-1 (50%)
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>38</b>	<b>-26 (-68%)</b>

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET.

**Tabela 135 - Comparativo das doses de vacinas DTP (ou pentavalente) por faixa etária em pacientes internados por coqueluche, 2019 – 2018.**

Doses Vacina DPT	Ano		
	2019	2018	Varição
Uma	1	8	-7 (-87 %)
Duas	1	2	-1 (-50%)
Três	1	2	-1(-50%)
Três + reforço	0	1	-1 (-100%)
Três + 2 reforços	0	0	0 (0%)
Nunca vacinado	9	13	4 (-30%)
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>26</b>	<b>-14 (-53%)</b>

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET.

### *Sarampo/Rubéola*

**Tabela 136 - Comparativo da investigação oportuna dos casos notificados de Rubéola e Sarampo de 2019 – 2018.**

Encerrar 100% das notificações de casos suspeitos e investigados doenças exantemáticas (sarampo)	Ano		
	2019	2018	Varição
Notificados	86	81	5 (6,17%)
Investigados	86	81	5 (6,17%)
Confirmados	18	39	- 21 (-53,8%)
Descartados	65	41	24 (58,5%)
Em investigação	03	01	02 (200%)

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/ SINAN NET. Dados atualizados em 09/01/2020 sujeitos a alteração.

### *Influenza*

**Tabela 137 - Comparativo do número de coletas preconizadas e realizadas na rede sentinela para influenza, 2019 – 2018.**

Realizar avaliação de desempenho da rede sentinela de Influenza*		Ano		
		2019	2018	Varição
Coletas	Nº coletas de amostras preconizadas	255	260	-5 (-1,9%)
	Nº coletas realizadas	194	180	14 (7,7%)
	% atingido da meta	<b>76,07%</b>	<b>69,2%</b>	<b>9,9%</b>

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SIVEP GRIPE.

**Tabela 138 - Comparativo da relação entre casos notificados, investigados e confirmados de síndrome respiratória aguda grave (SRAG), 2019 – 2018.**

Notificação, investigação e confirmação de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)		Ano		
		2019	2018	Variação (n/%)
Casos	Notificados	1.521	1.116	405 (36,29%)
	Investigados	1.521	1.116	405 (36,29%)
	Confirmados	135	168	-33 (-19,64%)

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SIVEP GRIPE.

**Tabela 139 - Comparativo da frequência de casos e óbitos por Influenza, 2019 – 2018.**

Casos e óbitos por Influenza	Ano		
	2019	2018	Variação
Casos de Influenza	135	168	-33 (-19%)
Número de óbitos por Influenza	15	12	3 (25%)
Letalidade nos casos de Influenza %	11,1%	7,14%	3,96%

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SIVEP GRIPE.

## Imunizações

**Tabela 140 - Comparativo da cobertura vacinal para < 1 ano, 2019 – 2018.**

Vacinas	População < 1 ano (SINASC 2018)	Ano					
		2019		2018		Variação	
		DA*	CV** %	DA*	CV** %	DA*	CV** %
BCG	18.490	15.627	84,5	16.353	88,6	726	- 4,1
Meningo C		14.519	78,5	13.694	74,2	825	+ 4,3
Pentavalente		11.291	61,0	13.943	75,5	2.652	- 14,5
Pneumocócica		13.423	72,5	15.609	84,5	2.186	- 12,0
Poliomielite		12.592	68,1	14.275	77,3	1.683	- 9,2
VORH		12.967	70,1	13.988	75,8	1.021	- 5,7
FA		8.259	44,6	7.688	41,6	571	+ 3,0
Tríplice Viral***		14.767	79,8	15.258	82,6	491	- 2,8

Fonte: SI-PNI NI/EVDT/CGVS/ SMS. Acesso em 21/02/2020. \*DA: doses aplicadas\*\*CV: cobertura vacinal\*\*\* Tríplice Viral 1ª dose aplicada em criança na faixa etária de 1 ano.

As coberturas vacinais de 2018 foram calculadas a partir da população do SINASC de 2017, onde a população era de 18.463 nascidos vivos. Para o cálculo das coberturas de 2019, utilizamos os dados do SINASC de 2018, onde a população de nascidos vivos foi de 18.490. Comparando com 2018, observamos a diminuição da cobertura vacinal na maioria dos imunobiológicos, exceto nas vacinas Meningo C e Febre Amarela. Assim, as metas pactuadas seguem sem serem alcançadas.

A vacina Tríplice Viral utilizada para proteger contra o Sarampo, Rubéola e Caxumba foi disponibilizada através da realização de uma campanha direcionada para a população de 6 meses até menores de 5 anos onde foi feita busca ativa dos faltosos e atualização do esquema vacinal. Apesar disso, a cobertura vacinal continua abaixo da meta definida pelo Ministério da Saúde.

A vacina contra Tuberculose (BCG) teve seu fluxo de distribuição modificado em 2019. Atualmente, a vacina está sendo ofertada em todas as maternidades que atendem pelo SUS no município de Porto Alegre, objetivando assim, a diminuição das perdas e facilitando o acesso ao imunobiológico.

Nos últimos meses do ano de 2019 enfrentamos diversos problemas com relação à distribuição dos imunobiológicos. Tivemos o recolhimento das doses de Pentavalente produzidas pelo Laboratório Biological por desvio na qualidade do produto. Isso gerou um desabastecimento da vacina Pentavalente e problemas na produção das vacinas DTP e dTpa. Devido essa dificuldade o núcleo de imunizações e a atenção primária do município optaram por deixar o pequeno estoque da vacina em unidades de referência para cada região da cidade. A ocorrência de desabastecimento influencia diretamente na cobertura vacinal já que dificulta o acesso das pessoas aos imunobiológicos.

A partir de outubro de 2019 as clínicas privadas e as farmácias que ofertam vacinação, após a realização de uma capacitação, iniciaram a utilizar o SI-PNI, obtendo assim um único sistema de informação para hospitais, centros de referência de imunobiológicos especiais, clínicas privadas de vacinação e farmácias.

Em novembro do mesmo ano, a atenção primária do município de Porto Alegre iniciou a utilização do sistema e-SUS para a digitação dos imunobiológicos aplicados, conforme solicitado pelo Ministério da Saúde na Portaria nº 2.499/GM/MS, de 23 de Setembro de 2019. A orientação é que os demais estabelecimentos e que algumas funções como notificação de evento adverso, movimentação de imunobiológicos e relatórios continuem no SI-PNI. A capacitação dos profissionais foi organizada pela atenção primária e o núcleo de imunizações que forneceu o suporte para questões relacionadas aos imunobiológicos.

### *Sarampo e Poliomielite*

**Tabela 141 - Dados da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e o Sarampo - 2019.**

Grupos	População 65.181	Meta		Cobertura Sarampo		Cobertura Poliomielite	
		%	Nº doses	Doses aplicadas	Cobertura vacinal %	Doses aplicadas	Cobertura vacinal %
<b>1 ano</b>	18.635	95	17.703	11.551	<b>61,99</b>	11.897	<b>63,84%</b>
<b>2 anos</b>	15.539	95	14.762	12.825	<b>82,53</b>	12.915	<b>83,11%</b>
<b>3 anos</b>	15.438	95	14.666	13.538	<b>87,69</b>	13.538	<b>87,69%</b>
<b>4 anos</b>	15.569	95	14.790	13.298	<b>85,41</b>	13.379	<b>85,93%</b>

<b>Total</b>	<b>65.181</b>	<b>95</b>	<b>61.922</b>	<b>51.212</b>	<b>78,57</b>	<b>51.729</b>	<b>79,36%</b>
--------------	---------------	-----------	---------------	---------------	--------------	---------------	---------------

Fonte: SI-PNI NI/EVDT/CGVS/ SMS. Dados atualizados em 19/02//2020 sujeitos a alterações.

Considerando a continuidade do surto de Sarampo no Brasil e o aparecimento de novos casos no nosso município, foi organizada uma Campanha seletiva contra o Sarampo nos meses de outubro e novembro de 2019. O Ministério da Saúde preconizou a população de menores de 5 anos e adultos entre 20 e 29 anos. Por se tratar de uma atualização da situação vacinal, diferentemente da campanha de 2018, não temos como realizar a comparação entre os anos. Em 2019, não foi realizada nenhuma campanha com enfoque na aplicação da vacina contra poliomielite.

**Primeira etapa:** ocorreu do dia 07 a 25 de outubro de 2019. Foram priorizadas as crianças de 6 meses a menores de 5 anos para atualização da situação vacinal devido o maior risco de desenvolver complicações como cegueira, encefalite, diarreia grave, infecções no ouvido, pneumonias e óbitos pela doença. Como uma das estratégias utilizadas foi instituída a realização da dose zero na faixa etária entre 6 e 11 meses na tentativa de diminuir o número de casos das doenças, complicações e até mesmo óbitos. Nessa etapa atualizamos a situação vacinal contra o Sarampo de 5.821 crianças aumentando a cobertura vacinal para 77%. O dia D ocorreu no dia 19/10 onde foram atendidas 2.346 crianças e aplicados 3.672 imunobiológicos da rotina.

**Segunda etapa:** ocorreu do dia 18 a 30 de novembro de 2019. Foi priorizada a faixa etária entre 20-29 anos devido uma maior ocorrência de casos nessas idades. Durante esse período aplicamos 3.687 doses da vacina Tríplice Viral sendo que 1.749 foram no dia D (30/11). Nesse dia, o núcleo de imunizações em conjunto com atenção primária e os estagiários do Instituto de Cardiologia ofertaram a vacina contra o Sarampo no Parque Redenção atingindo a aplicação de 150 doses.

Em 22 de agosto de 2019, foi estipulada a realização da dose zero da vacina Tríplice Viral. Essa dose é aplicada a partir dos 6 meses até os menores de 1 ano e não é considerada válida para o esquema vacinal da Tríplice viral.



**Tabela 142 - Comparativo das doses zero, de 2019 – 2018.**

População Alvo 6 a <12 meses 8.191 (SINASC 2017)	Ano					
	2019		2018*		Variação	
	DA	CV%	DA	CV%	DA	CV%
	7.352	89,75	NA	NA	-	-

Fonte: SI-PNI NI/EVDT/CGVS/ SMS. \*A Dose Zero foi estipulada a partir do dia 22/08/2019.

### *Influenza*

**Tabela 143 - Comparativo da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, 2019 – 2018.**

Grupos	Nº Doses			Doses aplicadas			Cobertura vacinal		
	Ano								
	2019	2018	Var.	2019	2018	Var.	2019	2018	Var.
<b>Idosos</b>	213.003	191.702	21.301	205.036	191.448	13.588	<b>96,2</b>	<b>89,9</b>	<b>+ 6,3</b>
<b>Crianças</b>	90.391	67.797	22.594	68.144	45.603	22.541	<b>75,3</b>	<b>61,2</b>	<b>+ 14,1</b>
<b>Gestante</b>	13.976	12.952	1.024	8.641	8.343	298	<b>61,8</b>	<b>59,7</b>	<b>+ 2,1</b>
<b>Puérpera</b>	2.297	2.129	168	2.615	1.976	639	<b>113,8</b>	<b>86,0</b>	<b>+ 27,8</b>
<b>Trab. Saúde</b>	82.464	74.217	8.247	64.289	63.059	1.230	<b>77,9</b>	<b>76,5</b>	<b>+ 1,4</b>
<b>Índios</b>	595	504	91	928	537	391	<b>155,9</b>	<b>95,9</b>	<b>+ 60,0</b>
<b>Total</b>	<b>420.726</b>	<b>349.303</b>	<b>71.423</b>	<b>349.653</b>	<b>322.695</b>	<b>38.687</b>	<b>83,1</b>	<b>80,5</b>	<b>2,6%</b>

Fonte: SI-PNI NI/EVDT/DGVS/ SMS. Acesso 21/02/2020. Var. = Variação.

No ano de 2019 a Campanha de Vacinação contra Influenza teve quatro modificações com relação ao ano de 2018:

1. Momentos específicos para mobilização da população para vacinação – na tentativa de ampliar as coberturas vacinais nos grupos prioritários das crianças e gestantes, nas primeiras semanas de vacinação, onde esses grupos foram priorizados;
2. Ampliação da faixa etária do grupo das crianças para 6 meses e menores de seis anos – incluindo assim as crianças entre cinco e seis anos incompletos;
3. Alteração na orientação para pessoas com alergia à proteína do ovo de galinha – pessoas que apresentam alergia leve devem ser vacinadas nas unidades de saúde sem qualquer cuidado especial. Já as que possuem alergia moderada ou grave devem ser encaminhadas aos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais, para aplicação da vacina com observação.
4. Inclusão dos policiais civis, militares, bombeiros e membros ativos das forças armadas como grupo para vacinação.

A meta era vacinar 90% de cada grupo prioritário: trabalhadores de saúde, povos indígenas, crianças na faixa etária de seis meses a menores de seis anos, gestantes em qualquer idade gestacional, puérperas, indivíduos com 60 anos ou mais e professores. A vacinação também abrangeu pessoas portadoras de doenças crônicas, população privada de liberdade, funcionários do sistema prisional e policiais civis, militares, bombeiros e membros ativos das forças armadas.

Durante a Campanha de Vacinação foram administradas um total de 623.909 doses. Dessas doses, 364.212 foram realizadas nos grupos prioritários, obtendo uma cobertura vacinal de 87,84% quando incluímos os professores (primeiro ano com uma meta definida) e 80,3% sem esse grupo. Avaliando as doses aplicadas percebemos que quatro grupos prioritários atingiram a meta de 90%: idosos, puérperas, indígenas e professores. Também foram aplicadas 128.618 doses da vacina contra Influenza nos pacientes que possuíam doenças crônicas atingindo uma cobertura vacinal de 66,83% e 114.093 doses em pessoas que não pertenciam aos grupos determinados pelo Ministério da Saúde

Realizando uma análise dos resultados atingidos em 2018 e 2019 percebemos uma maior adesão da população na Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza no ano de 2019. Todos os grupos prioritários atingiram uma cobertura maior do que no ano passado, sendo que quatro desses grupos alcançaram a meta estipulada de 90% (em 2018 somente o grupo dos indígenas havia atingido a meta).

Apesar da utilização da estratégia de priorização nas primeiras semanas de vacinação dos grupos das gestantes e crianças as metas esperadas não foram atingidas. Contudo, observamos um pequeno aumento da adesão com relação a 2018 onde a cobertura vacinal foi de 61,21% nas crianças e 59,70% nas gestantes.

Sendo assim, apesar da pequena melhora nas coberturas vacinais atingidas na campanha de vacinação na capital, 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.

*Papiloma vírus humano – HPV*

**Tabela 144 - Comparativa da cobertura vacinal meninas de 9 a 13 anos vacina HPV, 2019 – 2018.**

População Alvo	Ano					
	2019		2018		Variação	
	Doses Aplicadas	Cobertura Vacinal %	Doses Aplicadas	Cobertura Vacinal %	Doses Aplicadas	Cobertura vacinal %
<b>19.188</b>	3.934	8%	3.899	8%	<b>35</b>	<b>0,89%</b>

Fonte: SI-PNI NI/EVDT/DGVS/ SMS. Dados sujeitos a alterações 20/02/2020.

A vacina HPV (Papiloma vírus Humano) indicada para a faixa etária de 9 a 14 anos, faz parte do Calendário de Vacinação da Criança e Adolescente. O número de doses aplicadas corresponde à segunda dose do esquema. Observamos um pequeno aumento no número de doses aplicadas em 2019 comparando o ano de 2018. Esse aumento se deve as várias capacitações realizadas pelo Núcleo de Imunizações durante o ano e as campanhas de divulgação do Ministério da Saúde.

*Difteria e Tétano - DT*

**Tabela 145 - Comparativo dos dados das doses aplicadas vacina dT, 2019 – 2018.**

Doses	Ano			
	2019	2018	Variação	%
<b>D1</b>	13.466	12.251	<b>1.215</b>	<b>9,91</b>
<b>D2</b>	6.509	5.479	<b>1.030</b>	<b>18,79</b>
<b>D3</b>	4.087	3.236	<b>851</b>	<b>26,29</b>
<b>VER</b>	36.164	29.168	<b>6.996</b>	<b>23,98</b>

Fonte: SI-PNI NI/EVDT/DGVS/ SMS. Acesso 20/02/2020 sujeito a alterações.

A vacina Dupla Adulto (dT), proteção contra difteria e tétano faz parte do Calendário de Vacinação a partir dos 7 anos. Adolescentes ou adultos que já receberam anteriormente 03 doses da vacina DTP, Dupla Adulto ou Pentavalente, devem aplicar uma dose de reforço a cada 10 anos. Observa-se um importante aumento nas doses aplicadas de dT. O aumento na 2ª e 3ª dose significa a melhora nas orientações em relação ao término do esquema. Estão sendo informadas somente as doses aplicadas nos anos de 2019 e 2018, visto que para esta vacina não se calcula cobertura vacinal. Este imunobiológico é administrado por demanda espontânea nas unidades de saúde, assim como nas emergências do Hospital Cristo Redentor e do Hospital de Pronto Socorro do município de Porto Alegre.

## Dengue, Chikungunya e Zika Vírus

**Tabela 146 - Comparativos da relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Dengue, de 2019 – 2018.**

Notificação e investigação imediatas dos casos de dengue clássico, suas formas graves, óbitos e taxa de letalidade por dengue / PAS 31.		Meta	Ano		
			2019	2018	Varição (N/%)
Casos	Notificados	NP	1.204	148	1.056 (713%)
	Investigados		1.204	148	1056 (713%)
	Confirmados		460	0	460 (460%)
Casos Graves	Notificados	100%	1	0	1 (100%)
	Investigados		1	0	1 (100%)
	Confirmados		1	0	1 (100%)
	% da meta atingida		100	0	100 (100%)
Óbitos/Letalidade	Notificados	NP	0	0	0
	Investigados		0	0	0
	Confirmados		0	0	0

Fonte: EVDT/CGVS/SMS/SINAN ONLINE e SINANNET. Dados atualizados em 09/01/2020, sujeitos à alterações.

**Tabela 147 - Comparativo da relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Chikungunya, 2019 – 2018.**

Notificação e investigação imediatas dos casos de chikungunya, óbitos e taxa de letalidade por ChikVírus		Meta	Ano		
			2019	2018	Varição (n/%)
Casos	Notificados	NP	32	48	-16 (-33,3%)
	Investigados		32	48	-16 (-33,3%)
	Confirmados		3	0	3
Óbitos/Letalidade	Notificados	NP	0	0	0
	Investigados		0	0	0
	Confirmados		0	0	0

Fonte: EVDT/CGVS/SMS/SINAN ONLINE - Dados atualizados em 09/01/2020, sujeitos à alteração.

\*Caso importado do Rio de Janeiro.

**Tabela 148 - Comparativo da relação dos casos notificados, investigados e confirmados de Zika Vírus, de 2019 – 2018.**

Notificação e investigação imediatas dos casos de Zika Vírus, microcefalias e síndrome de Guillain-Barré por Zika		Meta	Ano		
			2019	2018	Varição (n/%)
Casos	Notificados	NP	12	40	-28 (-70%)
	Investigados		12	40	-28 (-70%)
	Descartados		12	0	12 (100%)
	Confirmados		0	26	-26(-100%)
Microcefalias	Notificados	NP	27	26	1 (3,8%)
	Investigados		27	26	1 (3,8%)
	Confirmados		0	0	0
Guillain - Barré	Notificados	NP	6	6	0
	Investigados		6	6	0
	Confirmados		2	6	-4 (-66,6%)

Fonte: EVDT/CGVS/SMS/SINAN NEt - Dados atualizados em 09/01/2020, sujeitos à alteração.

## Controle do Aedes

Tabela 149 - Comparativo dos dados de fiscalização da Dengue, 2019 – 2018.

Indicador	Ano		
	2019	2018	Variação( n/%)
Número de vistorias / inspeções realizadas	4.135	1.518	2.617 (172%)
Nº Notificações Lavradas	117	137	- 20 (-14,5%)
Nº Autos de Infração Exarados	12	7	5 (71,4%)
Interdições / suspensão de Atividades	0	0	0

Fonte: Banco de Dados Gerenciais NFA/DGVS – 19/03/2020.

## Laboratório de Entomologia Médica

Tabela 150 - Comparativo de produção do laboratório de Entomologia Médica, de 2019 – 2018.

Laboratório de Entomologia Médica	Ano		
	2019	2018	Variação (N/%)
Número total de amostras	28	23	5 (21,73%)
Número de espécimes de <i>Ae. aegypti</i>	342	110	232 (210,9%)
Número de espécimes de <i>Ae. albopictus</i>	16	8	8 (100%)
Número de espécimes de outras espécies	70	46	24 (52,17%)

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVRV/DGVS/SMS. Dados atualizados em 09/01/2020 sujeitos a alterações.

No Laboratório de Entomologia Médica, em 2019, foram analisadas 28 amostras, contendo 428 espécimes, discriminados em 342 *Aedes aegypti*, 16 *Aedes albopictus* e 70 exemplares de outras espécies. Poucas amostras de mosquitos foram coletadas, pois a obtenção do índice de infestação, adotado pelo NVRV, é feita pelo Sistema MI Aedes, o qual consiste na coleta de fêmeas adultas de *Aedes aegypti* e identificação dos exemplares pelos agentes em campo. Em 2019, foram coletados 13.553 exemplares. O MI Aedes apresenta também o registro de dados referentes a ocorrência de outras espécies: 1.197 exemplares de *Aedes albopictus* e 17.844 *Culex sp.* No entanto, em relação ao ano anterior, a coleta de larvas e espécimes adultas do vetor, por municípios e agentes de combate a endemias, para identificação no Laboratório de Entomologia Médica, aumentou, principalmente, devido à ocorrência de casos de dengue no bairro Santa Rosa de Lima.

## Monitoramento Inteligente da Dengue – MI Aedes (Dengue)

Tabela 151 - Comparativo do MI Dengue, de 2019 – 2018.

MI Dengue	Ano		
	2019	2018	Variação %
Vistorias em armadilhas	67.941	55.651	12.290 (22,09%)
Amostras coletadas	9.178	7.665	1.513 (19,73%)
Espécimes capturados	13.553	12.700	853 (6,71%)

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVRV/DGVS/SMS; MIAEDES– ECOVEC. Dados atualizados em 28/02/2020, sujeitos a alterações.

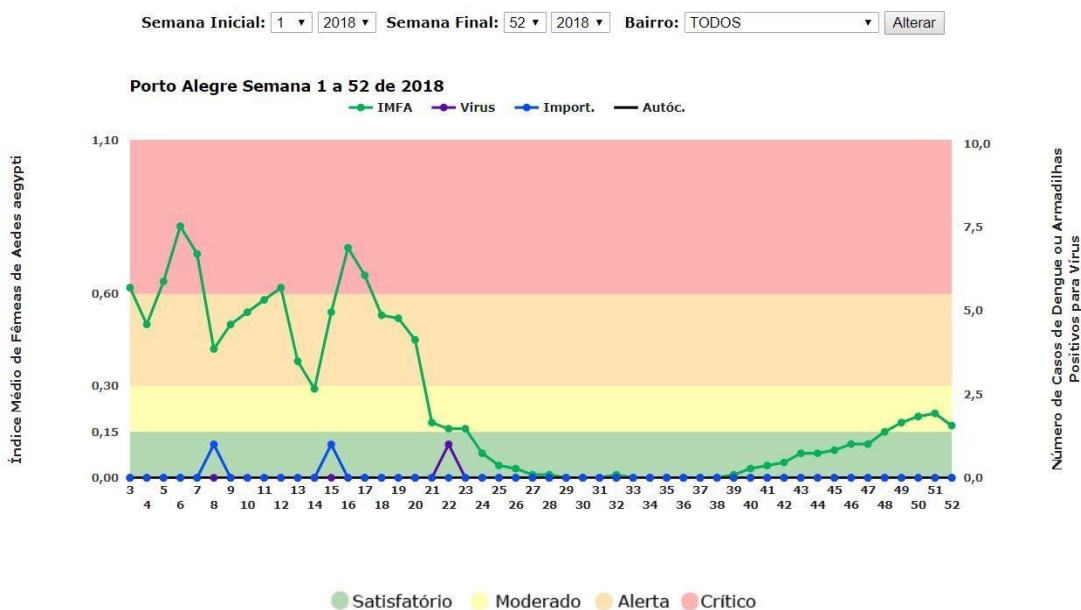
A tabela acima indica um aumento no número de vistorias e de amostras coletadas nas armadilhas do MI Aedes, em 2019. Isto se deve à expansão da área monitorada no município, que ocorreu entre o final de 2018 e início de 2019, chegando a 1.434 armadilhas instaladas. O número de mosquitos capturados, entretanto, variou discretamente. O vírus da Dengue 1 foi identificado em duas amostras de mosquitos adultos coletados em armadilhas dos bairros Santa Rosa de Lima e Parque Santa Fé. Os dados de infestação e circulação viral disponibilizados pelo MI-Aedes foram essenciais para o estudo, análise e direcionamento das ações de combate ao vetor e contenção do vírus na cidade.

O Índice Médio de Fêmeas Adultas de *Aedes aegypti* (IMFA), em 2018 e 2019 apresentou um forte padrão sazonal, como é o esperado para o município. Pode-se observar um aumento da infestação vetorial no início da primavera e verão e declínio no outono/inverno. 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 (Semana Epidemiológica) 26. O início da transmissão autóctone de Dengue no município ocorreu a partir da SE 8 (final do mês de fevereiro), sendo o bairro Santa Rosa de Lima o mais afetado. As condições climáticas, em 2019, foram favoráveis para a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, apresentando temperaturas máximas altas e a média das temperaturas mínimas diárias muito acima da média para o período, além de chuvas acima da média nos meses de abril e maio (Instituto Nacional de Meteorologia/INMET). Em 2018 não houve captura de mosquitos durante os meses de inverno e início da primavera, já em 2019, todos os meses do ano tiveram capturas.

A infestação vetorial média da área monitorada da cidade, em 2019, foi menor que no ano anterior, ficando dentro do nível alerta de risco, área laranja do gráfico, até maio, SE 21. Mas o bairro Santa Rosa de Lima apresentou índices críticos de infestação, área vermelha do gráfico, praticamente durante todo o curso da transmissão de casos humanos, apesar de todo o esforço empreendido para a realização de ações de controle vetorial. Na SE 19, início de maio, o IMFA atingiu o valor de 0,81, muito superior à média da cidade, que ficou em 0,24 (Gráficos abaixo).

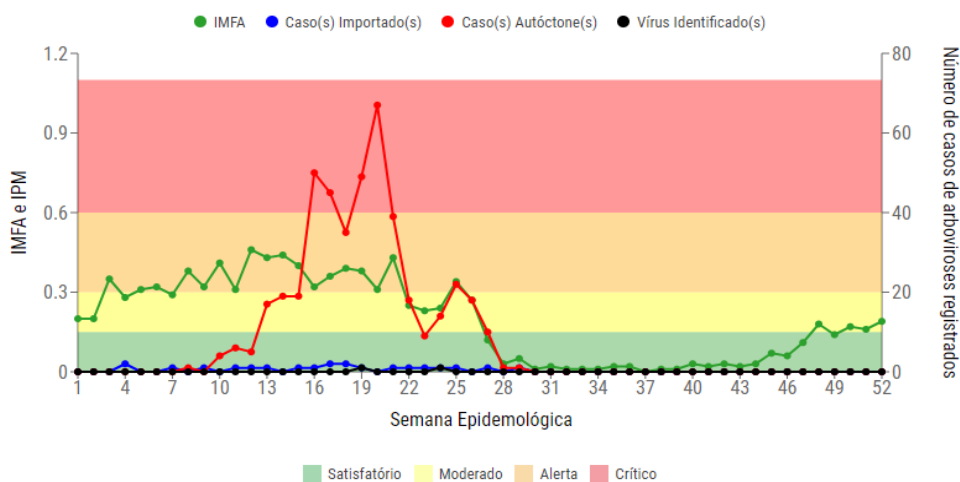
**Gráfico 16 Histórico da infestação obtido pelo IMFA, casos de arboviroses e de circulação viral nos mosquitos, nos anos 2018 (A) e 2019 (B), em Porto Alegre.**

**2018**



Fonte: MI-AEDES

**2019**



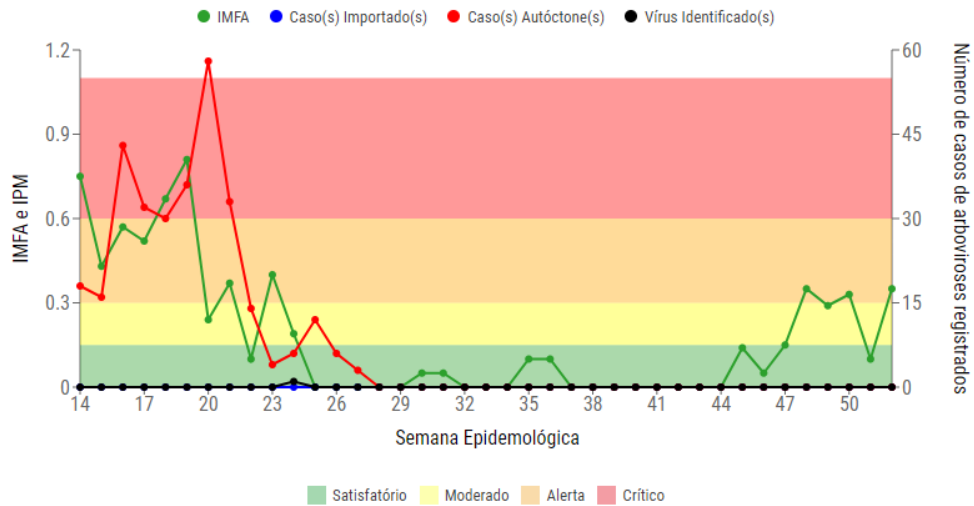
\*Os níveis de risco e suas respectivas cores são exclusivas para a análise do IMFA\*.

Fonte: MI-AEDES/ECOVEC

Logo após o primeiro caso autóctone no bairro Santa Rosa de Lima foi avaliada a necessidade de aumentar a cobertura de armadilhas na região. No entanto, questões logísticas e de recursos humanos não permitiram a instalação antes da SE 13. Então, a partir da SE 14, como mostra a Figura abaixo, têm início as vistorias semanais, possibilitando acompanhar, através dos indicadores

entomológicos disponibilizados, o desenrolar do surto epidêmico no bairro e nas demais regiões da cidade, já cobertas pelo MI Aedes.

**Gráfico 17 - Índice Médio de Fêmeas de *Aedes aegypti* (IMFA), casos de dengue e de circulação viral nos mosquitos, da SE 14 a 52, no bairro Santa Rosa de Lima, em 2019.**

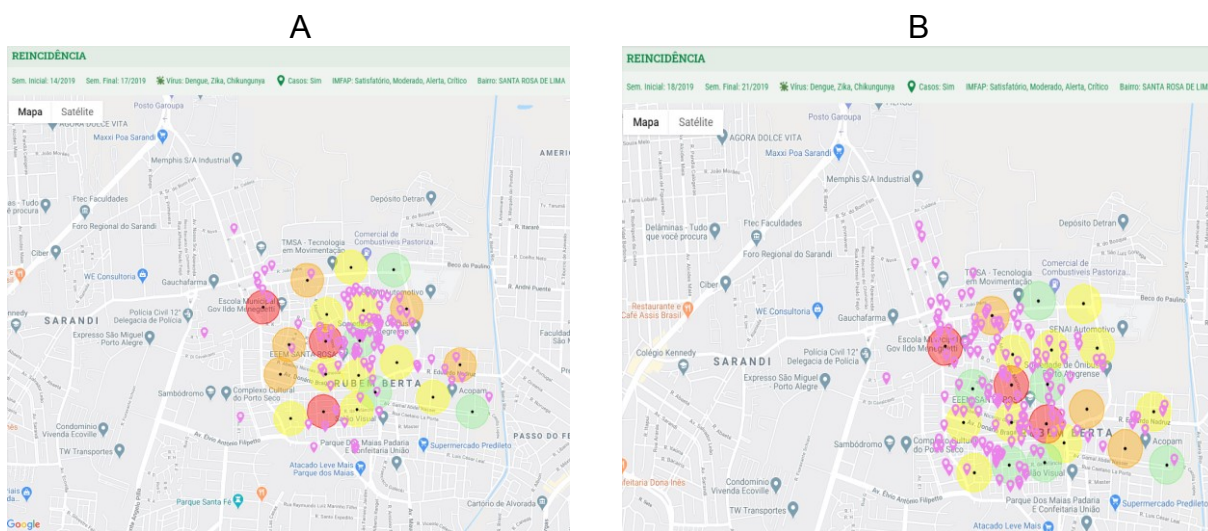


Fonte: MI-AEDES

O maior número de casos de dengue ocorreu durante as semanas 14 a 21 (abril a maio), o que, em parte, pode ser explicado pela manutenção da infestação. Tal infestação é demonstrada pela reincidência do vetor nas armadilhas (Figura abaixo), que está relacionada ao Índice Médio de *Aedes aegypti* Ponderado (IMFAP). Este índice emprega três variáveis: reincidência de positividade, tempo (ordem cronológica da semana em que ocorreu a captura) e a quantidade de capturas de fêmeas de *Aedes aegypti* das armadilhas ao longo de um período de 4 semanas. O IMFAP reflete a condição de cada armadilha e permite identificar as áreas cuja incidência de captura acarreta maior impacto ao longo da série histórica.



**Figura 1 - Índice Médio de *Aedes aegypti* Fêmeas Ponderado (IMFAP) em 21 armadilhas e distribuição geográfica dos casos de dengue (marcador rosa), da SE14 a 17 (A) e SE19 a 21 (B), no bairro Santa Rosa de Lima, em 2019.**



Legenda: Cortes de Risco do índice IMFAP por armadilha para o período de 4 semanas. Situações: vermelho, risco; laranja, alerta; amarelo, atenção; verde, sem risco.  
Fonte: MI-AEDES

Na comparação dos índices médios de *Aedes aegypti* fêmeas ponderados, das 21 armadilhas, correspondentes à figura acima que, mesmo após oito semanas de tratamento químico na área, a conjuntura de transmissão quase não muda, pois permaneceram três armadilhas vermelhas e nove amarelas, indicando, respectivamente, circunstâncias de risco e atenção. Das cinco armadilhas laranjas (situação de alerta), nas SE 14 a 17, apenas duas diminuíram os índices. Nas SE18 a 21, passando para coloração verde, correlativa à condição sem risco de transmissão. Também observou-se que, comparando os intervalos das SE 14 a 17 com o das SE 18 a 21, houve um aumento no número de casos de dengue, além de terem a área geográfica de transmissão ampliada. Estes resultados indicaram que a pulverização de inseticida no local não alcançou a eficácia esperada, sendo a remoção de criadouros, concomitantemente, por agentes públicos e moradores, é indispensável para reduzir a infestação de mosquitos.

### *O site Onde Está o Aedes*

A vistoria das armadilhas está disponível, em tempo real, no site Onde Está o Aedes? ([www.ondeestaoedes.com.br](http://www.ondeestaoedes.com.br)). O site é utilizado pela administração municipal e oferece à cidade e a todos os interessados, informações sobre o monitoramento da infestação vetorial do mosquito transmissor de doenças como Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela em seu ciclo urbano. Dados de

análises a partir da ferramenta Google Analytics indicam que, em 2019, 56,6% dos acessos feitos pelos 18.788 partiram de dispositivos móveis, como smartphones. Esse dado motivou a idealização de um novo site, no projeto Alfa – novo projeto de portal da internet utilizado pela Prefeitura. Em 2020, o novo site entrará no ar, com novas informações e melhorias para acesso em dispositivos móveis. No ano, o site teve visitação de internautas de 58 países, mas 96% deles brasileiros. Do total, 66% dos usuários são de Porto Alegre.

### Controle Químico

**Tabela 152 - Comparativo da aplicação de inseticida – Bloqueio Vetorial 2019 – 2018.**

Aplicações de Inseticida (nº de imóveis)	Ano		
	2019	2018	Varição (N/%)
<b>Peridomiciliar (Dengue, Chikungunya, Zika)</b>	10.066	144	<b>9.922 (6.890%)</b>
<b>Peridomiciliar Flebotomíneos (LVH)</b>	174	248	<b>-74 (-29%)</b>
<b>Domiciliar (Triatomíneos)</b>	1	1	<b>0</b>
<b>Controle de culicídeos (aplicações em arroios)</b>	40	Não estimado	<b>40</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVRV/DGVS/SMS. Dados atualizados em 28/02/2020 sujeitos a alterações.  
LVH = Leishmaniose Visceral Humana.

A aplicação de inseticida em imóveis situados na área de abrangência dos casos de Dengue, Zika e Chikungunya e das armadilhas com vírus em mosquitos aumentou muito em relação ao ano anterior, pois não houve autoctonia de nenhuma dessas doenças em 2018 (foi realizado bloqueio em dois casos importados e uma armadilha positiva para vírus da Dengue). Em 2019, foram confirmados 438 casos de Dengue, conforme Boletim Epidemiológico – EVDT, nº 75, de novembro/2019), o que resultou em 103 bloqueios vetoriais durante o período de transmissão. Os bloqueios com inseticida conseguiram baixar a infestação, no entanto, tiveram sua eficácia limitada, pois a cada novo ciclo de aplicações, se observava recaptura de mosquitos nas armadilhas.

A ação de controle químico, relacionado aos casos de Leishmaniose Visceral Humana (LVH), visa diminuir a população do vetor (mosquito-palha) da doença, tanto do inseto adulto que pouse nas paredes dos imóveis, quanto do desenvolvimento dos ovos, colocados pelas fêmeas em matéria orgânica. Devido à ausência de *Lutzomyia longipalpis* no município, as pesquisas indicam que os insetos transmissores da LVH em Porto Alegre são espécies silvestres, habitantes das matas nativas. O controle químico consiste da aplicação de larvicida na matéria orgânica e inseticida residual nas paredes de imóveis em um raio de 50 metros a

partir da residência do paciente. O produto larvicida é aplicado de outubro a abril, período de maior abundância dos flebotomíneos (mosquitos-palha). Em 2019, em função dos casos humanos da LVH pertencentes às áreas de atuação das US Aparício Borges, US Alto Erechim e US São Miguel, o controle químico foi executado em 174 imóveis. Houve mais três pacientes infectados por *Leishmania infantum* no bairro Glória, área de abrangência da US Jardim Cascata. A aplicação de inseticida nas paredes das casas não foi efetuada, pois o Núcleo não conta mais com um técnico capacitado e responsável pelo controle químico dos insetos vetores.

Com relação ao controle do percevejo transmissor da Doença de Chagas, a aplicação de inseticida residual alfacipermetrina é realizada nas paredes internas e externas dos imóveis ou anexos de animais com presença das formas jovens (ovos ou ninfas). Uma ninfa do barbeiro *Panstrongylus megistus* foi capturada dentro de uma cabana de madeira, em 2019, no bairro Belém Novo, necessitando aplicação de veneno para eliminar a colônia desse inseto.

O Núcleo de Vigilância de Roedores e Vetores realiza, no período de setembro a abril, aplicação de larvicida biológico nos arroios da cidade visando ao controle de mosquitos comuns (do gênero *Culex*). Em função do déficit de RH (licença médica e aposentadoria dos técnicos responsáveis), a ação de controle de culicídeos, em 2019, ficou prejudicada. Foram realizadas 40 aplicações de larvicida no primeiro quadrimestre, porém não foram retomadas no mês de setembro.

### Leishmaniose

#### *Leishmaniose Visceral – LV*

**Tabela 153 - Comparativo da relação entre casos notificados, investigados e confirmados de Leishmaniose Visceral Humana, 2019 – 2018.**

Notificação, investigação e confirmação de casos de Leishmaniose Visceral Humana	Ano		
	2019	2018	Varição (N/%)
<b>Casos</b>			
Notificados	15	30	-15 (-50 %)
Investigados	15	30	-15 (-50%)
Confirmados	03	06	-3 (-50%)

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET.

**Tabela 154 - Comparativo da frequência de casos e óbitos Leishmaniose Visceral Humana, residentes Porto Alegre, 2019 – 2018.**

Casos e óbitos Leishmaniose Visceral Humana	Ano		
	2019	2018	Varição
<b>Leishmaniose Visceral</b>	1	6	-5 (-83%)

<b>Número de Óbitos por Leishmaniose Visceral</b>	0	0	<b>0</b>
<b>Letalidade nos Casos de leishmaniose Visceral %</b>	0	0	<b>0</b>

Fonte: EVDT/DGVS/SMS/SINAN NET.

### *Leishmaniose Tegumentar Americana – LTA*

**Tabela 155 - Comparativo da relação entre casos notificados, investigados e confirmados de Leishmaniose Tegumentar Americana, 2019 – 2018.**

Notificação, investigação e confirmação de casos de Leishmaniose Tegumentar Americana		Ano		
		2019	2018	Variação
<b>Casos</b>	<b>Notificado</b>	0	0	<b>0</b>
	<b>Investigado</b>	0	0	<b>0</b>
	<b>Confirmados</b>	0	0	<b>0</b>

Fonte: EVDT/CGVS/SMS/SINAN NET.

### *Vigilância de Flebotomíneos (Vetores LV e LTA)*

**Tabela 156 - Comparativo do estudo entomológico de flebotomíneos, 2019 – 2018.**

Realizar vigilância e estudos entomológicos de flebotomíneos em áreas com transmissão de leishmaniose (LTA e LV)	Meta Pactuada	Ano		
		2019	2018	Variação (N/%)
<b>Nº de capturas</b>	<b>Em 100 % dos casos confirmados</b>	16	47	<b>-31 (-65,9%)</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVRV/ DGVS/ SMS.

### Vigilância de Reservatórios

#### *Vigilância da Leishmaniose Visceral Canina (LVC)*

Neste ano de 2019 foram coletados 899 animais para realização de exames sorológicos para pesquisa de LVC. Nas coletas foram realizados Teste Rápido (TR-DPP – Bio-Manguinhos) em 835 animais, destes 150 foram positivos e enviados ao LACEN para teste confirmatório de ELISA. No ano de 2019, 141 cães foram diagnosticados como reagentes à LVC através do Teste Rápido/ Bio-Manguinhos e teste de ELISA realizado no LACEN RS. Todos os animais coletados foram identificados eletronicamente e receberam coleiras repelentes quando necessário. Neste ano foram entregues 668 coleiras parasitocidas.

As ações e atividades de investigação e vigilância de LVC, que foram realizadas respondem aos casos humanos de Leishmaniose Visceral Humana ocorridos no município entre 2018/2019 e também aos 84 casos de LVC notificados a equipe. Além disso, se manteve a coleta de animais de regiões da cidade que continuam sendo monitoradas, e reposição das coleiras repelentes.

**Tabela 157 – Comparativo das atividades realizadas relacionadas com LVC pela Vigilância da População Animal, 2019 – 2018.**

Atividade	Ano		
	2019	2018	Variação%
Nº de notificações de LVC por serviços veterinários	84	47	<b>78,72</b>
Número de Coletas Realizadas para LVC	899	1081	<b>-16,83</b>
Coleiras antiparasitárias entregues à comunidade	668	694	<b>-3,74</b>
Coleiras antiparasitárias entregues à SMAMS/DEDA	140	130	<b>7,69</b>
Nº de amostras enviadas ao LACEN para exame sorológico de LVC. <sup>(1)</sup>	77	120	<b>-35,83</b>
Nº TR realizados	835	1064	<b>-21,52</b>
Nº TR positivos	150	168	<b>-10,71</b>
Cães positivos LVC – ELISA /LACEN	141	139	<b>1,44</b>
Cães ainda aguardando resultado LACEN (novo)	32	0	<b>100,0</b>
Eutanásias de Cães Sororreagentes pelo Proprietário	10	22	<b>-54,54</b>
Eutanásias de Cães Sororreagentes pela CGVS/SMS	38	47	<b>-19,15</b>
Nº Cães Microchipados	555	*	<b>NA</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais EVAntropo/EVZ/CGVS/SMS – março de 2020

1) Sem teste TR, pois houveram períodos em que faltaram TRs.

2) \* dado não catalogado ( 2)Aguardando resultados confirmatórios do LACEN.

### Vigilância de Flebotomíneos (Vetores LV e LTA)

**Tabela 158 - Estudo entomológico de flebotomíneos, entre os anos 2019 e 2018.**

Realizar vigilância e estudos entomológicos de flebotomíneos em áreas com transmissão de leishmaniose (LTA e LV)	Meta Pactuada	Ano		
		2019	2018	Variação %
Nº de capturas	Em 100 % dos casos confirmados	16	47	<b>-31 (-194 %)</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVRV/ CGVS/ SMS

Nenhum caso humano da Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) foi confirmado em 2019. Com relação às confirmações da LVH, o número de investigações entomológicas baixou, porque os pacientes habitavam áreas cuja fauna de flebotomíneos já era conhecida, não necessitando novas coletas. Os doentes moravam nos bairros: Glória (3), Teresópolis (1) e Cel Aparício Borges (1). As pesquisas foram feitas em 16 noites de captura, analisadas 154 amostras, identificados 346 flebotomíneos e 14.540 exemplares de outras espécies. As coletas foram realizadas no bairro Nonoai (Morro Teresópolis), Cel. Aparício Borges e Teresópolis. Em ordem decrescente de quantidade, as espécies determinadas foram: *Lutzomyia gaminarai*, *Migonemyia migonei*, *Pintomyia fischeri*, *Brumptomyia* sp. e *Psathyromyia lanei*. O vetor urbano ***Lutzomyia longipalpis*** não foi capturado conforme tabela abaixo.

**Tabela 159 - Espécies de flebotomíneos e número de exemplares coletados com armadilhas de iscas luminosas, tipo CDC, nos bairros Cel. Aparício Borges, Nonoai e Teresópolis, Porto Alegre, 2019**

Espécies	Cel. Aparício Borges	Nonoai	Teresópolis	Total
<i>Lutzomyia gaminarai</i>	8	185	0	193
<i>Migonemyia migonei</i>	5	70	52	127
<i>Pintomyia fischeri</i>	0	8	15	23
<i>Brumptomyia sp.</i>	0	1	1	2
<i>Psathyromyia lanei</i>	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>264</b>	<b>69</b>	<b>346</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVRV/ CGVS/ SMS

Para estudo da infecção dos flebotomíneos por *Leishmania infantum*, doze fêmeas de *Lutzomyia gaminarai* foram dissecadas e seus tubos digestivos analisados em microscópio bacteriológico. Todos exemplares foram negativos para presença de leishmânias. *Migonemyia migonei* e *Pintomyia fischeri* que já foram incriminadas como transmissoras de LV em Porto Alegre e em outros locais do Brasil (São Vicente Ferrer/PE) e da Argentina (La Banda). Essas duas espécies, mais *Lutzomyia gaminarai*, capturadas anteriormente, em área de casos humanos da LV no Morro Santana, foram detectadas com *Leishmania infantum*, por meio da técnica da PCR no Instituto René Rachou (FIOCRUZ/MG). Assim, o grande número de exemplares dessas três espécies, capturadas em locais com casos humanos da LV em 2019, somado a estudos de dissecação, encontros de infecção por *Leishmania infantum* e pesquisas de capacidade vetorial das mesmas espécies, publicados por especialistas, evidenciam ainda mais a importância epidemiológica delas no ciclo de transmissão da doença na capital gaúcha.

O técnico responsável pela vigilância entomológica das Leishmanioses realizou capacitações sobre a biologia, manejo ambiental e sobre controle químico dos flebotomíneos para servidores da US Nonoai.

### Leptospirose

**Tabela 160 – Comparativo dos casos de leptospirose, de 2019 – 2018.**

Investigação dos casos de Leptospirose	Ano		
	2019	2018	Varição (N/%)
<b>Casos</b>			
Notificados	126	89	37 (41,5%)
Investigados	126	89	37 (41,5%)
% Investigados	100	100	0%
Confirmados	35	28	7 (25%)

Fonte: EVDT/DGVS/SINAN NET. Dados atualizados em 03/01/2020, sujeitos a alteração.

**Tabela 161 - Comparativo dos casos confirmados de Leptospirose por Gerência Distrital, de 2019 - 2018.**

Gerência Distrital	Ano		
	2019	2018	Variação (N/%)
<b>Centro</b>	5	3	<b>2 (66,6%)</b>
<b>GCC</b>	1	2	<b>-1 (-50%)</b>
<b>LENO</b>	4	5	<b>-1 (-20%)</b>
<b>NHNI</b>	2	1	<b>1 (100%)</b>
<b>NEB</b>	9	6	<b>3 (50%)</b>
<b>PLP</b>	5	6	<b>-1 (-16,6%)</b>
<b>RES</b>	5	2	<b>3 (150%)</b>
<b>SCS</b>	4	3	<b>1 (33,33%)</b>
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>28</b>	<b>7 (25%)</b>

Fonte: EVDT/CGVS/SINAN NET. Dados atualizados em 03/01/2020 sujeitos a alteração.

A tabela abaixo demonstra as atividades realizadas no controle da Leptospirose.

**Tabela 162 - Comparativo do controle da leptospirose e roedores, 2019-2018.**

Leptospirose e Controle de Roedores	Ano		
	2019	2018	Variação (N/%)
<b>Vigilância da leptospirose – Inquéritos</b>	30	30	<b>0%</b>
<b>Vigilância mordedura de rato</b>	03	01	<b>2 (200%)</b>
<b>Desratizações</b>	1.771	2.590	<b>-819 (-32%)</b>
<b>Desratizações comunitárias</b>	24	24	<b>0%</b>
<b>Visitas domiciliares</b>	1.664	1.419	<b>245 (17%)</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVRV/DGVS/SMS e Sistema Fala Porto Alegre. Dados atualizados em 28/02/2020 sujeitos a alterações

Os casos confirmados de leptospirose notificados pela Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis (EVDT) tiveram as medidas de controle ambiental executadas, bem como investigados os locais prováveis de infecção com o objetivo de detectar os fatores e áreas de risco e evitar novos casos na mesma localidade, com ações oportunas de controle ambiental.

As solicitações de desratização, advindas de demanda direta da população, através do telefone 156, sofreram uma diminuição, comparadas com o ano de 2018, resultado da suspensão temporária das atividades de desratização devido ao envolvimento do núcleo nos casos de Dengue, que envolveu a equipe de campo integralmente nas ações de bloqueio vetorial. Também ficaram suspensas durante o período de transmissão, as ações de desratização de áreas programadas: Centro Histórico, Arroio Dilúvio, Orla do Guaíba, entorno dos Parques Farroupilha, Parcão e Harmonia, Rodoviária, Presídio Central, entorno da área dos grandes Shoppings (Praia de Belas, Barra Shopping, Total e Iguatemi), Abrigo Municipal Bom Jesus,

Abrigo Municipal Marlene, Abrigo Sagrada Família, etc. O serviço foi retomado assim que não foram mais confirmados casos de Dengue.

Apesar da situação epidemiológica na cidade, as visitas domiciliares, resultantes da solicitação de desratização comunitária pelos serviços de saúde, tiveram um aumento em relação ao ano anterior por atender áreas maiores.

### Hanseníase

**Tabela 163 – Diagnóstico de Hanseníase Paucibacilar, 2019 -2018.**

		Meta	2019	2018	Variação %
<b>Casos</b>	<b>Total</b>	<b>Diagnosticar 50% dos casos de Hanseníase Paucibacilar entre os casos novos de Hanseníase</b>	7	18	<b>-61%</b>
	<b>Novos Paucilares</b>		7	15	<b>-53%</b>
	<b>% Paucilares</b>		2	2	<b>-</b>
	<b>% meta atingida</b>		28,5%	13%	<b>119,2%</b>
			57,1%	26%	<b>119,6%</b>

Fonte: SINAN NET VERSÃO 5.3/EVDT/DGVS/SMS/PMPA. BASE DE DADOS DE 20/02/2020.

Diminuiu o quantitativo de diagnósticos no ano de 2019 quando comparado ao ano de 2018. Entretanto, o diagnóstico permanece tardio; pois os pacientes apresentam formas clínicas mais avançadas de doença (classificação operacional multibacilar) não atingindo a meta (50%).

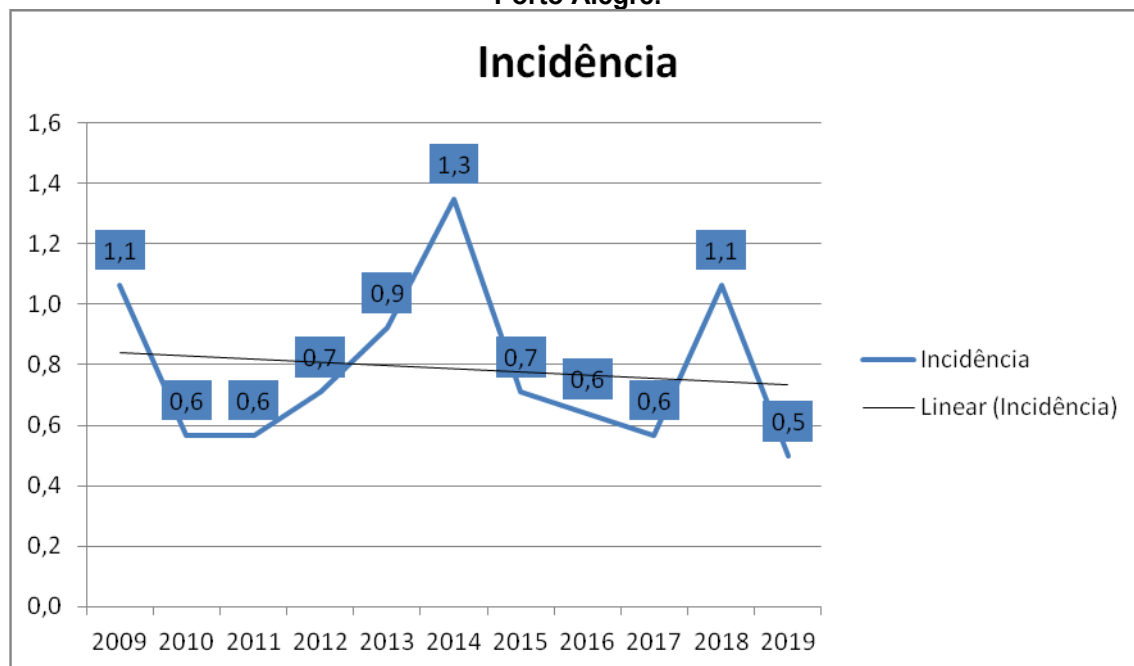
**Tabela 164 - Comparativo da relação dos casos notificados, investigados, confirmados e proporção de cura para Hanseníase, de 2019 – 2018.**

Proporção de casos novos de Hanseníase		Meta	Ano		Variação %
			2019	2018	
<b>Nº. Casos Novos da coorte de cura</b>	<b>Notificado</b>	NP	10	8	<b>20,0</b>
	<b>Investigado</b>		10	8	<b>20,0</b>
	<b>Confirmado</b>		10	8	<b>20,0</b>
	<b>% Investigado</b>		100%	100%	<b>-</b>
<b>Casos curados (dentre os casos diagnosticados)</b>	<b>Nº casos curados MB</b>	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de Hanseníase para 83%	8	4	<b>100,0</b>
	<b>Nº casos curados PB</b>		2	0	<b>200,0</b>
	<b>% cura</b>		100%	50%	<b>100,0</b>
<b>Contatos</b>	<b>Nº contatos registrados</b>	Garantir exames em 55% dos contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase	33	13	<b>153,8</b>
	<b>Nº contatos avaliados</b>		19	9	<b>111,1</b>
	<b>Proporção</b>		57%	69%	<b>-17,4</b>

Fonte: Sinan Net versão 5.3/EVDT/DGVS/SMS/PMPA. Base de dados de 02/01/2020. Dados sujeitos a alterações Coorte Multibacilar (ANUAL 2019) 2017-2019 - Coorte Paucibacilar (ANUAL 2019) 2018-2019



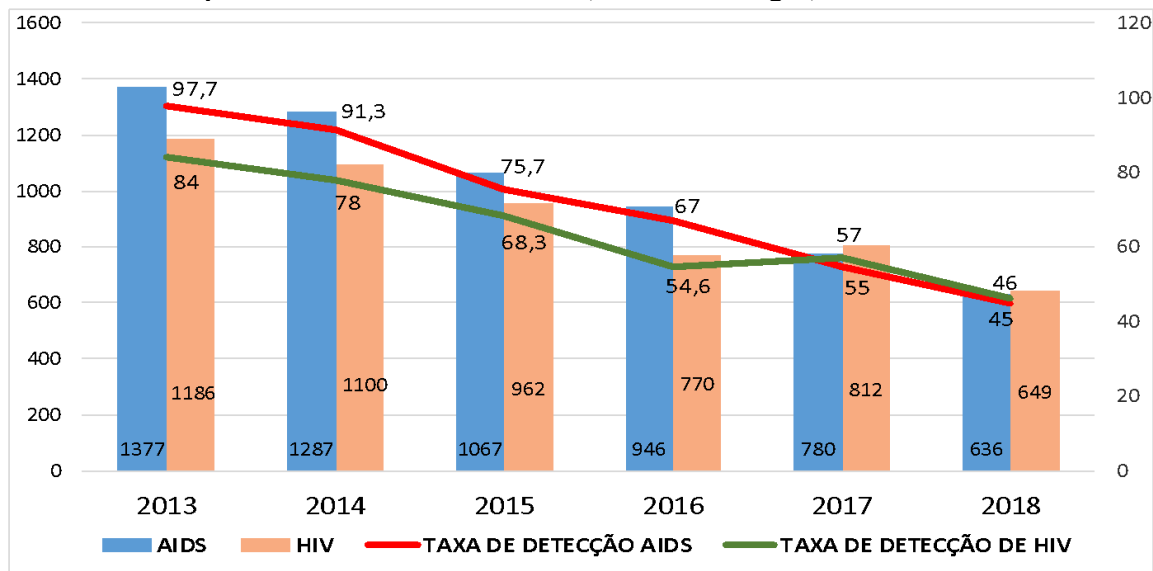
**Gráfico 18 - Incidência de Hanseníase (por 100.000 habitantes), por ano, em residentes de Porto Alegre.**



Fonte: Sinan Net Versão 5.3/EVDT/DGVS/SMS/PMPA. Base de dados de 20/02/2020.

Infecções Sexualmente Transmissíveis/ HIV/AIDS/Hepatites Virais e Tuberculose

**Gráfico 19 - Taxa de detecção (/100 mil habitantes) e número de casos de HIV e AIDS em pessoas com 13 anos ou mais, em Porto Alegre, 2013-2018.**



Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 02/01/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

## Gestante e transmissão vertical do HIV

**Tabela 165 - Comparativo do número de crianças expostas ao HIV, por raça/cor/etnia, no parto, número absoluto, 2019 – 2018**

Crianças expostas ao HIV no parto segundo raça/cor/etnia	Meta	Ano		
		2019	2018	Varição
Casos Expostos	Branca	127	199	-36,2%
	Negra (Preta + Parda)	153	147	4,1%
	Amarela	3	3	0
	Indígena	3	3	0
	Ignorado	10	10	0
<b>Total</b>		<b>296</b>	<b>362</b>	<b>-18,2%</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET.

**Tabela 166 – Taxa de Transmissão Vertical do HIV em Porto Alegre 2010 a 2019 (\*taxa da TV 2017 encerrada em 2019)**

Ano	Nº absoluto de crianças infectadas e óbitos por HIV	Taxa de Transmissão Vertical do HIV (infectado e óbitos por HIV em crianças expostas) %
2010	19	6.2
2011	16	4.4
2012	13	3.4
2013	15	4.1
2014	12	3.3
2015	12	3.1
2016	9	2.4
2017	4	1.1
2018	2	0.6
2019	5	1.9

Fonte: SINANW/EVDT/DGVS/SMS- Dados captados em 19/02/2020

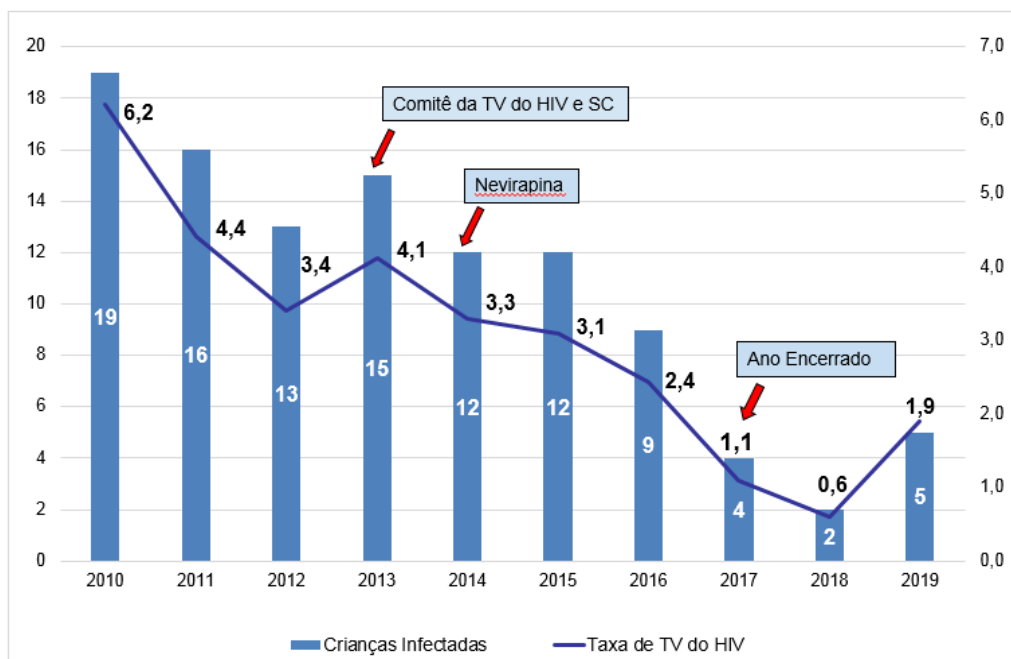
A taxa de transmissão referente aos nascidos vivos expostos ao HIV de 2017 foi de 1,1%, abaixo da meta proposta para 2018 e abaixo também da meta para o final do quadriênio (2018-2021) que é  $\leq 2\%$ .

Nos últimos dez anos (2010-2019), 3.485 crianças nascidas vivas foram expostas ao HIV durante a gestação em Porto Alegre, e destas, 107 foram infectadas. A análise anual acima mostra a tendência de diminuição da Transmissão Vertical pelo HIV (TVHIV) nos últimos dez anos, chegando na coorte de crianças nascidas no ano de 2017, cujo encerramento da exposição ocorreu em 2019, a uma taxa de 1,1, com 2 crianças infectadas e dois óbitos relacionado ao HIV. As nascidas em 2018 e 2019 ainda estão em acompanhamento.

Nesta análise é importante destacar que foram contabilizadas as crianças infectadas por aleitamento materno, onde o critério “data” foi diferente das crianças infectadas por mãe soropositivas no momento do parto. Foi considerado o ano de

diagnóstico e não o ano de nascimento. Este critério não está definido pelo Ministério da Saúde e poderá passar para ano do nascimento, pois ainda está em discussão.

**Gráfico 20 - Distribuição da taxa de transmissão vertical do HIV e número de crianças infectadas em Porto Alegre, no período de 2010 a 2019**



**Tabela 167 - Comparativo do demonstrativo do número de partos realizados em gestante HIV, por raça/cor/etnia e Gerência Distrital, 2019 – 2018**

Gerência Distrital	Ano																		
	2019						2018						Variação						
	IG	BC	NG	AM	ID	Total	IG	BC	NG	AM	ID	Total	IG	BC	NG	AM	ID	Total	
Centro	0	12	7	0	0	19	1	16	9	0	0	26	-1	-4	-2	-	-	-7	
LENO	0	27	33	0	0	60	1	22	22	1	0	46	-1	-5	-11	-1	-	+14	
NEB	0	21	26	0	0	47	1	39	31	0	0	71	-1	-18	-5	-	-	-24	
NHNI	3	7	6	0	1	17	0	20	7	0	0	27	+3	-13	-1	-	+1	-10	
GCC	1	17	19	0	0	37	1	22	24	1	1	49	-	-5	-5	-1	-1	-12	
RES	1	9	22	0	0	32	2	32	12	0	0	46	-1	-23	+10	-	-	-14	
SCS	2	12	12	1	0	27	2	15	8	0	0	25	-	-3	+4	+1	-	+2	
PLP	3	22	28	2	2	57	2	33	34	1	2	72	+1	-11	-6	+1	-	-15	
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>127</b>	<b>153</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>296</b>	<b>10</b>	<b>199</b>	<b>147</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>362</b>	<b>-</b>	<b>-72</b>	<b>+6</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-66</b>	

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET.

AM: Amarela; ID: Indígena; NG: Negra; BC: Branca; IG: Ignorada

Alguns partos do ano de 2019 realizados no mês de dezembro ainda podem ser inseridos no sistema de informação. A tabela acima mostra redução do número de partos na maioria das gerências exceto as GDs SCS e LENO esta última com maior variação com mais 14 casos.

Percebe-se a diminuição de gestantes da raça/cor branca em todas as gerências. Em uma análise dos últimos dez anos, mostrada no quadro abaixo, se percebe que 51,7% de partos realizados em gestantes HIV são da raça /cor negra. Este dado é preocupante uma vez que a raça negra representa apenas 20% da população geral de Porto Alegre de acordo com o último censo do IBGE.

**Tabela 168 - Distribuição por raça/cor de gestante HIV residentes em Porto Alegre no período de 2010 a 2019**

<b>Ano do parto</b>	<b>Ign/Branco</b>	<b>Branca</b>	<b>%Branca</b>	<b>Preta</b>	<b>Parda</b>	<b>Negra (Preta e Parda)</b>	<b>%Negra</b>	<b>Amarela</b>	<b>Indígena</b>
2010	8	178	55,5	87	46	133	41,4	1	1
2011	4	231	60,0	117	33	150	39,0	0	0
2012	16	233	56,1	122	41	163	39,5	1	0
2013	16	193	50,1	130	45	175	45,4	0	1
2014	26	206	52,0	112	48	160	40,4	4	0
2015	19	209	48,8	141	57	198	46,3	2	0
2016	25	196	48,9	116	63	179	44,6	1	0
2017	18	194	50,4	122	50	172	44,7	1	0
2018	08	203	55,9	99	47	146	40,2	3	3
<b>2019</b>	<b>09</b>	<b>128</b>	<b>43,2</b>	<b>107</b>	<b>48</b>	<b>155</b>	<b>52,4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

Fonte: SINAN/EVDT/DGVS/SMS- Dados captados em 19/02/2020

**Tabela 169 - Comparativo da distribuição de casos de partos de gestantes HIV por faixa etária, de 2019 – 2018**

<b>Faixa etária (anos)</b>	<b>Ano</b>		<b>Variação</b>
	<b>2019</b>	<b>2018</b>	
10-14	1	3	-2
15-19	28	24	+4
20-34	197	248	-51
35-49	70	87	-17
50 e mais	0	0	0
<b>Total</b>	<b>296</b>	<b>362</b>	<b>-66</b>

Fonte: SINAN/EVDT/DGVS/SMS- Dados captados em 19/02/2020

Partos ocorridos em 2019 ainda podem ser inseridos no sistema de informação, contudo, nos anos de 2019 e 2018, a faixa etária de 20 a 34 anos segue a mais preponderante, mesmo com uma considerável diminuição nesta faixa etária.

**Tabela 170 - Número de crianças expostas ao HIV por amamentação sem diagnóstico na gestação/parto/puerpério e desfecho em Porto Alegre, no período de 2017 a 2019**

<b>Ano do diagnóstico</b>	<b>Ano do nascimento (infectadas)</b>	<b>Número de crianças expostas</b>	<b>Infectada</b>	<b>Não infectada</b>
2017	2017	1	1	0
2018	2018	2	1	1
2019	2016/2017	6	2	4
<b>Total</b>		<b>9</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Fonte: SINAN/EVDT/DGVS/SMS/- Dados captados em 19/02/2020

## HIV/AIDS

**Tabela 171 - Comparativo dos casos de Aids em menores de 5 anos, segundo raça/cor/etnia, em residentes de Porto Alegre, com diagnóstico, 2019 – 2018**

	Raça/Cor/Etnia	Ano		
		2019	2018	Variação (%)
Casos	Branca	2	2	0
	Negra (preta+parda)	3	0	300
	Amarela	0	0	0
	Indígena	0	0	0
	Ignorado	0	0	0
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>2</b>	<b>150</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET..

**Tabela 172 - Comparativo do número de casos de Aids em menores de 5 anos, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por Gerência Distrital e sexo, 2019 – 2018**

Gerência Distrital	Ano								
	2019			2018			Variação (%)		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
Centro	0	0	0	0	1	1	0	-100	-100
GCC	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LENO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NEB	0	1	1	0	0	0	0	100	100
NHNI	0	1	1	1	0	1	-100	100	0
PLP	1	0	1	0	0	0	100	0	100
RES	2	0	2	0	0	0	200	0	200
SCS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>200</b>	<b>100</b>	<b>150</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

Houve um aumento no número de casos de Aids em menores de 5 anos, passando de 2 casos em 2018 para 5 casos em 2019. Dos 5 casos, 2 são do sexo feminino e 3 do sexo masculino, residentes nas gerências distritais Norte Eixo Baltazar (NEB), Noroeste/Humaitá/Navegantes/Ilhas (NHNI), Restinga/Extremo Sul (RES) e Partenon/Lomba do Pinheiro (PLP).

**Tabela 173 - Comparativo dos casos de Aids em maiores de 13 anos, segundo raça/cor/etnia, residentes Porto Alegre, 2019 – 2018**

	Raça/Cor/Etnia	Ano		
		2019	2018	Variação (%)
Casos	Branca	345	369	-6,5
	Negra (preta+parda)	216	219	-1,4
	Amarela	8	6	33
	Indígena	2	0	200
	Ignorado	34	49	-30,7
<b>Total</b>		<b>605</b>	<b>643</b>	<b>-5,9</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados. M: (Masculino); F: Feminino

**Tabela 174 - Comparativo do número de casos de HIVs em maiores de 13 anos, em residentes em Porto Alegre distribuído por faixa etária e sexo, 2019 – 2018**

Faixa etária (anos)	Ano								
	2019			2018			Variação (%)		
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total
<b>15-24</b>	31	10	41	35	24	59	-12%	-58	-30,5
<b>25-34</b>	109	53	162	96	57	153	13%	-7	5,9
<b>35-44</b>	120	64	184	107	83	190	12%	-23	-3,1
<b>45-54</b>	70	56	126	63	58	121	11%	-3	4,1
<b>55-64</b>	41	29	70	54	38	92	-24%	-24	-24
<b>65 ou mais</b>	11	11	22	17	11	28	-35%	0	-21,4
<b>Total</b>	<b>382</b>	<b>223</b>	<b>605</b>	<b>372</b>	<b>271</b>	<b>643</b>	<b>2,7%</b>	<b>-17,7</b>	<b>-5,9</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

M: (Masculino); F: Feminino

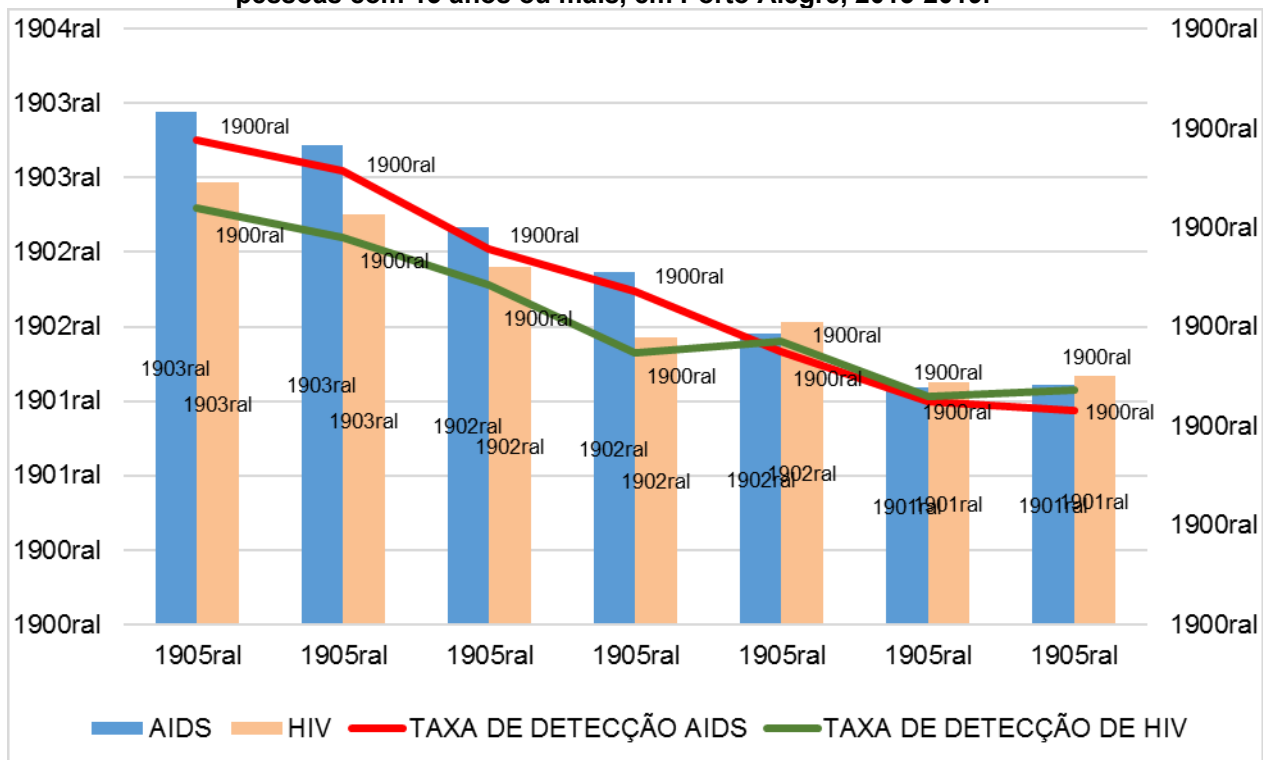
No ano de 2019, identificou-se uma queda no número absoluto de casos de Aids com 13 anos ou mais, por raça/cor, apresentando uma variação negativa de 5,9% de forma geral.

Quando analisados os casos de AIDS, no quesito raça/cor, verifica-se que a população que se autodeclara branca concentra o maior número absoluto de casos. Contudo, quando comparada à distribuição proporcional dos casos, tradicionalmente o grupo mais acometido pela doença, ou seja, com maior taxa de detecção, é a negra, visto que apenas 20% da população de Porto Alegre é negra. Segundo o IBGE, a população de raça/cor negra é a soma de preta + parda. O percentual da raça negra teve uma queda de 1,4% no número de casos, porém, representa 35,7% do total de casos no ano de 2019 e continua merecendo atenção, devido a sua vulnerabilidade socioeconômica.

Com relação ao registro de dados pessoais, verifica-se um elevado percentual de casos ignorados, por NÃO preenchimento por parte do profissional notificador (ainda que a notificação deste agravo seja COMPULSÓRIA), dificultando uma melhor avaliação do perfil destes casos, ainda que no ano de 2019 essa informação tenha apresentado melhora em relação a 2018.

Analisando os casos de Aids e HIV, desde o ano de 2013, quando Porto Alegre iniciou a notificação do HIV, percebe-se uma tendência de diminuição de números total de casos de Aids e HIV, chegando a uma taxa de detecção de Aids de 43 casos/100.000 habitantes no ano de 2019 e uma taxa de detecção de HIV de 47,2 casos/100.000 habitantes (Figura abaixo).

**Gráfico 21 – Taxa de detecção (/100 mil habitantes) e número de casos de HIV e AIDS em pessoas com 13 anos ou mais, em Porto Alegre, 2013-2019.**



Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

**Tabela 175 – Comparativo do número de casos de Aids em maiores de 13 anos, distribuídos por Gerência Distrital e sexo, 2019 – 2018**

Gerência Distrital	Ano								
	2019			2018			Variação (%)		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
<b>Centro</b>	84	24	108	71	22	93	+18	+9	+16
<b>GCC</b>	43	28	71	50	37	87	-14	-25	-18
<b>LENO</b>	32	31	63	28	35	63	+14	-11	0
<b>NEB</b>	56	39	95	52	38	90	+7	+2	+5
<b>NHNI</b>	45	24	69	47	29	76	-5	-17	-9
<b>PLP</b>	47	32	79	57	55	112	-8	-42	-29
<b>RES</b>	31	17	48	32	29	61	-4	-41	-21
<b>SCS</b>	44	28	72	35	26	61	+25	+7	+18
<b>Total</b>	<b>382</b>	<b>223</b>	<b>605</b>	<b>372</b>	<b>268</b>	<b>640</b>	<b>+2</b>	<b>-17</b>	<b>-5,9</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados. GD: (Gerência Distrital); M: (Masculino); F: Feminino

Na tabela abaixo, identifica-se um número absoluto de casos de Aids maior no sexo masculino, porém observa-se que a razão de sexo vem diminuindo no decorrer dos anos, apresentando 1,7 caso de homens para cada mulher.

**Tabela 176 - Número de casos de Aids com 13 anos ou mais, notificados no SINAN, em Porto Alegre, segundo sexo e razão de sexo, 2007-2019**

<b>Ano do Diagnóstico</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Razão M/F</b>
2007	775	534	1,5
2008	792	622	1,3
2009	789	599	1,3
2010	888	589	1,5
2011	801	542	1,5
2012	774	566	1,4
2013	829	545	1,5
2014	917	466	1,8
2015	641	419	1,5
2016	578	355	1,6
2017	487	279	1,8
2018	<b>372</b>	<b>271</b>	<b>1,3</b>
2019	<b>382</b>	<b>223</b>	<b>1,7</b>
<b>Total</b>	<b>9.011</b>	<b>6.074</b>	<b>1,5</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido à inserção diária de casos no banco de dados.

**Tabela 177 - Número de casos de Aids em maiores de 13 anos, em residentes em Porto Alegre distribuído por faixa etária e sexo, 2018-2019**

<b>Faixa Etária</b>	<b>Ano</b>		<b>Variação</b>
	<b>2019</b>	<b>2018</b>	<b>%</b>
13 -24	59	41	-30,5
25-34	153	162	+5,9
35-44	190	184	-3,1
45-54	121	126	+4,1
55-64	92	70	-24
65 e +	28	22	-21,4
<b>Total</b>	<b>605</b>	<b>643</b>	<b>-5,9</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 02/01/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados. M: (Masculino); F: Feminino

No que concerne à faixa etária dos casos, observa-se que a maior concentração de casos de Aids em 2018 e 2019, teve diagnóstico com idade de 35 a 44 anos, seguida da faixa etária de 25 a 34 anos, fato este que reforça a necessidade constante de ações de educação em saúde que abranjam diferentes grupos etários.

#### *Sífilis em gestante e sífilis congênita*

**Tabela 178 - Tabela - Série histórica do N° de casos e taxa de incidência de Sífilis Congênita em Porto Alegre 2010 a 2019**

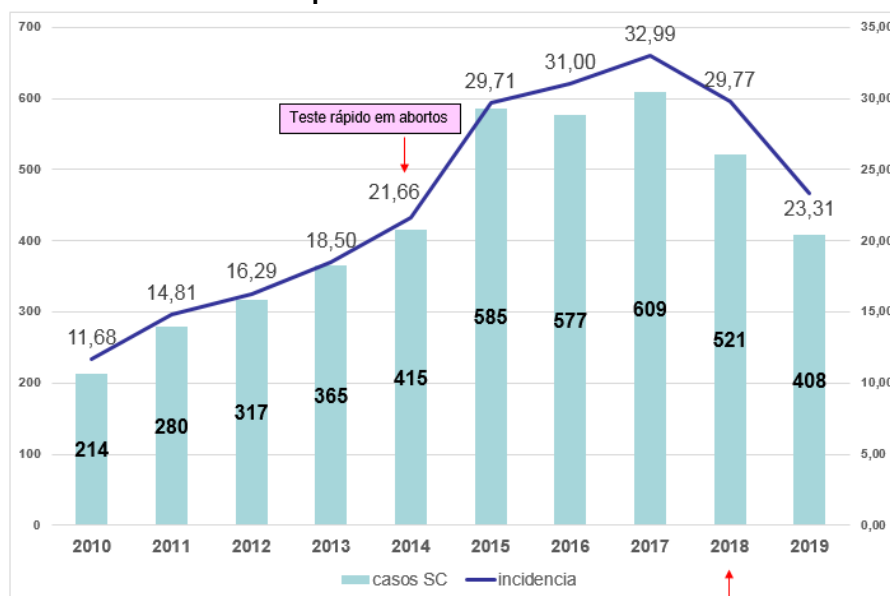
<b>Ano</b>	<b>Número Absoluto</b>	<b>Taxa</b>
2010	214	11.8
2011	280	14.81
2012	317	16.29
2013	365	18.50



<b>2014</b>	415	21.66
<b>2015</b>	585	29.71
<b>2016</b>	577	31.00
<b>2017</b>	609	32.99
<b>2018</b>	521	29.77
<b>2019</b>	<b>408</b>	<b>23.31</b>

Fonte: SINANNET/EVDT/DGVS/SMS/PA- Dados captados em 19/02/2020

**Gráfico 22 - Número de casos e taxa de incidência da Sífilis Congênita em Porto Alegre, no período de 2010 a 2019**



Fonte: SINANNET/EVDT/DGVS/SMS/POA. Atualizado em 19/02/2020. Dados sujeitos a revisão

Mudança definição de caso (Sem parceiro)

A incidência da Sífilis Congênita mostra aparentemente um platô alto, mas estável, nos anos de 2015 a 2018. A mudança na definição de caso, implementada a partir de 2018, reduziu significativamente o número de casos. Com intuito de dar seguimento à série histórica, onde se manteve o critério de tratamento do parceiro, foi criado um banco de dados paralelo para avaliar os anos de 2018 e 2019 onde todos esses casos foram contabilizados.

Com o novo critério do Ministério da Saúde (MS) com o total de 408 casos, a incidência é de 23,31 casos/1.000 NV, portanto, não foi atingida a meta para o ano de 2019, com menos de 21 casos/1000 NV, mas ainda muito acima da meta do quadriênio (2018-2021) de 13 casos/1000 NV.

**Tabela 179 - Classificação do caso de Sífilis Congênita segundo ano diagnóstico em Porto Alegre**

<i>Ano Diagnóstico</i>	<i>Sífilis Congênita</i>	<i>Aborto</i>	<i>Natimorto</i>	<i>Total</i>
2010	198	7	9	214
2011	263	13	4	280
2012	303	7	7	317
2013 ( Comitê TV, HIV e SC)	351	13	1	365
2014	364	35	16	415
2015	489	77	19	585
2016	512	52	13	577
2017	527	62	20	609
2018	462	47	12	521
2019	355	44	9	408

Fonte: SINAN\_NET/EVDT/DGVS/SMS/POA  
Atualizado em 19/02/2020  
Dados sujeitos a revisão

Ainda é bastante alto o número de abortos e natimortos de mães com sífilis, mas proporcionalmente não houve mudança no ano de 2019.

**Tabela 180 - Comparativo dos casos de sífilis em gestante, por Gerência Distrital e raça/cor/etnia, 2019 – 2018**

Distrito Sanitário	Ano																
	2019						2018						Variação				
	Ig.	B	N	A	In.	Total	Ig.	B	N	A	In.	Total	Ig.	B	N	A	In.
<b>Centro</b>	14	25	13	0	0	52	09	13	8	1	0	31	+5	+12	+5	-1	0
<b>LENO</b>	18	53	54	1	0	126	14	27	37	0	0	78	+4	+26	+17	+1	0
<b>NEB</b>	15	78	63	0	0	156	18	50	41	3	0	112	-3	+28	+22	-3	0
<b>NHNI</b>	8	39	22	1	0	70	9	24	10	2	0	45	-1	+15	+12	-1	0
<b>GCC</b>	29	74	47	2	0	152	29	22	28	0	0	79	0	+52	+19	+2	0
<b>RES</b>	18	44	45	0	0	107	17	21	13	0	1	52	+1	+23	+32	0	-1
<b>SCS</b>	13	48	33	1	1	96	31	36	19	1	0	87	-18	+12	+14	0	+1
<b>PLP</b>	28	86	68	3	1	186	32	38	43	2	0	115	-4	+48	+25	+1	+1
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>447</b>	<b>345</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>945</b>	<b>159</b>	<b>231</b>	<b>199</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>599</b>	<b>-16</b>	<b>+216</b>	<b>+146</b>	<b>-1</b>	<b>+1</b>

Fonte: SINAN//EVDT/DGVS/SMS- Dados captados em 19/02/2020  
Ig. – Ignorado, B – Branca, N – Negra, A- Amarela e In – Indígena.

No ano de 2019, 3 casos de Sífilis em gestante não tiveram sua gerência localizada em virtude da informação do endereço com problemas e, no ano de 2018, 1 caso. Proporcionalmente, o número de ignorados no campo raça/cor diminuiu em

2019 em relação a 2018. Conforme demonstra tabela acima houve aumento de casos de sífilis em gestantes em todas as gerências, quanto ao quesito raça/cor permanece o aumento nas raças branca e negra.

**Tabela 181 - Comparativo dos casos de Sífilis Congênita em nascidos vivos, por Gerência Distrital e raça/cor/etnia, 2019 – 2018**

Distrito Sanitário	Ano																
	2019						2018						Variação				
	Ig.	B	N	A	In.	Total	Ig.	B	N	A	In.	Total	Ig.	B	N	A	In.
<b>Centro</b>	3	13	2	0	0	18	6	14	9	0	0	29	-3	-1	-7	0	0
<b>LENO</b>	12	22	22	0	0	56	14	32	25	0	0	71	-2	-10	-3	0	0
<b>NEB</b>	10	30	13	0	0	53	20	42	18	0	0	80	-10	-12	-5	0	0
<b>NHNI</b>	3	15	7	0	0	25	6	14	11	0	0	31	-3	+1	-4	0	0
<b>GCC</b>	13	32	21	0	0	66	17	23	24	0	0	64	-4	+9	-3	0	0
<b>RES</b>	11	35	16	0	0	62	25	34	19	1	0	79	-14	+1	-3	-1	0
<b>SCS</b>	7	34	5	0	0	46	7	30	16	0	0	54	0	+4	-11	0	0
<b>PLP</b>	25	33	25	1	0	83	42	48	23	1	0	114	-17	-16	+2	0	0
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>214</b>	<b>111</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>409</b>	<b>134</b>	<b>238</b>	<b>147</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>521</b>	<b>-51</b>	<b>-24</b>	<b>-36</b>	<b>-1</b>	<b>0</b>

Fonte: SINAN/EVDT/DGVS/SMS - Dados captados em 19/02/2020  
Ig. – Ignorado, B – Branca, N – Negra, A- Amarela e In – Indígena.

Diminuiu, consideravelmente, o número de notificações com o campo raça/cor ignorado, demonstrando que as notificações estão mais qualificadas.

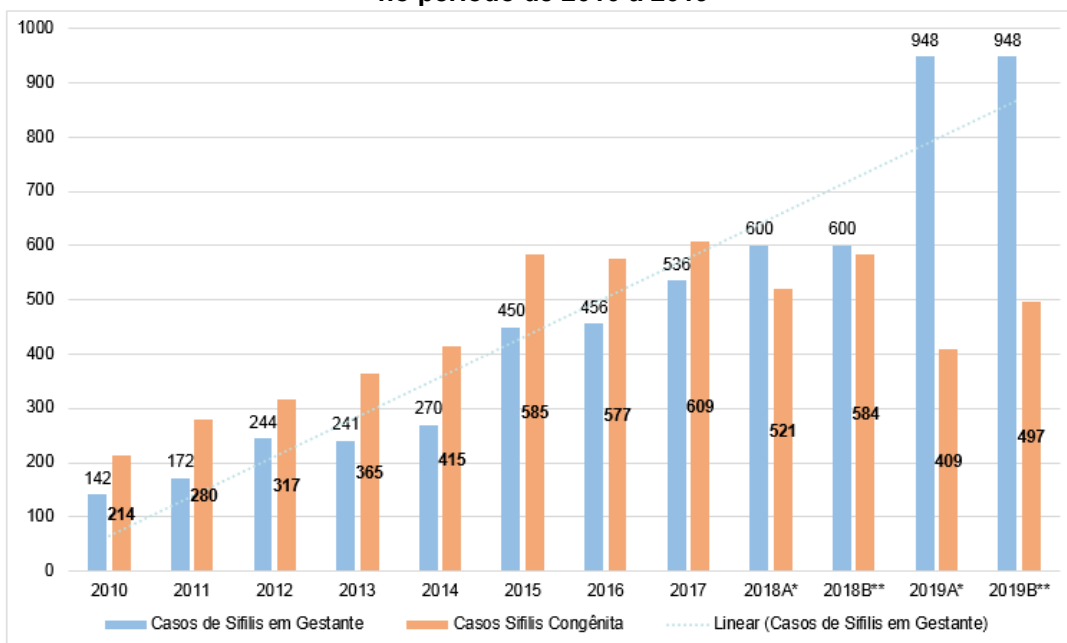
**Tabela 182 - Incidência de Sífilis Congênita no total de nascidos vivos e em nascidos vivos de raça/cor preta/parda em Porto Alegre**

Ano	Nascidos Vivos		Casos Sífilis		Incidência	
	N total	N raça/cor negra	N total	N raça/cor negra	Casos/1.00 ONV Total	Casos/1.00 ONV raça/cor negra
<b>2010</b>	18.315	3.978	214	79	<b>11,68</b>	<b>19,86</b>
<b>2011</b>	18.907	4.524	280	95	<b>14,81</b>	<b>21,00</b>
<b>2012</b>	19.457	4.868	317	94	<b>16,29</b>	<b>19,31</b>
<b>2013</b>	19.730	4.982	365	112	<b>18,50</b>	<b>22,48</b>
<b>2014</b>	19.163	4.677	415	103	<b>21,71</b>	<b>22,02</b>
<b>2015</b>	19.688	4.948	585	128	<b>29,71</b>	<b>25,87</b>
<b>2016</b>	18.614	4.888	577	161	<b>30,99</b>	<b>32,94</b>
<b>2017</b>	18.461	5.100	609	153	<b>32,99</b>	<b>30,00</b>
<b>2018</b>	17.502	4.964	521	147	<b>29,77</b>	<b>29,61</b>
<b>2019</b>	<b>16.498</b>	<b>4.875</b>	<b>409</b>	<b>111</b>	<b>24,79</b>	<b>22,77</b>

Fonte: SINAN/EVDT/DGVS/SMS -- Dados captados em 19/02/2020

O importante é uma análise histórica dos casos de Sífilis Congênita por raça/cor e não só o número absoluto de casos. A tabela acima mostra que no ano de 2019 há uma incidência menor na população negra do que a incidência da Sífilis Congênita geral de Porto Alegre, sendo que em 2018 ela foi praticamente igual.

**Gráfico 23 - Distribuição dos casos de Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita em Porto Alegre no período de 2010 a 2019**



Fonte: SINANNET/EVDT/DGVS/SMS/POA  
 Atualizado em 19/02/2020  
 Dados sujeitos a revisão  
 \* - Nova definição de caso SC  
 \*\* - Antiga definição de caso de SC

No gráfico acima, nos anos de 2018 e 2019, há dois dados a serem considerados: 2018A e 2019A com o novo critério de notificação que exclui o tratamento do parceiro na SC e 2018B e 2019 B com o critério antigo.

Em números absolutos, há cerca de pouco menos de 100 casos a mais considerando que o parceiro da gestante não realizou tratamento, expondo a criança à sífilis.

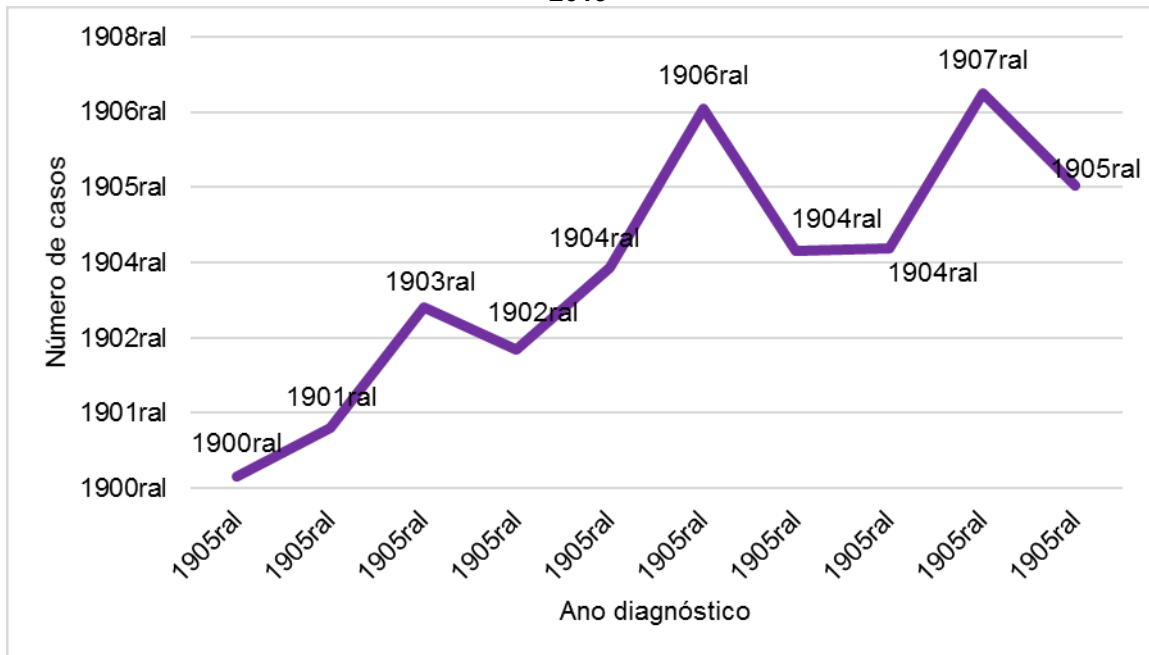
Em relação à Sífilis em gestante houve um aumento expressivo dos casos notificados em Porto Alegre. A mudança de critério, onde há a notificação retroativa, buscado através da ficha de Sífilis Congênita, implica também neste aumento.

### *Sífilis Adquirida*

Em setembro de 2017 foram revistos os critérios de definição de caso de sífilis adquirida, sífilis congênita e sífilis em gestante, conforme Nota Informativa Nº 2-SEI/2017-DIAHV/SVS/MS. Os anos de 2018 e 2019 apresentam um aumento importante no número de casos de SÍFILIS ADQUIRIDA em relação ao ano de 2017. Isso se deve à mudança de critério de notificação, implantada pelo Ministério da Saúde, no final de 2017.

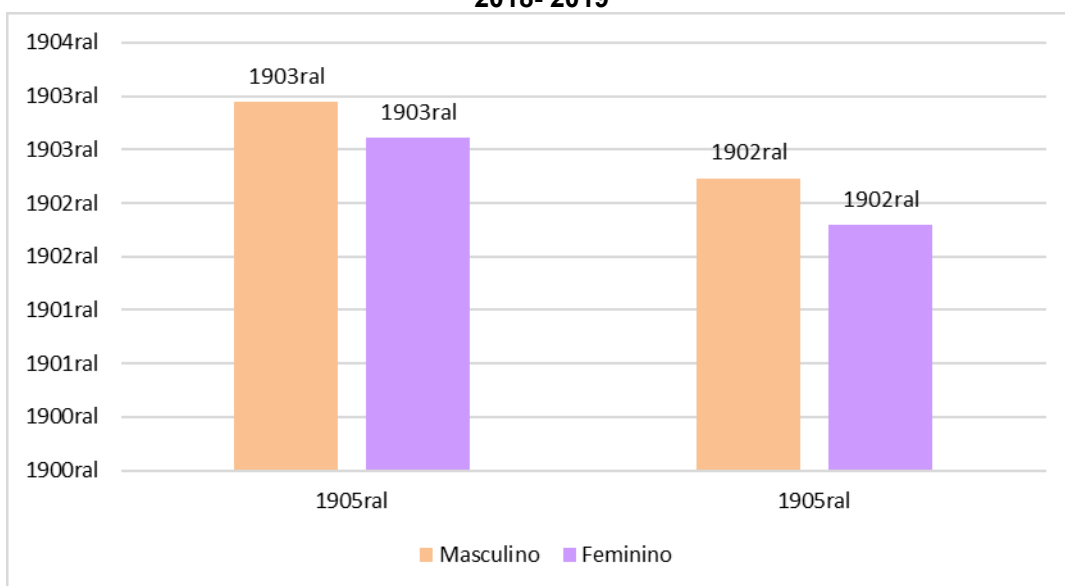
Conforme o critério antigo, para um caso ser notificado, deveria ter teste treponêmico reagente E teste não-treponêmico reagente. Com a mudança, foi acrescido o critério de que todo indivíduo que apresentar sintomas de sífilis E tiver um dos testes reagentes (pode ser treponêmico ou não treponêmico), também deverá ser notificado.

**Gráfico 24 - Número de casos de Sífilis Adquirida notificados no SINAN, em Porto Alegre, 2010-2019**



Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

**Gráfico 25 - Casos de Sífilis Adquirida notificados no SINAN, em Porto Alegre, segundo sexo, 2018-2019**



Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

**Tabela 183– Comparativo dos números de casos de sífilis adquirida, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por Gerência Distrital e sexo, 2019 – 2018**

GD	Ano								
	2019			2018			Variação %		
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total
<b>Centro</b>	163	76	239	254	116	370	-36	-35	-36
<b>GCC</b>	86	111	197	114	113	227	-3	-2	-13
<b>LENO</b>	165	143	308	180	172	352	-8	-17	-13
<b>NEB</b>	147	115	262	158	116	274	-7	-1	-5
<b>NHNI</b>	113	135	248	166	189	355	-32	-29	-30
<b>PLP</b>	73	72	145	126	150	276	-42	-52	-48
<b>RES</b>	83	97	180	105	150	255	-21	-36	-29
<b>SCS</b>	261	169	430	259	227	486	+0,7	-26	-12
<b>Total</b>	<b>1.091</b>	<b>918</b>	<b>2.009</b>	<b>1.362</b>	<b>1.233</b>	<b>2.595</b>	<b>-20</b>	<b>-26</b>	<b>-23</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

**Tabela 184 – Comparativo dos casos de Sífilis Adquirida, em residentes de Porto Alegre, segundo raça/cor, 2019 – 2018**

Gerência Distrital	Ano			
	2019	2018	Variação (%)	
<b>Casos</b>				
	<b>Branca</b>	1.138	1.438	-21
	<b>Negra (preta+parda)</b>	746	830	-10
	<b>Amarela</b>	14	34	-59
	<b>Indígena</b>	5	5	0
	<b>Ignorado</b>	109	317	-66
<b>Total</b>	<b>2.012</b>	<b>2.624</b>	<b>-23</b>	

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

**Tabela 185 - Comparativo do número de casos de Sífilis Adquirida, em residentes de Porto Alegre, distribuído por faixa etária e sexo, 2019 – 2018**

Faixa etária (anos)	Ano								
	2019			2018			Variação		
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total
<b>0-14</b>	9	9	18	8	21	29	+12	-58	-38
<b>15-24</b>	344	402	746	383	540	923	-10	-26	-19
<b>25-34</b>	336	219	555	394	308	702	-15	-29	-21
<b>35-44</b>	189	143	332	232	170	402	-18	-16	-18
<b>45-54</b>	106	65	171	173	113	286	-39	-43	-40
<b>55-64</b>	71	43	114	126	58	184	-44	-26	-38
<b>65 ou mais</b>	38	38	76	62	36	98	-39	+5	-23
<b>Total</b>	<b>1093</b>	<b>919</b>	<b>2012</b>	<b>1378</b>	<b>1246</b>	<b>2624</b>	<b>-21</b>	<b>-26</b>	<b>-23</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados. M: (Masculino); F: Feminino

A mudança nos critérios de definição de caso de Sífilis Adquirida, Sífilis Congênita e Sífilis em gestante, que aconteceu em setembro de 2017, conforme Nota Informativa N° 2-SEI/2017-DIAHV/SVS/MS, justifica o aumento de casos nos últimos 2 anos.

## Hepatites Virais

**Tabela 186 – Comparativo das notificações, investigações e confirmações dos casos de Hepatites Virais, 2019 – 2018**

Casos de hepatites	Meta	Ano		
		2019	2018	Variação %
<b>A</b>	<b>Notificado</b>	12	54	<b>-78</b>
	<b>Investigado</b>	12	54	<b>-78</b>
	<b>Confirmado</b>	12	54	<b>-78</b>
<b>B</b>	<b>Notificado</b>	313	267	<b>15</b>
	<b>Investigado</b>	313	267	<b>15</b>
	<b>Confirmado</b>	313	267	<b>15</b>
	<b>% da meta atingida</b>	100	100	<b>-</b>
<b>C</b>	<b>Notificado</b>	1.191	1.343	<b>12</b>
	<b>Investigado</b>	1.191	1.343	<b>12</b>
	<b>Confirmado</b>	1.191	1.343	<b>12</b>
	<b>% da meta atingida</b>	100	100	<b>-</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 02/01/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

A análise dos dados do ano de 2019 indica redução expressiva do número de casos de Hepatite A em moradores de Porto Alegre quando comparado com o mesmo período de 2018. Sendo a Hepatite A um agravo de baixa endemicidade na cidade, este dado reflete em parte a situação epidemiológica da doença, porque muitas notificações que chegam à Vigilância não possuem a devida confirmação laboratorial, o que inviabiliza a sua inclusão no banco de dados. Este fato sugere a necessidade de reforçar com a atenção primária a importância da solicitação de marcadores virais, para identificação do vírus, o que resulta em diagnóstico não somente clínico, mas também laboratorial. A notificação de casos da doença favorece ações de controle da Hepatite A. Os casos são isolados, sendo que a investigação não apontou correlação entre eles excluindo a possibilidade de surto.

Com relação às Hepatites B e C, os números se mantiveram estáveis, não havendo diferença significativa do ponto de vista estatístico ou epidemiológico.

### *Tuberculose*

No ano de 2019 foram diagnosticados 1.476 casos novos de tuberculose, todas as formas clínicas, entre residentes em Porto Alegre, atingindo a meta proposta.

Ao longo do ano, ações foram desenvolvidas em parceria com a Rede de Atenção Primária e Assistência e Controle Social em diferentes Gerências Distritais

salientando a manutenção e intensificação do Tratamento Diretamente Observado às populações de maior vulnerabilidade: portadores de HIV/AIDS, indígenas, população negra, população prisional e egresso, população em situação de rua, dependentes químicos e outros transtornos mentais, multidroga resistentes.

Cabe destacar que se ratifica a necessidade de um monitoramento constante e efetivo no que diz respeito ao ingresso, continuidade e conclusão do tratamento para impactar com aumento da taxa de cura para um futuro controle da epidemia.

**Tabela 187 - Comparativo do número de casos novos e esperados (meta) de tuberculose, de todas as formas clínicas, entre residentes de Porto Alegre, de acordo com a região de gerência distrital, nos anos de 2019 – 2018**

Gerência Distrital	2019			2018			Variação		
	N	Meta	%	N	Meta	%	N	Meta	%
<b>Centro</b>	187	199	94	190	233	81,5	-3	-34	12,5
<b>GCC</b>	165	197	83,8	175	219	79,9	-10	-22	3,9
<b>LENO</b>	199	169	117,8	157	201	78,1	42	-32	39,7
<b>NEB</b>	182	180	101,1	167	192	87,0	15	-12	14,1
<b>NHNI</b>	155	119	130,3	114	132	86,4	41	-13	43,9
<b>PLP</b>	362	310	116,8	310	248	125,0	52	62	-8,2
<b>RES</b>	107	143	74,8	133	102	130,4	-26	41	-55,6
<b>SCS</b>	119	135	88,1	127	158	80,4	-8	-23	7,7
<b>Total</b>	<b>1.476</b>	<b>1.452</b>	<b>101,7</b>	<b>1.373</b>	<b>1.585</b>	<b>86,6</b>	<b>103</b>	<b>-133</b>	<b>15,1</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

**Tabela 188 - Número de casos novos de tuberculose, todas as formas clínicas, entre residentes em Porto Alegre, de acordo com raça/cor, no ano de 2019.**

Raça / Cor	2019	2018
Branca	901	832
Negra	565	521
Indígena	3	1
Amarelo	3	11
Ignorada	4	8
<b>Total</b>	<b>1.476</b>	<b>1373</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

Na tabela acima, destaca-se um aumento dos casos novos de tuberculose todas as formas clínicas na raça branca e negra. Para isso, a intensificação do acompanhamento e monitoramento do atendimento aos casos suspeitos e confirmados de tuberculose na Rede de APS está previstos no Plano de Enfrentamento da Tuberculose para o Município de Porto Alegre e é uma ação efetiva da equipe de Telemonitoramento da tuberculose.



**Tabela 189 - 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, 2019 – 2018**

Gerência Distrital	2019						2018						Variação					
	BR	P	AM	ID	IG	Total	BR	P	AM	ID	IG	Total	BR	P	AM	ID	IG	Total
<b>Centro</b>	129	57	0	0	1	187	139	42	1	0	3	185	-10	15	-1	0	-2	2
<b>GCC</b>	92	71	0	2	0	165	94	82	2	0	0	178	-2	11	-2	2	0	-13
<b>LENO</b>	108	88	0	1	2	199	78	77	2	0	1	158	30	11	-2	1	1	41
<b>NEB</b>	116	66	0	0	0	182	104	63	1	0	0	168	12	3	-1	0	0	14
<b>NHNI</b>	119	35	0	0	1	155	79	34	0	0	0	113	40	1	0	0	1	42
<b>PLP</b>	208	153	1	0	0	362	182	122	4	1	3	312	26	31	-3	-1	-3	50
<b>RES</b>	50	55	2	0	0	107	76	57	0	0	0	133	-26	-2	2	0	0	-26
<b>SCS</b>	79	40	0	0	0	119	80	44	1	0	2	127	-1	-4	-1	0	-2	-8
<b>Total</b>	<b>901</b>	<b>565</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1.476</b>	<b>832</b>	<b>521</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>1.374</b>	<b>69</b>	<b>44</b>	<b>-8</b>	<b>2</b>	<b>-5</b>	<b>102</b>

Fonte: Pentaho-SMS/ SINAN NET. BR: Branca P: Preta AM: Amarela ID: Indígena IG: Ignorado

No comparativo entre os territórios correspondentes às gerências distritais destaca-se a Gerência Distrital PLP com a maior variação positiva no número de casos de casos novos na cor preta, neste território foram intensificadas ações entre os Privados de Liberdade. Foi intensificado, também ações de testagens rápidas e diagnóstico de Tuberculose nas Pessoas em Situação de Rua (PSR), promovendo ações de prevenção e diagnóstico aos sábados em parceria com ONGs.

Destaca-se assim que o quesito raça cor também está presente em todos os instrumentos e relatórios da Equipe do Telemonitoramento.

**Tabela 190 - Comparativo do número de Sintomáticos Respiratórios avaliados através de baciloscopia de escarro, 2019 – 2018**

Laboratórios	2019	2018	Variação (N / %)
<b>Rede Ambulatorial</b>	3.751	5.681	-1.930 (-33,97)
<b>Rede Hospitalar</b>	9.871	10.531	-660 (-6,26)
<b>Total</b>	<b>13.622</b>	<b>16.212</b>	<b>-2.590 (-15,97)</b>

Fonte: Informe Mensal de Baciloscopias/LACEN/RS.

Em 2019 houve diminuição do número de exames de escarro realizados em comparação a 2018. Importante salientar que as amostras processadas pelo Hospital Sanatório Partenon têm sido consideradas como da rede Hospitalar, muito embora essa instituição processe amostras proveniente da rede de Atenção Primária da Gerência Distrital Partenon Lomba do Pinheiro.

**Tabela 191 - Comparativo do número de casos novos e esperados (meta) de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, em residentes de Porto Alegre 2019 – 2018**

Gerência Distrital	2019			2018			Variação		
	N	Meta	%	N	Meta	%	N	Meta	%
<b>Centro</b>	117	140	83,6	132	157	84,1	<b>-15</b>	<b>-17</b>	<b>-0,5</b>
<b>GCC</b>	108	137	78,8	119	165	72,1	<b>-11</b>	<b>-28</b>	<b>6,7</b>
<b>LENO</b>	133	116	114,7	104	128	81,3	<b>29</b>	<b>-12</b>	<b>33,4</b>
<b>NEB</b>	127	126	100,8	113	114	99,1	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>1,7</b>
<b>NHNI</b>	96	75	128	70	85	82,4	<b>26</b>	<b>-10</b>	<b>45,6</b>
<b>PLP</b>	297	229	129,7	229	274	83,6	<b>68</b>	<b>-45</b>	<b>46,1</b>
<b>RES</b>	65	88	73,9	84	61	137,7	<b>-19</b>	<b>27</b>	<b>-63,8</b>
<b>SCS</b>	75	87	86,2	82	118	69,5	<b>-7</b>	<b>-31</b>	<b>16,7</b>
<b>Total</b>	<b>1.018</b>	<b>998</b>	<b>102</b>	<b>938</b>	<b>1.102</b>	<b>85,1</b>	<b>80</b>	<b>-104</b>	<b>16,9</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

A tabela acima mostra que nos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial houve um aumento no número de casos nas Gerências LENO, NEB, NHNI e PLP e uma diminuição no número de casos nas GD Centro, GCC, RES e SCS.

**Tabela 192 - Total de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial e Testagem para HIV em residentes de Porto Alegre, entre os anos 2018 e 2019**

Casos Novos com Confirmação Laboratorial	2019	2018	Variação %
Total de casos TB	1.018	908	<b>12,1</b>
Teste anti-HIV realizado	891	783	<b>13,8</b>
Teste anti-HIV realizado %	87,5	86,2	<b>1,5</b>
Nº absoluto de positivos	198	200	<b>-1</b>
% de Positividade	<b>19,4</b>	<b>22</b>	<b>-11,8</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

É frequente a descoberta da soropositividade para HIV durante o diagnóstico de tuberculose. No ano de 2019 foram testados para HIV 87,5% dos casos novos de tuberculose e foi encontrada uma taxa de coinfeção de 19,4%. Em relação ao ano de 2018 houve um aumento da porcentagem de indivíduos testados.

Tabela 193 – Comparativo do número de casos novos de tuberculose, de todas as formas clínicas, em residentes de Porto Alegre, 2019-2018

Gerência Distrital	2019									2018							Variação										
	< 1 A n o	1 a 1 4	1 5 a 1 9	2 0 a 3 4	3 5 a 4 9	5 0 a 6 4	6 5 a 7 9	8 0 e +	To tal	< 1 A n o	1 a 1 4	1 5 a 1 9	2 0 a 3 4	3 5 a 4 9	5 0 a 6 4	6 5 a 7 9	8 0 e +	To tal	< 1 A n o	1 a 1 4	1 5 a 1 9	2 0 a 3 4	3 5 a 4 9	5 0 a 6 4	6 5 a 7 9	8 0 e +	T o t a l
<b>Centro</b>	0	1	8	55	58	32	23	10	187	0	1	6	52	44	45	20	13	181	-	-	+2	+3	+14	+13	+3	-3	+6
<b>GCC</b>	0	7	18	51	42	33	11	3	165	1	8	24	63	46	19	11	7	179	-1	-1	-6	-12	-4	+14	-	-4	-14
<b>LENO</b>	2	5	14	61	45	55	13	4	199	2	8	17	40	39	29	15	3	153	-	-3	-3	+21	+6	+26	-2	+1	+46
<b>NHNI</b>	0	6	11	51	36	51	25	2	182	1	3	8	39	47	40	22	4	164	-1	+3	+3	+12	-11	+11	+3	-2	-18
<b>NEB</b>	1	3	9	41	33	34	25	9	155	1	4	14	30	24	19	9	7	108	-	-1	-5	+11	+9	+15	+16	+2	+47
<b>PLP</b>	0	6	23	185	77	48	18	5	362	1	6	16	119	57	62	14	7	282	-1	-	+7	+66	+20	+14	+4	-2	+80
<b>RES</b>	1	3	5	33	33	23	8	1	107	0	4	5	46	37	14	21	3	130	+1	-1	-	-13	-4	-9	-13	-2	-23
<b>SCS</b>	2	4	6	27	34	23	18	5	119	1	3	8	32	32	32	13	2	123	+1	+1	-2	-5	+2	-9	+5	+3	-4
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>35</b>	<b>94</b>	<b>504</b>	<b>358</b>	<b>299</b>	<b>141</b>	<b>39</b>	<b>1.476</b>	<b>7</b>	<b>37</b>	<b>98</b>	<b>421</b>	<b>326</b>	<b>260</b>	<b>125</b>	<b>46</b>	<b>1.320</b>	<b>-1</b>	<b>-2</b>	<b>-4</b>	<b>+83</b>	<b>+32</b>	<b>+39</b>	<b>+16</b>	<b>-7</b>	<b>+156</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

Em relação à incidência da tuberculose em faixas etárias, ao se comparar os anos de 2019 e 2018 é possível verificar o predomínio da doença nas faixas entre os 15 aos 64 anos. Possivelmente, por serem mais expostos aos fatores de risco, os indivíduos em idade produtiva (20–59 anos) apresentaram maiores números de notificação, padrão encontrado nacionalmente e justificador do possível prejuízo financeiro para o doente e sua família, advindo do adoecimento por tuberculose.

**Tabela 194 - Comparativo do número de casos novos de tuberculose, de todas as formas clínicas, em residentes de Porto Alegre, distribuídos por Gerência Distrital e sexo, 2019 – 2018**

Gerência Distrital	2019			2018			Variação		
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total
<b>Centro</b>	126	61	187	115	66	181	<b>+11</b>	<b>-5</b>	<b>6</b>
<b>GCC</b>	100	65	165	118	71	179	<b>-8</b>	<b>-6</b>	<b>-14</b>
<b>LENO</b>	119	80	199	105	48	153	<b>+14</b>	<b>+32</b>	<b>46</b>
<b>NEB</b>	100	82	182	100	64	164	<b>-</b>	<b>+18</b>	<b>18</b>
<b>NHNI</b>	115	40	155	71	37	108	<b>+44</b>	<b>+3</b>	<b>47</b>
<b>PLP</b>	288	74	362	197	85	282	<b>+85</b>	<b>-11</b>	<b>80</b>
<b>RES</b>	72	53	107	98	32	130	<b>-26</b>	<b>+21</b>	<b>-23</b>
<b>SCS</b>	78	41	119	63	60	123	<b>+15</b>	<b>-19</b>	<b>-4</b>
<b>Total</b>	<b>998</b>	<b>478</b>	<b>1.476</b>	<b>857</b>	<b>463</b>	<b>1.320</b>	<b>+141</b>	<b>+15</b>	<b>156</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido à inserção diária de casos no banco de dados.

Não houve variação significativa em relação à incidência da tuberculose por sexo entre os anos de 2019 e 2018. A doença continua predominante no sexo masculino.

**Tabela 195 - Comparativo da proporção de contatos de casos novos de tuberculose examinados entre os registrados, entre residentes de Porto Alegre, 2019 – 2018**

Gerência Distrital	2019			2018			Variação		
	CEI	CRE	PR %	CEI	CRE	PR %	CEI	CRE	PR %
<b>Centro</b>	178	44	24,7	220	48	21,8	<b>-42</b>	<b>-4</b>	<b>2,9</b>
<b>GCC</b>	283	87	30,7	348	172	49,4	<b>-65</b>	<b>-85</b>	<b>-18,7</b>
<b>LENO</b>	366	90	24,5	310	138	44,5	<b>56</b>	<b>-48</b>	<b>-20</b>
<b>NEB</b>	284	104	36,6	308	43	14	<b>-24</b>	<b>61</b>	<b>22,6</b>
<b>NHNI</b>	302	88	29,1	242	27	11,2	<b>60</b>	<b>61</b>	<b>17,9</b>
<b>PLP</b>	245	45	18,3	312	73	23,4	<b>-67</b>	<b>-28</b>	<b>-5,1</b>
<b>RES</b>	124	9	7,5	199	25	12,6	<b>-75</b>	<b>-16</b>	<b>-5,1</b>
<b>SCS</b>	240	51	21,2	246	106	43,1	<b>-6</b>	<b>-55</b>	<b>-21,9</b>
<b>Total</b>	<b>2.022</b>	<b>518</b>	<b>25,6</b>	<b>2.185</b>	<b>632</b>	<b>28,9</b>	<b>-163</b>	<b>-114</b>	<b>-3,3</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados. CEI: Contatos Examinados CRE: Contatos Registrados PR Proporção

O Programa Nacional de Controle da tuberculose define como contato toda pessoa que convive no mesmo ambiente com o caso índice, no momento do diagnóstico da TB. O exame de contatos é uma estratégia que deve ser realizada de

forma ativa e contínua, e tem como objetivo identificar/descartar casos de tuberculose ativa e de infecção latente de tuberculose (ILTb). Por meio dessa estratégia, é possível detectar precocemente os casos de tuberculose e iniciar o tratamento oportunamente, visando à interrupção da cadeia de transmissão da doença. A identificação dos casos de Infecção Latente da Tuberculose e a adequada avaliação quanto à indicação da profilaxia evitará futuros casos de tuberculose. Percebe-se que, de modo geral, houve aumento no número de contatos identificados. Porém, em 2019 menos contatos identificados foram examinados em relação a 2018.

**Tabela 196- Comparativo do total de Casos Novos de tuberculose, de todas as formas clínicas, testados para HIV, segundo Gerência Distrital, 2019 – 2018**

Gerência Distrital	2019					2018					Variação				
	P	N	EA	NR	Total	P	N	EA	NR	Total	P	N	EA	NR	Total
<b>Centro</b>	56	106	5	20	187	50	111	5	24	190	6	-5	0	-4	-3
<b>GCC</b>	35	111	2	17	165	32	110	5	28	175	3	1	-3	-11	-10
<b>LENO</b>	36	135	5	23	199	33	108	1	15	157	3	27	4	8	42
<b>NEB</b>	26	130	2	24	182	35	110	5	17	167	-9	20	-3	7	15
<b>NHNI</b>	27	107	4	17	155	36	69	2	7	114	-9	38	2	10	41
<b>PLP</b>	51	254	3	54	362	72	174	3	61	310	-21	80	0	-7	52
<b>RES</b>	26	60	1	20	107	34	71	2	26	133	-8	-11	-1	-6	-26
<b>SCS</b>	18	87	2	12	119	21	82	2	22	127	-3	5	0	-10	-8
<b>Total</b>	<b>275</b>	<b>990</b>	<b>24</b>	<b>187</b>	<b>1476</b>	<b>313</b>	<b>835</b>	<b>25</b>	<b>200</b>	<b>1373</b>	<b>-38</b>	<b>155</b>	<b>-1</b>	<b>-13</b>	<b>103</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. P -Positivo; N – Negativo; EA – Em andamento; NR - Não realizado

A tabela acima mostra o comparativo do total de testagem para HIV em pacientes com tuberculose, todas as formas clínicas destacam-se a gerência distrital PLP com a maior variação positiva de indivíduos testados, neste território também existe uma boa integração com a Equipe do Telemonitoramento e estas equipes são responsáveis quanto ao preenchimento de informações importantes como a testagem rápida de HIV para usuários com Tuberculose.

**Tabela 197- Taxa de óbito dos casos novos pulmonares com confirmação laboratorial, residentes em Porto Alegre, coortes de tratamento 2017 e 2018**

Óbitos	2018	2017	Variação
Nº Total de óbitos	88	80	8
Taxa óbito total	9,6	8,8	0,8
Óbitos por TB	52	43	9
Taxa óbito por TB	5,7	4,7	1
Óbitos TB x HIV	22	31	-9
Taxa óbito TB/HIV	11	15,5	-4,5

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

A tabela acima mostra um aumento de 0,8% na taxa de óbito dos casos novos pulmonares com confirmação laboratorial e uma diminuição significativa (-4,5%) na taxa de óbito de pacientes com coinfeção TB e HIV.

**Tabela 198 - Percentual de coinfeção TB todas as formas clínicas/HIV por Gerência Distrital em moradores de Porto Alegre no ano de 2018**

<b>Distrito Sanitário</b>	<b>Positivo</b>	<b>Negativo</b>	<b>Em andamento</b>	<b>Não realizado</b>	<b>Total</b>	<b>Total testados</b>	<b>% Coinfeção</b>
CENTRO	56	106	5	20	187	162	29,9
GCC	35	111	2	17	165	146	21,2
LENO	36	135	5	23	199	171	18
NEB	26	130	2	24	182	156	14,2
NHNI	27	107	4	17	155	134	17,4
PLP	51	254	3	54	362	305	18,6
RES	26	60	1	20	107	86	24,2
SCS	18	87	2	12	119	105	15,1
<b>Total</b>	<b>275</b>	<b>990</b>	<b>24</b>	<b>187</b>	<b>1476</b>	<b>1265</b>	<b>18,6</b>

**Fonte:** EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido à inserção diária de casos no banco de dados.

Em 2019 as ações do Telemonitoramento foram intensificadas em todas as Gerências Distritais do Município, contribuindo assim para o atingimento de metas em indicadores importantes.

A tuberculose é a principal causa de morte, por doença infecciosa, em pessoas vivendo com HIV/aids, e estudos têm mostrado que o uso da terapia antirretroviral em pacientes coinfectados reduz a mortalidade nesse grupo mais vulnerável.

No ano de 2019, os Serviços de Atendimento Especializado e Centros de Referência para Tuberculose passaram a atender no mesmo local, com a finalidade de serem mais resolutivos no acompanhamento do usuário coinfectado Tuberculose e HIV.

**Tabela 199 - Taxa de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial, por raça/cor e Gerência Distrital, residentes em Porto Alegre, no ano de 2018.**

Distrito Sanitário	Ign/Branco			Amarela			Branca			Negra			Indígena			Total		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%	N	n	%	N	n	%	N	n	%
CENTRO	4	1	25	1	1	100	95	56	58,9	27	15	55,6	0	0	-	127	73	57,5
GCC	0	0	-	2	0	0	66	28	42,4	57	25	43,9	0	0	-	125	53	42,4
LENO	0	0	-	1	1	100	51	25	49	54	32	59,3	0	0	-	106	58	54,7
NEB	0	0	-	0	0	-	70	45	64,3	45	29	64,4	0	0	-	115	74	64,3
NHNI	0	0	-	0	0	-	48	31	64,6	20	11	55	0	0	-	68	42	61,8
PLP	3	0	0	3	2	66,7	115	77	67	87	48	55,2	0	0	-	208	130	62,5
RES	0	3	-	0	0	-	49	21	42,9	31	10	32,3	0	0	-	80	31	38,8
SCS	2	1	50	1	1	100	49	23	46,9	27	15	55,6	0	0	-	79	40	50,6
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>55,6</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>62,5</b>	<b>543</b>	<b>306</b>	<b>56,4</b>	<b>348</b>	<b>185</b>	<b>53,2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>908</b>	<b>501</b>	<b>55,2</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

**Tabela 200 - Taxa de abandono de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial, por raça/cor e Gerência Distrital, residentes em Porto Alegre, no ano de 2018**

Distrito Sanitário	Ign/Branco			Amarela			Indígena			Branca			Negra			Total		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%	N	n	%	N	n	%	N	n	%
CENTRO	4	3	75	1	0	0	0	0	-	95	24	25,3	27	8	29,6	127	35	27,6
GCC	0	0	-	2	1	50	0	0	-	66	23	34,8	57	23	40,4	125	47	37,6
LENO	0	0	-	1	0	0	0	0	-	51	17	33,3	54	13	24,1	106	30	28,3
NEB	0	0	-	0	0	-	0	0	-	70	13	18,6	45	10	22,2	115	23	20
NHNI	0	0	-	0	1	-	0	0	-	48	9	18,8	20	7	35	68	16	23,5
PLP	3	0	0	3	0	0	0	0	-	115	19	16,5	87	16	18,4	208	36	17,3
RES	0	0	-	0	0	-	0	0	-	49	21	42,9	31	17	54,8	80	38	47,5
SCS	2	1	50	1	0	0	0	0	-	49	14	28,6	27	11	40,7	79	26	32,9
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>44,4</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>543</b>	<b>140</b>	<b>25,8</b>	<b>348</b>	<b>105</b>	<b>30,2</b>	<b>908</b>	<b>251</b>	<b>27,6</b>

Fonte: EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.

**Tabela 201 - Taxa de cura e abandono de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, na PPL (População Privada de Liberdade), na PSR (População em Situação de Rua) por Gerência Distrital, residentes em Porto Alegre, no ano de 2018**

Gerência Distrital	Cura						Abandono					
	PPL			PSR			PPL			PSR		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%	N	n	%
Centro	3	2	66,7	33	16	48,5	3	1	33,3	33	15	45,5
GCC	7	3	42,9	7	0	0	7	2	28,6	7	7	100
LENO	6	0	0	1	0	0	6	5	83,3	1	0	0
NEB	8	4	50	6	1	16,7	8	4	50	6	3	50
NHNI	3	1	33,3	1	0	0	3	1	33,3	1	1	100
PLP	78	61	78,2	6	2	33,3	78	3	3,8	6	3	50
RES	4	1	25	4	1	25	4	3	75	4	3	75
SCS	3	2	66,7	6	0	0	3	1	33,3	6	5	83,3
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>74</b>	<b>66,1</b>	<b>64</b>	<b>20</b>	<b>31,3</b>	<b>112</b>	<b>20</b>	<b>17,9</b>	<b>64</b>	<b>37</b>	<b>57,8</b>

**Fonte:** EVDT/ DGVS/SMS/SINAN – NET. Atualizado em 28/02/2020. Dados sujeito à alteração devido a inserção diária de casos no banco de dados.\*Total: Números de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial com cura e abandono na PPL e PSR, divididos pelo número total de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial, na PPL e da PSR.



A taxa de cura informada foi de 55,2% e os dados são relativos aos casos que iniciaram o tratamento em 2018, tendo em vista que a tuberculose tem um tratamento de no mínimo 6 meses de duração. Em relação à última taxa de cura apresentada no RAG de 2018 (53%), houve uma melhora. A taxa de abandono (27,6%) ainda se mantém alta e muito aquém do que é preconizado pelo Ministério da Saúde (5%). Nesse sentido, ações como a intensificação do monitoramento dos casos para adesão e continuidade ao tratamento estão sendo desenvolvidas pela equipe de telemonitoramento da tuberculose.

Relacionado as vulnerabilidades pessoas em situação de rua e privados de liberdade são significativamente mais suscetíveis ao agravo e em sua maioria indivíduos da raça/cor negra o que reflete as iniquidades vivenciadas por estas populações.

#### 4.10 Vigilância Sanitária

##### Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA)

A meta foi atingida plenamente, ou seja, realizada a investigação de 100% das notificações recebidas de surtos em 2019.

Tabela 202- Comparativo das investigações de Surtos Alimentares, 2019 – 2018.

Investigação de surtos Alimentares CIB 250/07	Meta	Ano		
		2019	2018	Variação
Notificados	Investigar 100% dos surtos notificados	16	14	+ 14,3
Investigados		16	14	+ 14,3
Em investigação		0	0	0

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVA/DGVS/SMS.

Até o momento, dos 16 surtos investigados, durante o ano, emitiu-se relatório final preliminar de todos os casos. Estes relatórios aguardam análise junto a DVE/CEVS para confirmação das conclusões, entretanto as notificações já estão lançadas no SINAN. Em todas as investigações sanitárias dos referidos surtos onde não havia sobras da refeição suspeita, coletaram-se amostras de alimentos para análise junto ao LACEN, a fim de monitoramento da condição sanitária de produção dos alimentos investigados.

Dos 16 surtos investigados, em 2 houve a necessidade de suspensão de atividades do local de produção devido ao resultado da análise de alimento apontar a presença de *Listeria monocytogenes*, um patógeno de grande relevância em saúde pública, de origem ambiental. A presença de *Listeria monocytogenes* nos

estabelecimentos foi um achado relevante da investigação sanitária. Por isso, todas as medidas sanitárias foram tomadas no sentido de prevenir nova contaminação do alimento por este patógeno, ou por qualquer outro desvio que foi constatado durante a investigação sanitária. Os estabelecimentos tiveram as atividades suspensas para realizar limpeza e desinfecção rigorosa do ambiente. Teve suas atividades liberadas após apresentar todos os laudos de amostras de ambiente (swab) negativos para *Listeria monocytogenes*. As amostras de ambiente foram coletadas pela EVA e processadas, no Laboratório Federal de Defesa Agropecuária (LFDA-RS). Tais amostras tiveram que ser processadas no LFDA, através de uma parceria informal, já que o laboratório central do estado não realiza este tipo de análise.

Até o momento, os 16 surtos investigados em 2019 possuem como resultado preliminar o seguinte desfecho, conforme tabela a seguir:

**Quadro 11 - Alimentos envolvidos e Agente Etiológicos dos 6 primeiros surtos de DTA de 2019**

<b>Alimento envolvido</b>	<b>Agente Etiológico</b>
Quesadilhas de carne	<i>Escherichia coli</i>
Arroz	<i>Escherichia coli</i>
Salada de batata com maionese caseira	<i>Salmonella sp.</i>
Xis salada	<i>Staphylococcus aureus</i>
Pizza calabresa	Não identificado
Hambúrguer com bacon	Não identificado
Sushi	<i>Listeria monocytogenes</i>
Não identificado	<i>Escherichia coli</i>
Arroz	<i>Staphylococcus aureus</i>
Não identificado	<i>Staphylococcus aureus</i>
Pizzas	<i>Staphylococcus aureus</i>
Espiga milho	<i>Escherichia coli</i>
Arroz	<i>Bacillus cereus</i>
Massa com queijo e carne defumada	Não identificado
Carne moída com milho	<i>Staphylococcus aureus</i>
Sushi	Não identificado

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVA/DGVS/SMS

Há alguns casos em que não se consegue identificar os alimentos ou agentes do surto, devido ao tempo transcorrido entre a ocorrência do agravo e a notificação, dificultando a aquisição de sobras dos alimentos, bem como as limitações laboratoriais. Além disso, outro fator que dificulta a conclusão do caso, muitas vezes, é a dificuldade de alcance de todos os comensais envolvidos, principalmente em surtos envolvendo restaurantes, onde o público é aberto, e normalmente a notificação se dá por apenas uma pessoa e a investigação ocorre com um número reduzido de entrevistados (geralmente dois envolvidos), gerando pouco subsídio para a investigação epidemiológica do caso, consequentemente dificultando a

conclusão. As investigações de surto de DTA durante o ano de 2019 envolveram 151 pessoas, totalizando 89 doentes. Os surtos de 2019 estão em análise pela Divisão de Vigilância Epidemiológica do CEVS/RS, para confirmação do desfecho e encerramento dos casos.

### **Dados de Fiscalização - Equipe de Vigilância de Alimentos - EVA**

**Tabela 203 - Comparativo dos dados de fiscalização de Vigilância de Alimentos, 2019 – 2018.**

Indicador	Ano		
	2019	2018	Varição
<b>Nº de Vistorias / Inspeções Realizadas</b>	7.370	6.613	<b>+ 11,4</b>
<b>Nº Notificações Lavradas</b>	706	904	<b>- 21,9</b>
<b>Nº Autos de Infração Exarados</b>	44	264	<b>- 83,3</b>
<b>Interdições / Suspensão de Atividades</b>	31	47	<b>- 34,0</b>

Fonte: BPA e Banco de dados gerenciais da EVA/DGVS/SMS.

Mesmo com o déficit de recursos humanos da equipe, a qual sofre redução gradativa nos últimos 5 anos, a equipe apresentou um aumento de quase 11,4% no número de inspeções no ano de 2019, em comparação com 2018. Tal fato ocorreu pelas mesmas estratégias adotadas no ano anterior, onde dentre as diversas demandas que a equipe possui, priorizou-se aquelas onde a intervenção da equipe abrangeria um maior número de indivíduos expostos, tais como: eventos de massa envolvendo grande público e atendimento de demandas envolvendo supermercados e minimercados. No ano de 2019 Porto Alegre foi Sede de 5 jogos da Copa América, os quais aconteceram no Estádio Arena. Considerando a grande proporção do evento, com grande público e grande oferta de alimentos, as atividades da Equipe de Vigilância de Alimentos (EVA) estruturaram-se em ações pré-evento e durante os cinco jogos que aconteceram entre os meses de junho e julho de 2019. Além dos jogos, o evento Arena 1 (no Anfiteatro Pôr do Sol), o qual acontecia em dias de jogos da Seleção Brasileira, também foi fiscalizado durante os 6 dias de jogos da Seleção Brasileira. As ações contaram com 100% dos recursos humanos da equipe, inclusive com aporte de 5 fiscais de outras equipes da DGVS, haja vista o grande evento de massa que representou a COPA AMÉRICA 2019, em Porto Alegre. As ações da EVA garantiram que a oferta de alimentos transcorresse de forma segura em todos os dias de evento, prevenindo agravos à população e público estrangeiro que esteve no evento.

Cabe ressaltar que os ramos de supermercado e minimercado são os mais denunciados via 156 (ouvidoria). Nestes 3 ramos (eventos, supermercados e minimercados) amplifica-se o número de vistorias em apenas uma demanda, haja

vista que em um evento há diversos serviços de alimentação que são monitorados e vistoriados diversas vezes no decorrer do evento, bem como em supermercados e minimercados, os quais possuem áreas de manipulação de alta complexidade (padaria, confeitaria, fiambrias, açougue, rotisseria, área de exposição de perecíveis, etc). Neste contexto, a redução de documentos lavrados, bem como a suspensão de atividades, pode ser explicada pelo fato de que a vistoria em eventos é precedida de análise e licenciamento documental prévio, onde os expositores são previamente orientados quanto aos procedimentos adequados na manipulação e comércio de alimentos, reduzindo a necessidade de intervenção durante a fiscalização, também observada na redução de quase 50% na quantidade de produtos apreendidos, ilustrada na tabela 199.

**Tabela 204 - Comparativo da quantidade de produtos apreendidos e inutilizados de Vigilância de Alimentos, 2019 – 2018.**

Produtos apreendidos	Ano		Variação
	2019	2018	
Quantidade (kg)	9027,7	17.350,6	- 47,9
Quantidade (unidades)	827	1965	- 57,9
Quantidade (litros)	6,1	119	- 94,9

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVA/DGVS/SMS.

**Tabela 205 - Comparativo da relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela EVA, 2019 – 2018.**

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07	Meta	Ano		Variação
		2019	2018	
Recebidas		829	642	+ 29,1
Atendidas		322	368	- 12,5
% atendidas / recebidas	70% de atendimento das reclamações	38,8	57,3	-32,3
Status da meta		Meta não atingida	Meta não atingida	Meta não atingida
Nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		580	449	+29,2

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVA/DGVS/SMS.

O recebimento de denúncias em 2019 sofreu um aumento discreto, se comparado com 2018. O recebimento de denúncias possui uma tendência oscilante, ou seja, não há um padrão esperado do montante de denúncias recebidas. Entretanto, é conhecido que alguns fatores interferem no aumento de reclamações atendidas, como por exemplo: publicização de ações fiscalizatórias, ações educativas para a população, dentre outros. Tal tendência dificulta estabelecer planejamento para o seu atendimento.

**Tabela 206 - Comparativo das metas Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. 2012 - Vigilância Alimentos, 2019 – 2018.**

Atividade	Meta Anual	Ano		
		2019	2018	Variação%
<b>1. Praças de alimentação de shoppings centers e similares.</b> N - 12	Inspeções anuais em 30% dos estimados/cadastrado (4 shoppings)	2	2	0
<b>2. Supermercados e hipermercados.</b> N - 104	Inspeções anuais em 30% dos estimados/cadastrados (32 Super e Hiper)	122	117	4,27
<b>3. Cozinhas industriais.</b> N - 100	Inspeção anual em 50% das cozinhas industriais cadastradas (50 cozinhas)	81	48	68,75
<b>4. Cozinhas hospitalares.</b> N - 26	Inspeção anual em 100% das cozinhas hospitalares cadastradas	0	1	100
<b>5. Mercado público municipal (número de bancas) N - 72</b>	Inspeções anuais nas bancas de alimentos	25	43	-41,8
<b>6. Restaurantes e similares.</b> N 3000	Inspeção anual em 20% dos restaurantes cadastrados/ estimados (600 estabelecimentos)	1.965	1.730	13,5
<b>7. Escolas de Ensino Municipal</b> N - 56	Inspeção anual em 20% (12 escolas)	12	13	-7,69
<b>8. Escolas de Ensino Estadual</b> N - 250	Inspeção anual em 20% (50 escolas)	59	50	18

Fonte: Banco de dados gerenciais EVA/DGVS/SMS. N= Número Absoluto.

Em 2019, algumas metas ficaram prejudicadas (1 e 2), em função da justificativa de redução de recursos humanos na equipe, onde priorizamos em 2019 vitórias em eventos, supermercados e minimercados. Como exemplo, no indicador 1 a meta não foi atingida em 2018 e nem em 2019, pois esta meta é coordenada por uma Médica Veterinária, a qual entrou em licença maternidade no final de outubro de 2018, retornando as atividades somente em agosto de 2019, comprometendo o atingimento desta meta. Como não há na equipe condições de reposição desta competência para outro técnico este indicador ficou comprometido. A meta da atividade 2 (Supermercados e Hipermercados) extrapolou o número pois a maioria das denúncias atendidas referem-se a este ramo de atividade. A atividade 5 (mercado público) também ficou comprometida. É um eixo sob responsabilidade de um técnico, o qual priorizou, dentro do mercado público, as peixarias, que possuem TAC (Termo de Ajustamento de Conduta) com o Ministério Público e merecem um acompanhamento mais frequente por parte da fiscalização, devido as reincidências constatadas. Importante salientar que a atividade 4 não é mais competência da EVA desde Abril de 2018.

## Vigilância de Serviços de Saúde e de Interesse à Saúde

### Vigilância dos serviços de Hemodiálise e Hemoterapia

Adequação de 100% dos serviços de hemodiálise e hemoterapia à legislação sanitária vigente.

**Tabela 207 - Comparativo da vigilância de Hemodiálise e Hemoterapia, 2019 – 2018.**

Indicadores CIB 250/07 -	Meta Pactuada Anual	Ano		
		2019	2018	Variação%
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de núcleo de hemoterapia. N 7</b>	<b>Inspecionar 100% dos serviços de núcleo de hemoterapia.</b>	100%	100%	<b>0</b>
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços Terapia Renal Substitutiva (Diálise) N 14</b>	<b>Inspecionar 100% dos serviços de Serviços Terapia Renal Substitutiva (Diálise)</b>	100%	100%	<b>0</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVSIS / DGVS/ SMS. N= número de estabelecimentos cadastrados.

Em 2019, foram avaliadas as adequações de 100% dos serviços de Hemodiálise (14) e Hemoterapia (07), atingindo plenamente a meta proposta.

**Tabela 208 - Comparativo dos dados de fiscalização da Vigilância de Serviços de Saúde e de Interesse à Saúde, 2019 – 2018.**

Indicador	Ano		
	2019	2018	Variação %
<b>Nº de Vitorias / Inspeções Realizadas</b>	12.153	9.796	<b>+24,06</b>
<b>Nº Notificações Lavradas</b>	1.087	997	<b>+9,03</b>
<b>Nº Autos de Infração Exarados</b>	96	76	<b>+20,83</b>
<b>Interdições / Suspensão de Atividades</b>	21	24	<b>-12,5</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVSIS / DGVS/ SMS; BPA; SIVISPOA.

As vitorias são focadas nos fluxos e nos processos de trabalhos, além das condições da infraestrutura dos serviços assistenciais e estabelecimentos de interesse à saúde, verificando os aspectos higiênico-sanitários e atendimento à legislação sanitária vigente, de acordo com o ramo de atividade. Em uma vistoria, quando constatada determinada irregularidade sanitária, o estabelecimento pode ser notificado e/ou infracionado, ter as atividades suspensas ou ser interditado, objetivando proteger o usuário dos serviços de saúde e minimizar riscos e agravos à saúde pública.

Analisando a tabela acima houve uma variação significativa entre os anos de 2018 e 2019 em relação ao número de vitorias realizadas sendo que este valor se refere tanto às primeiras vitorias nos estabelecimentos, quanto às vitorias de retorno para verificação das adequações notificadas. A partir do mês de março 2018

foram acrescentadas as vistorias/auditorias da documentação de resposta às notificações lavradas bem como o preparo da etapa documental necessária à realização da diligência, que são etapas da ação fiscal contribuindo para um aumento significativo.

**Tabela 209 - Comparativo da relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo EVPSIS-Serviços, 2019 – 2018.**

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07		Meta	Ano		
			2019	2018	Variação%
Nº de Reclamações e Denúncias	Recebidas		683	454	+50,44
	Atendidas		607	421	+44,18
	% Atendidas / Recebidas	70% de atendimento das reclamações	88,87	92,73	-3,86
	Status da meta		Meta Atingida	Meta Atingida	-
	Nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		478	318	+50,44

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVSIS / DGVS/ SMS; BPA; SIVISPOA.

Houve um aumento no recebimento de denúncias na equipe e atendimentos incluindo o passivo do ano anterior. A meta foi atingida.

**Tabela 210 – Metas Comissão Intergestora Bipartite – CIB 250/07 Atual 2012 - da Vigilância de Serviços Saúde e de Interesse à Saúde, 2019 – 2018.**

Indicador CIB 250/07	Ação	Meta	Ano		
			2019	2018	Variação%
Cadastrar, inspecionar e licenciar clínicas de vacinação. N 35	Inspecionadas		40	21	+90,48
	Solicitações Recebidas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	40	21	+90,48
	Solicitações Atendidas		40	21	+90,48
	% de atendimento		Meta Atingida	Meta Atingida	-
Cadastrar, inspecionar e licenciar consultórios e clínicas sem procedimento. N 2.000	Inspecionadas		1381	1479	-6,63
	Solicitações Recebidas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	1381	1479	-6,63
	Solicitações Atendidas		1381	1479	-6,63
	% de atendimento		Meta Atingida	Meta Atingida	-
Cadastrar, inspecionar e licenciar clínicas ou serviços de ultrassonografia. N 16	Inspecionadas		38	30	+26,67
	Solicitações Recebidas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	38	30	+26,67
	Solicitações Atendidas		38	30	+26,67
	% de atendimento		Meta Atingida	Meta Atingida	-
Cadastrar, inspecionar e licenciar consultórios e clínicas com procedimentos	Inspecionadas		912	855	+6,67
	Solicitações Recebidas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	1038	861	+20,56
	Solicitações Atendidas		810	855	-5,26
	% de atendimento		Meta Atingida	Meta Atingida	-

<b>invasivos (inclusive cirurgias).</b>					
<b>N 671</b>					
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Remoção Móvel de Urgência e Emergência (Ambulâncias).</b>	Inspecionadas		15	20	<b>-25</b>
	Solicitações Recebidas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	9	12	<b>-25</b>
	Solicitações Atendidas		14	12	<b>+16,67</b>
	% de atendimento		Meta Atingida	Meta Atingida	-
<b>N 18</b>					
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Consultórios e Clínicas Odontológicas com e sem RX.</b>	Inspecionadas		513	138	<b>+271,74</b>
	Solicitações Recebidas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	261	272	<b>-4,04</b>
	Solicitações Atendidas		135	139	<b>-2,88</b>
	% de atendimento		Meta Atingida	Meta Atingida	-
<b>N 1.447</b>					
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Laboratórios de Prótese Dentária.</b>	Inspecionadas		0	7	<b>-100</b>
	Solicitações Recebidas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	0	5	<b>-100</b>
	Solicitações Atendidas		0	7	<b>-100</b>
	% de atendimento		Meta Atingida	Meta Atingida	-
<b>N 33</b>					
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Estabelecimentos de Longa Permanência de Idosos (ILPI).</b>	Inspecionadas		267	287	<b>-6,97</b>
	Solicitações Recebidas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	381	277	<b>+37,54</b>
	Solicitações Atendidas		412	340	<b>+21,18</b>
	% de atendimento		Meta Atingida	Meta Atingida	-
<b>N 236</b>					
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Tatuagens e Piercings</b>	Inspecionadas		120	169	<b>-29</b>
	Solicitações Recebidas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	85	93	<b>-8,6</b>
	Solicitações Atendidas		80	78	<b>+2,56</b>
	% de atendimento		Meta Atingida	Meta Atingida	-

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVSIS / DGVS/ SMS; BPA; SIVISPOA. Acesso em 07/01/2020.

N= Número Absoluto.

**Consultórios e clínicas sem procedimento invasivo:** O número de solicitações manteve-se estável, porém, com a aprovação da Lei de Liberdade Econômica, reduzirá drasticamente nos próximos anos.

**Consultórios e clínicas com procedimentos invasivos (inclusive cirurgias):** Houve um aumento significativo no número de solicitações de alvará de saúde. Em razão disso, a Equipe teve que fazer a redistribuição de tarefas para outros fiscais para não sobrecarregar a única servidora que atende o serviço.

**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 e neste indicador não estão incluídos os diversos tipos de veículos vistoriados.

**Consultórios e Clínicas Odontológicas com e sem RX:** Houve incremento no número de inspeções tendo em vista a chegada de um novo servidor cirurgião dentista para auxiliar nas inspeções destes estabelecimentos.

**Laboratórios de Prótese Dentária:** As solicitações de alvará de saúde para laboratórios de prótese dentária caíram a zero em razão da Lei de Liberdade Econômica que isentou estes serviços de licenciamento.

**Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI):** as solicitações atendidas referem-se aos estabelecimentos vistoriados e licenciados no período, bem como as vistorias realizadas a fim de atender demandas solicitadas pelo Ministério Público, e de diversos outros órgãos, incluída a Delegacia de Polícia de Proteção à Pessoa Idosa, e demandas requeridas pelo disque denúncia da PMPA. O número de solicitações atendidas é superior ao número de solicitações recebidas devido ao passivo do ano anterior.

**Serviços de Tatuagens e Piercings:** foram atendidas 80 demandas, entre processos e denúncias, para atividades de tatuagem e micropigmentação estética. Muitos estabelecimentos trocam de endereço, havendo uma grande instabilidade no “N” deste serviço.

**Tabela 211 - Metas Comissão Intergestora Bipartite – CIB 250/07 Atual. da Vigilância de Serviços Saúde e de Interesse à Saúde, 2019 e 2018.**

Indicadores CIB 250/07	Meta Pactuada Anual	Ano			Observações específicas
		2019	2018	Variação %	
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Hemocentro. N 1</b>	Inspecionar 100% dos serviços de Hemocentro.	1	1	-	
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Serviços de núcleo de hemoterapia. N 7</b>	Inspecionar 100% dos serviços de núcleo de hemoterapia.	8	7	14,28	
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços coleta e transfusão. N 1</b>	Inspecionar 100% dos serviços de coleta e transfusão	1	2	100	

<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Centro de Triagem Laboratorial de Doadores. N 1</b>	Inspecionar 100% dos serviços de Centro de Triagem Laboratorial de Doadores	1	1	-	
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Agência Transfusional de Doadores. N 14</b>	Inspecionar 100% dos serviços de Serviços de Agência Transfusional de Doadores	14	13	7,69	A meta passou a ser de 14 serviços, uma vez que a UCT do HPS passou a ser uma AT. Foi incluída a AT Hospital Santa Ana.
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Bancos de Tecidos Oculares. N 2</b>	Inspecionar 100% dos serviços de Bancos de Tecidos Oculares.	2	2	-	
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Bancos de Células e tecidos germinativos. N 9</b>	Inspecionar 100% dos serviços de Bancos de Células e tecidos germinativos	8	7	14,28	Dos 9 serviços, 1 está interditado.
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Laboratórios Clínicos Hospitalares N 17</b>	Inspecionar 100% dos serviços de Laboratórios Clínicos Hospitalares e Postos de coleta	5	13	-61,54	O Núcleo do Sangue realiza também as inspeções nos Laboratórios, nos Postos de Coleta e serviços de transporte de material biológico. Consideramos que é imprescindível para as inspeções em laboratórios a participação de profissionais específicos: bioquímicos, biomédicos e biólogos. A meta não foi atingida pelas razões apontadas neste relatório.
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Postos de coleta. N 04</b>	Inspecionar 100% dos serviços de Laboratórios Clínicos Hospitalares e Postos de coleta	4	4	-	O Hospital da Restinga Extremo Sul passou a ter laboratório na instituição, diminuindo o "N".
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Home Care. N 23</b>	Inspecionar 100% dos serviços de Serviços de Home Care	23	21	+9,52	Três serviços encerraram atividades e três iniciaram atividades no período. A meta, portanto, continua sendo de vinte e três serviços.
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços Terapia Antineoplásica (Quimioterapia) N 24</b>	Inspecionar 100% dos Serviços Terapia Antineoplásica (Quimioterapia)	24	25	-	Dois serviços encerram as atividades (Hospital Giovanni Batista e COR Mãe de Deus). 1 serviço novo: Infusionow

a)					
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços Terapia Renal Substitutiva (Diálise)</b> N 14	Inspecionar 100% dos Serviços Terapia Renal Substitutiva (Diálise)	14	14	-	
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Hospitais Gerais (inclusive com unidades de internação pediátrica e obstétrica)</b> N 14	Inspecionar 100% dos serviços de Hospitais Gerais	14	14	-	
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Hospitais Infantis com e sem UTI neonatal e pediátrica</b> N 3	Inspecionar 100% dos serviços de Hospitais Infantis	3	3	-	A cidade de Porto Alegre tem três Serviços de Hospital Infantil: HMIPV, HCC (Hospital da Criança Conceição) e HCSA (Hospital da Criança Santo Antônio), sendo que o HMIPV também é contemplado no indicador <b>Serviço Hospitalar de Atenção ao Parto e a Criança.</b>
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços Hospitalares de Atenção ao Parto e à Criança.</b> N 2	Inspecionar 100% dos serviços de Serviços Hospitalares de Atenção ao Parto e à Criança.	2	2	-	São considerados como Serviço Hospitalar de Atenção ao Parto e a Criança de Porto Alegre os hospitais: Hospital Fêmeina e Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Conforme pactuação devem ser vistoriadas as seguintes áreas: Centro Obstétrico, UTI Neonatal e UTI Pediátrica.
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços Hospitalares Especializados</b> N 11	Inspecionar 50% dos serviços de Serviços Hospitalares Especializados.	10	8	+25	Houve abertura do Hospital BDW (Blanc) e reinício das atividades do Hospital Beneficência Portuguesa. O "N" passou a ser de 11 hospitais. Excluem-se os hospitais especializados no atendimento materno-infantil (HMIPV e HF).
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Nutrição Enteral.</b> N 25	Inspecionar 50% dos serviços de Serviços de Nutrição Enteral.	21	23	-8,69	
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de Lactário.</b> N 13	Inspecionar 50% dos serviços de Serviços de Lactário.	11	12	-8,33	

Fonte: Banco de dados gerenciais do EVSPIS/ DGVS/ SMS.

ND: Não disponível.

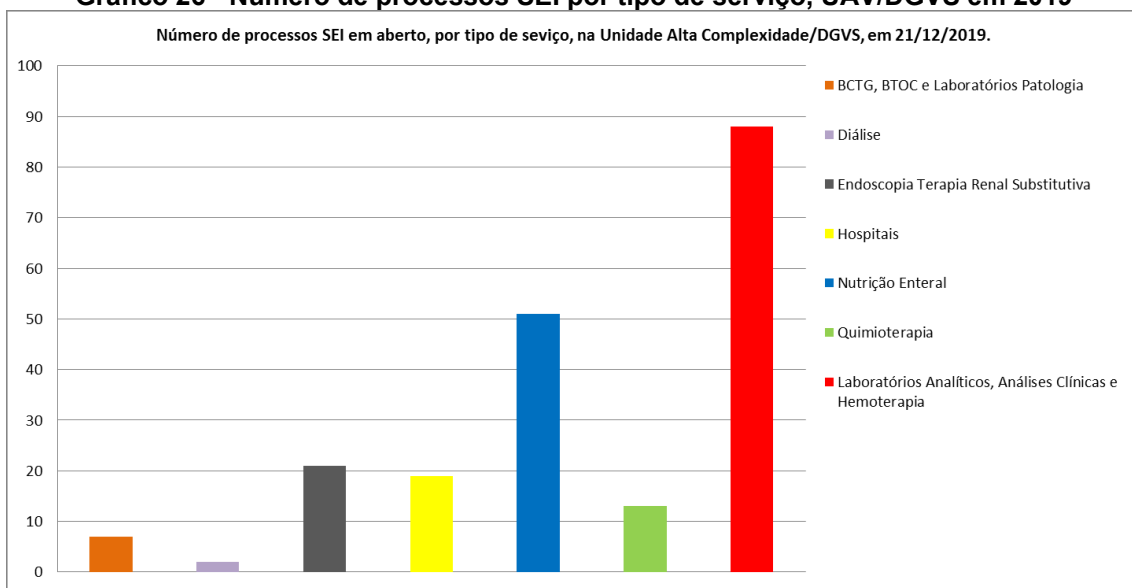
N: Número Absoluto.

**Serviços de hemoterapia e laboratórios:** O Núcleo de Sangue, Tecidos e Células é um setor de alta complexidade dentro da Equipe de Vigilância de Serviços e Produtos de Interesse à Saúde, cujo rol de serviços a serem inspecionados é composto de serviços de Hemoterapia (Hemocentro Coordenador, Núcleos de Hemoterapia, Unidades de Coleta e Transfusão e Agências Transfusionais), laboratórios clínicos hospitalares e extra hospitalares, além dos Postos de Coleta intra e extra hospitalares e os serviços de Transportes de Materiais Biológicos e Hemocomponentes. Os laboratórios que estão nesse escopo, independentemente de serem intra ou extra hospitalares, dividem-se em análises clínicas, laboratórios analíticos (análises de água, alimentos, medicamentos, microbiológicos, químicos), laboratórios de biologia molecular, laboratório de imunologia de transplantes, laboratórios de patologia e os serviços de Banco de Células Progenitoras Hematopoiéticas. São considerados de alta complexidade, possuem roteiros da ANVISA extensos e as inspeções exigem vários retornos. Alguns com até 8 turnos de inspeção. Após as inspeções é necessário analisar registros (fotografias, documentos, etc) e fazer relatórios, técnico de inspeção e de avaliação do grau de risco. A inspeção não se restringe ao que está sendo descrito, mas também às reuniões com setor regulado, avaliação das respostas das não conformidades notificadas e, em alguns casos, retorno aos serviços. Para realização destas e outras atividades do núcleo, conta efetivamente com os seguintes profissionais: uma enfermeira, um farmacêutico, uma veterinária e uma agente de fiscalização. Este núcleo foi subdividido em 2017 ficando os serviços de Bancos de Células e Tecidos Germinativos(BCTG), além dos laboratórios de patologia, com a profissional médica veterinária que conta com o apoio da enfermeira para as inspeções nos BCTG, que também é responsável pela hemo e biovigilância (notificações e comissão ANVISA). Atualmente, contamos com uma farmacêutica residente da ESP/RS e uma estagiária de enfermagem. Devido à alta complexidade destas atividades relatadas, muitas demandas são reprimidas e não atendidas, pela falta de pessoal em relação aos serviços a serem inspecionados. Apesar da meta de inspecionar 100% dos serviços de hemoterapia ter sido atingida, não foram inspecionados os bancos de células progenitoras hematopoiéticas e, dos 17 laboratórios intrahospitalares conforme meta, somente 5 foram inspecionados.

Considerando os demais serviços da alta complexidade do setor, este núcleo possui um total de 88 processos em aberto no SEI dos serviços de hemoterapia,

laboratórios analíticos e clínicos. O gráfico comparativo abaixo demonstra que o número de processos administrativos em aberto no núcleo do sangue supera todas as demais categorias de serviços da alta complexidade. É imprescindível para a entrega de um trabalho que dê conta de inspecionar 100% dos serviços de Hemoterapia, bem como todos os laboratórios intra e extra hospitalares, a adequação do número de profissionais específicos (biomédicos e bioquímicos/farmacêuticos).

**Gráfico 26 - Número de processos SEI por tipo de serviço, UAV/DGVS em 2019**



Fonte: Sistema Eletrônico de Informações – SEI/PMPA. Dados atualizados em 30/12/2019, sujeito a alterações.

Segue abaixo lista de hospitais, seguindo conceituação explanada nos relatórios de gestão de 2019, existentes em Porto Alegre:

**Quadro 12 - Hospitais de Porto Alegre, segundo conceituação, em 2019.**

<b>Hospitais Gerais</b>	<b>Hospitais Especializados</b>
**HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre	*HCR - Hospital Cristo Redentor
**HSL/PUCRS - Hospital São Lucas da PUC/RS	**ICFUC - Instituto de Cardiologia
**HMV - Hospital Moinhos de Vento	*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 Fêmeina
*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 da EVSPIS/DGVS/SMS, acesso 07/03/2020.

**Núcleo hospitais, segurança do paciente e controle de infecção:**

**Serviços Hospitalares:** o Município de Porto Alegre conta, atualmente, com 28 instituições hospitalares. Dentre essas encontram-se hospitais gerais e hospitais especializados conforme quadro acima. A EVSPIS/DGVS mantém pactuação na área materno infantil através da CIB contemplando fiscalização no Centro Obstétrico, UTI Neonatal, UTI Pediátrica. Além desses serviços também são priorizadas áreas críticas que envolvem um processo de trabalho elaborado e/ou atendimento assistencial complexas, como Bloco Cirúrgico (BC), Centro de Material e Esterilização (CME) e UTI Adulto. Demandas oriundas da GRSS/SMS, MP, CEVS, Conselhos de Classe e denúncias – via 156 - também foram atendidas em 2019. Reitera-se que três hospitais especializados - HF, HMIPV e HCC - estão contemplados no indicador de “hospitais infantis com ou sem UTI neonatal e pediátrica” e “hospitais de atenção ao parto e à criança”.

O **Núcleo de Segurança do Paciente** realiza 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. Foram publicados os dois Boletins Informativos da CMCIH, no site da SMS, um sobre o monitoramento das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e o outro abordou a multirresistência nas instituições hospitalares de Porto Alegre.

**Serviço de Nutrição Enteral e Lactário:** O município de Porto Alegre possui atualmente 24 hospitais que dispõem do Serviço de Nutrição Enteral e 12 hospitais que dispõem do Serviço de Lactário. Dos 24 hospitais, 14 possuem alvará de saúde vigente para o serviço de nutrição enteral, 02 hospitais estão em fase de renovação, 01 hospital privado, ainda não obteve o alvará inicial, e 07 hospitais públicos além de estarem amparados pela LF 6437/77, não possuem interesse de obter alvará de saúde. As inspeções nestes serviços (nos 24 hospitais) incluem a avaliação de infraestrutura física, avaliação do processo de trabalho, do preparo e da administração da dieta, bem como, a auditoria documental. Também realiza-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 a 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. O resultado dessa ação é apresentado no formato de relatório técnico de inspeção, o qual é entregue ao serviço em reunião específica, na DGVS, onde são abordadas as não conformidades detectadas e as medidas de adequação à legislação vigente.

Ressalta-se a necessidade de inclusão permanente de profissional da área de enfermagem para participação das ações realizadas nos referidos serviços.

Principalmente no que tange ao Serviço de Nutrição Enteral, o qual são avaliadas as Boas Práticas de Administração da Nutrição Enteral, conforme a RDC 63/2000.

Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) Hospitalar:

**Tabela 212 - Comparativo da Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) Hospitalar, 2019 – 2018.**

Indicadores CIB 250/07	Meta Pactuada Anual	Ano		
		2019	2018	Varição
<b>Cadastrar, inspecionar e licenciar as Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) hospitalar N 28</b>	<b>Inspecionar 100% das Unidades de Alimentação e Nutrição hospitalar (28 UAN)</b>	<b>28</b>	<b>27</b>	<b>3,7%</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do EVSPIS/ DGVS/ SMS.

**Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) Hospitalar:** A partir de 20 de abril de 2018, a atribuição de orientar e fiscalizar as Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalar foi incluído nas atividades do núcleo de nutrição da EVSPIS. 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. Em média os hospitais de grande porte produzem 2.500 refeições/dia, distribuídas em 5 a 6 refeições.

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. Salienta-se que em hospitais de grande porte existem aproximadamente entre 12 e 18 copas distribuídas em diversos andares. Possuem mais de uma cozinha hospitalar para realizar o preparo das refeições, o que requer um tempo maior para realizar a inspeção, bem como a necessidade e a disponibilidade de técnicos qualificados para compor o núcleo de nutrição. Além da avaliação da infraestrutura física, também são avaliados processos de trabalho, analisando os riscos, posteriormente é efetuada auditoria documental. O resultado é apresentado no formato de relatório técnico de inspeção, o qual é entregue ao serviço em reunião específica, na DGVS, onde são abordadas as não conformidades detectadas e as medidas de adequação à legislação vigente. O núcleo possui uma servidora nutricionista para desempenhar as atividades, tendo o suporte de uma estagiária de nutrição, assim como a colaboração eventual de técnicos de outras áreas de



atuação não qualificados para tal. Ressalta-se que o núcleo não dispõe de transporte específico para realizar as inspeções nestes serviços. Estas ações estão sendo incluídas na agenda, até então utilizada para os serviços de nutrição enteral e lactário. Para qualificação das inspeções nas Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalares faz-se necessária a inclusão de outro servidor qualificado para integrar permanentemente a equipe.

O quadro acima também dispõe da lista de hospitais que possuem Serviço de Nutrição e Dietética. Os assinalados com \* possuem também o Serviço de Nutrição Enteral e os assinalados com \*\* possuem o Serviço de Nutrição Enteral e o Serviço de Lactário.

**Tabela 213 - Comparativo da inspeção de escolas de educação infantil, 2019 – 2018.**

Cadastrar, inspecionar e licenciar Escolas de Educação Infantil(EEI) / N 700 - CIB 250/07	Meta Pactuada Anual	Ano		
		2019	2018	Varição%
Inspecionadas		249	287	-13,24
Nº EEI 45	Inspecionar 20% das escolas já cadastradas.	140	140	-
N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta (anual)				
Status da meta parcial %		207,5	205	+2,5
Nº reclamações/ denúncias	Atender 70% das reclamações recebidas			
Recebidas		28	4	+600
Atendidas		16	4	+300
% atendidas em relação às recebidas		57,14%	100	-42,86
Status da meta %		Não Atingida	Meta Atingida	
N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta		20	3	+566,67

Fonte: Banco de dados gerenciais do EVSPIS/DGVS/SMS. N= Número Absoluto.

**Escolas de Educação Infantil:** Em relação às escolas de educação infantil, as áreas vistoriadas referem-se à totalidade dos ambientes, incluindo cozinha, berçário, salas de recreação, despensa, lavanderia, administrativo e área externa. Os riscos relacionados a esses estabelecimentos referem-se, prioritariamente, à toxinfecção alimentar e diferentes tipos de viroses. A meta de 2019 não foi atingida pela carência de servidores na Equipe para atender um total de 45 serviços e mais de 11 mil estabelecimentos sujeitos à inspeção e licenciamento sanitário.

## Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde

Tabela 214 - Comparativo dos dados de fiscalização pela Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, 2019- 2018.

Indicador	Ano		
	2019	2018	Variação %
<b>Nº de Vistorias / Inspeções Realizadas</b>	1.127	1.253	<b>-10,06</b>
<b>Nº Notificações Lavradas</b>	83	92	<b>-9,78</b>
<b>Nº Autos de Infração Exarados</b>	20	43	<b>-53,48</b>
<b>Interdições / Suspensão de Atividades</b>	5	9	<b>-44,44</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/DGVS/SMS. Dados atualizados em 28/02/2020 sujeitos a alterações.

As vistorias são focadas nos fluxos e processos de trabalhos, infraestrutura dos serviços e estabelecimentos que produzam, manipulem, industrializem, distribuam, armazenem, transportem e comercializem produtos de interesse à saúde e controladoras de pragas, verificando os aspectos higiênico-sanitários e atendimento aos regulamentos técnicos e à legislação sanitária vigente, de acordo com o ramo de atividade. Em uma vistoria, quando constatadas irregularidades sanitárias, o estabelecimento pode ser notificado e/ou infracionado, os produtos apreendidos, as atividades suspensas e/ou o estabelecimento interditado, objetivando proteger o consumidor e minimizar riscos e agravos à saúde pública.

Observa-se na tabela acima um pequeno decréscimo no número de vistorias/inspeções realizadas neste ano em decorrência do encerramento do Projeto de Monitoramento de produtos cosméticos - alisantes capilares - utilizados nos Salões de Beleza de Porto Alegre. O decréscimo no número de vistorias/inspeções realizadas também está relacionado à aposentadoria de três técnicos desta equipe entre o final de 2018 e o início de 2019.

Neste ano de 2019 houve uma diminuição dos indicadores referentes a lavraturas de notificações e autos de infrações, devido à progressiva adequação dos estabelecimentos à legislação sanitária vigente.

Tabela 215 - Comparativo da quantidade de produtos apreendidos e inutilizados pela Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, 2019 – 2018.

Produtos apreendidos	Ano		
	2019	2018	Variação %
<b>Quantidade (kg)</b>	0	177,6	<b>-100</b>
<b>Quantidade (unidades)</b>	0	3031	<b>-100</b>
<b>Quantidade (litros)</b>	03	18.903,02	<b>-99,98</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/01/2020 sujeitos a alterações.

No ano de 2019 não foram realizadas apreensões pelo Núcleo de Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde.

**Tabela 216 - Comparativo da relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela NVPIS, 2019 – 2018.**

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07		Meta	Ano		
			2019	2018	Varição
Nº de Reclamações e Denúncias	Recebidas		134	158	-15,19%
	Atendidas		131	166	-21,08%
	% atendidas/ recebidas	70% de	98%	105%	-6,89%
	Status da meta %	atendimento das	140%	150%	-
	N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta	reclamações	94	111	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/01/2020 sujeitos a alterações.

Verificando a tabela acima, observa-se que houve diminuição no número de reclamações/denúncias encaminhadas à equipe bem como diminuição no número de atendimentos, sendo a meta atingida.

**Tabela 217 - Comparativo de metas Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. 2012 - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018.**

Indicador	Ação	Meta Anual	Ano		
			2019	2018	Varição %
Cadastrar, inspecionar e licenciar as indústrias de cosméticos e saneantes e reembaladoras. N 33	Solicitações	Licenciamento e fiscalização de 100% da indústria de Saneantes e cosméticos (que solicitaram alvará sanitário e/ ou se houver denúncias)	10	11	-9,09
	Fiscalizadas		26	19	36,84
	Licenciadas		20	15	33,33
Cadastrar, inspecionar e licenciar as distribuidoras, importadoras, exportadoras e transportadoras de cosméticos e saneantes e reembaladoras. N 143	Fiscalizadas	Licenciamento e fiscalização de 30% das distribuidoras, importadoras, exportadoras e transportadoras de Saneantes e cosméticos cadastradas.	148	276	-46,38
	Licenciadas		104	84	23,81
	N mínimo		38	38	-
Cadastrar, inspecionar e licenciar as distribuidoras e transportadoras de medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos. N 96	Solicitações recebidas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	125	97	28,87
	Inspecionadas		51	35	45,71
	N mínimo		102	93	-
	% atendidas/ recebidas		88%	52%	68,27
Cadastrar, inspecionar e licenciar as distribuidoras, importadoras, exportadoras e transportadoras de	Solicitações recebidas	Licenciamento e fiscalização de 30% das distribuidoras, importadoras, exportadoras e transportadoras de produtos para a	347	292	18,84
	Fiscalizadas		240	233	3,00
	Licenciadas		342	296	15,54
	N mínimo		114	135	-

Produtos para a Saúde. N 400	Status da meta parcial	saúde.	211%	172%	-
Cadastrar, inspecionar e licenciar as importadoras e fracionadoras de insumos farmacêuticos e medicamentos. N 5	Solicitações recebidas		0	3	-100
	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	1	2	-50
	N mínimo		0	2	-
	% atendidas/recebidas		-	100%	-
Cadastrar, inspecionar e licenciar as empresas controladoras de pragas. N 13	Solicitações recebidas		11	11	0,00
	Inspecionadas	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	12	5	140
	N mínimo		8	8	-
	% atendidas/recebidas		109%	45%	95

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPI/S/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/01/2020 sujeitos a alterações.  
N= Número Absoluto.

Em comparação com o ano de 2018, houve diminuição do nº de solicitações de alvarás sanitários (inicial ou renovação) para indústrias de cosméticos e/ou saneantes e conseqüentemente de alvarás liberados. Contudo, o número de estabelecimentos vistoriados aumentou consideravelmente. A meta para o ano de 2019 foi superada. Observa-se também, comparado ao ano de 2018, aumento das empresas licenciadas demonstrando uma regularização do setor.

O dado resultante da razão das solicitações atendidas sobre as recebidas no item das empresas distribuidoras e transportadoras de medicamentos, drogas e insumos farmacêuticos apresentou acréscimo e a meta pactuada foi atingida.

No item relacionado às distribuidoras, importadoras, exportadoras e transportadoras de produtos para a saúde observamos em 2019 o aumento das solicitações recebidas, bem como aumento nas fiscalizações e licenciamentos com superação da meta.

A meta de importadoras e fracionadoras de insumos farmacêuticos e medicamentos, no ano de 2018 foi atingida. Em 2019, não houve solicitação de alvará de saúde, mas foi realizada uma inspeção, que havia sido solicitado no ano anterior.

Neste ano de 2019 observamos aumento no número de inspeções para liberação de alvará de controladoras de pragas, demonstrando uma organização do setor com o cumprimento das normas sanitárias, haja vista a não ocorrência de denúncias deste setor.

**Tabela 218 - Comparativo da inspeção de Drogarias-Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. 2012 - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018.**

Cadastrar, inspecionar, monitorar e licenciar as drogarias. CIB 250/07 N 662		Meta CIB Anual	Ano		Variação %
			2019	2018	
Nº Drogarias	<b>Inspecionadas</b>		568	613	<b>-7,34</b>
	<b>N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta (anual)</b>	Inspecionar 20% das drogarias.	127	152	-
	<b>Status da meta parcial</b>		448%	403%	-
Nº Reclamações/ denúncias	<b>Recebidas</b>		97	116	<b>-16,38</b>
	<b>Atendidas</b>		95	116	<b>-18,10</b>
	<b>% atendidas em relação às recebidas</b>	Atender 70% das reclamações recebidas	98%	100%	<b>-2,06</b>
	<b>Status da meta</b>		140%	143%	-
	<b>N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta</b>		68	81	<b>16,17</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPI/S/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/01/2020 sujeitos a alterações.  
N= Número Absoluto.

As drogarias são o ramo de atividade do nosso setor regulado com o maior número de estabelecimentos, bem como o maior número de denúncias recebidas na equipe, provenientes em sua maioria, do Conselho Regional de Farmácia. Como se observa na tabela acima, em 2019 houve uma pequena diminuição no número de inspeções em relação ao ano anterior. Porém, a meta foi superada no que tange as inspeções realizadas e o atendimento às reclamações.

**Tabela 219 - Comparativo das farmácias de manipulação - Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. 2012 - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018.**

Cadastrar, inspecionar, monitorar e licenciar as farmácias de manipulação. CIB 250/07 N 156		Meta CIB Anual	Ano		Variação %
			2019	2018	
Nº Farmácias de Manipulação	<b>Inspecionadas</b>		59	48	<b>22,92</b>
	<b>N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta (anual)</b>	Inspecionar 30% das farmácias de manipulação.	44	39	<b>12,05</b>
	<b>Status da meta parcial %</b>		135%	123%	-
Nº reclamações/ denúncias	<b>Recebidas</b>		10	15	<b>-33,33</b>
	<b>Atendidas</b>	Atender 100% das reclamações recebidas	10	19	<b>-47,37</b>
	<b>% atendidas em relação às recebidas</b>		100%	127%	-
	<b>Status da meta</b>		100%	127%	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPI/S/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/01/2020 sujeitos a alterações.  
N: Número Absoluto.

**Tabela 220 - Comparativo do serviço de farmácia hospitalar - Metas Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual. – 2012 - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018.**

Cadastrar, inspecionar e licenciar os Serviços de farmácia hospitalar - CIB 250/07 / N 29		Meta CIB Anual	Ano		
			2019	2018	Variação %
Nº Serviços	Solicitações Recebidas		26	20	30
	Fiscalizadas	Inspeccionar 30% das farmácias. (8).	11	6	83,33
	Licenciadas		20	22	-9,09
	N – nº mínimo parcial		8	8	0,00
	Status da meta parcial		133%	75%	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/01/2020 sujeitos a alterações.  
N: Número Absoluto

Observa-se em 2019 um aumento no número de solicitações recebidas e de inspeções realizadas nos serviços de farmácia hospitalar em relação ao ano anterior. Em 2019, a meta foi superada.

**Tabela 221 - Comparativo das unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida - Vigilância de Produtos de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018.**

Cadastrar e inspecionar as Unidades Públicas Dispensadoras de Talidomida N 5		Meta Anual	Ano		
			2019	2018	Variação %
Nº serviços	Solicitações Recebidas	Atendimento de 100% da demanda Recebida.	3	2	50,00
	Licenciadas		3	3	0,00
	Status da meta parcial		100%	150%	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/01/2020 sujeitos a alterações.  
N= Número Absoluto.

Comparando-se com o ano anterior, em 2019 as solicitações mantiveram-se iguais e a meta de atendimento às solicitações recebidas foi atingida.

**Tabela 222 - Comparativo de serviço de análise de Certificados de Boas Práticas Farmacêuticas e de Produtos de Saúde. – EVPIS, de 2019 – 2018.**

Atividade	Meta	Ano		
		2019	2018	Variação %
Inspeccionar e emitir relatório de Certificação de Boas Práticas de Distribuidoras, Importadoras de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos.	Solicitações recebidas	2	0	-50
	Solicitações atendidas	2	0	-
	N mínimo	2	0	-
	Status da meta	100%	-	-
Inspeccionar e emitir relatório de Certificação de Boas Práticas de Distribuidoras e Importadoras de Produtos para a Saúde	Solicitações recebidas	5	13	-61,54
	Solicitações atendidas	5	22	-77,27
	N mínimo	5	13	-61,54
	Status da meta	100%	169%	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVPIS/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/01/2020 sujeitos a alterações.

A EVPIS apresenta na tabela acima, os atendimentos aos estabelecimentos que desejam Certificação de Boas Práticas junto à ANVISA. Para adquirir a certificação, as empresas necessitam de minuciosa vistoria técnica sanitária e auditoria documental, com emissão de relatório específico que contempla as exigências para tal certificação. São os técnicos e os agentes de fiscalização da EVPIS os responsáveis pela auditoria e avaliação da empresa que almeja a certificação. Com o parecer destes servidores, a ANVISA concede a Certificação de Boas Práticas para atividades de Distribuição e Importação de Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Produtos para a Saúde.

Houve demanda de certificação das empresas do ramo de Medicamentos e Insumos Farmacêuticos, no ano de 2019, com o atendimento integral das solicitações recebidas.

Referente às Certificações de Produtos para Saúde, observa-se diminuição das solicitações em 2019. Houve atendimento de toda a demanda recebida e a meta foi atingida, conforme mostra a tabela.

### Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde

**Tabela 223 - Comparativo dos dados de fiscalização da Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde, de 2019 - 2018**

Indicador	Ano		
	2019	2018	Varição%
<b>Número de vistorias / inspeções realizadas</b>	258	178	<b>44,94</b>
<b>Nº Notificações Lavradas</b>	91	54	<b>68,51</b>
<b>Nº Autos de Infração Exarados</b>	8	4	<b>100</b>
<b>Interdições / suspensão de Atividades</b>	3	0	<b>100</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVESIS/ DGVS/ SMS. Dados atualizados em 26/02/2020 sujeitos a alterações

Tivemos um aumento nas inspeções realizadas este ano e consequente aumento no número de notificações e autuações. A maioria das autuações se deu por serviços em funcionamento sem alvará de saúde ou sem laudos que atestassem a qualidade dos equipamentos de radiação. Diferente dos anos anteriores, tivemos 3 interdições, por equipamentos inadequados à legislação e impróprios para uso.

**Tabela 224 - Comparativo da relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pela Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018.**

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07		Meta	Ano		
			2019	2018	Varição%
<b>Nº de Reclamações e Denúncias</b>	Recebidas	70% de atendimento das reclamações	09	2	<b>350</b>
	Atendidas		09	2	<b>350</b>
	% atendidas/ recebidas			100	-

Status da meta %	100	100	-
N – nº atendimentos mínimos a ser realizado conforme meta			

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVESIS/ DGVS/ SMS. Dados atualizados em 07/01/2020 sujeitos a alterações

As reclamações, que sempre foram raras no núcleo de vigilância em radiações ionizantes, tiveram um número recorde este ano. A maioria oriunda de ações trabalhistas ou denúncia de entidade de classes.

**Tabela 225 - Comparativo da avaliação de projetos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde – CIB 250/07 Atual 2012 - Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018.**

Indicador CIB 250/07	Ação	Meta	Ano		Variação %
			2019	2018	
<b>Avaliação documental, aprovação de projeto arquitetônico, de infraestrutura e vistorias para licenciamento e construção dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde</b>	Inspeccionadas		26	13	<b>100</b>
	Abertura de processos SEI para análise e aprovação de projetos de EAS		92	57	<b>61,4</b>
	Análises de Projetos de EAS, com protocolo SEI	Atender 70% dos processos e solicitações recebidas	225	181	<b>24,30</b>
	Análises de Projetos de EAS, sem protocolo SEI		157	82	<b>91,46</b>
	Projetos Aprovados		39	27	<b>44,45</b>
	Orientações técnicas sobre projetos de EAS, com ou sem protocolo SEI, presenciais, por e-mail ou por telefone		701	517	<b>35,59</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVESIS/ DGVS/ SMS. Dados atualizados em 07/01/2020 sujeitos a alterações.

Em 2019, foram iniciados 92 novos processos de aprovação de projeto arquitetônico de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, via sistema SEI, o que representa um acréscimo de 61,4% no número de processos de aprovação em relação a 2018. Foram realizadas 382 análises de projetos, sendo 225 análises de projetos com protocolo SEI (aumento de 24,3% em relação a 2018) e 157 projetos sem protocolo SEI (aumento de 91,46% em relação a 2018). Houve, também, um aumento significativo no número de processos concluídos no setor: foram 39 projetos aprovados, que representam 44,45% a mais em relação ao ano anterior. As orientações técnicas, seja por atendimento presencial, esclarecimentos de dúvidas por telefone ou por e-mail, também aumentaram expressivamente, saltando de 517 para 701 em 2019. Entretanto, a atividade que teve aumento em maior expressão foi a de inspeção de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, onde os 02 (dois) engenheiros do NPIS dobraram o número de inspeções em relação a 2018. Estas



inspeções são realizadas para verificação das condições físicas dos EASs, bem como para conferência do projeto executado com o projeto aprovado.

**Tabela 226 - Comparativo das metas Comissão Intergestora Bipartite - CIB 250/2007 Atual.- 2012 - Vigilância de Engenharia de Serviços de Interesse à Saúde, de 2019 – 2018.**

Indicadores CIB 250/07	Meta Pactuada	Ano		
		2019	2018	Variação%
<b>Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade da imagem de os Serviços de imagem SUS (mamografia). N 11</b>	Inspeccionar 100% dos Serviços de Mamografia SUS.	11	6	<b>83,3</b>
<b>Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade da imagem de os Serviços de imagem PARTICULAR (mamografia). N 43</b>	Inspeccionar 100% dos Serviços de Mamografia PARTICULAR.	43	40	<b>7,5</b>
<b>Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade dos Serviços radioterapia. N 5</b>	Inspeccionar 100% dos serviços de Radioterapia	5	5	-
<b>Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade da imagem de os Serviços Medicina Nuclear. N 13</b>	Inspeccionar 100% dos serviços de Medicina Nuclear	13	10	<b>30</b>
<b>Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade da imagem de os Serviços Radiodiagnóstico Médico (Raio-X, Tomografia e Densitometria Óssea). N 101</b>	Inspeccionar 100% dos serviços de Radiodiagnóstico Médico	105	116	<b>-9,48</b>
<b>Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade da imagem de os Serviços de Radiodiagnóstico Odontológico (Tomografia e Raio X panorâmico) N 20</b>	Inspeccionar 50% dos Serviços de Radiodiagnóstico Odontológico	23	14	<b>64,28</b>
<b>Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade dos Serviços de demais Serviços de Imagem Ressonância Magnética, Ultrassonografia N 70</b>	Inspeccionar 50% dos Serviços de Imagem Ressonância Magnética, Ultrassonografia	70	47	<b>48,93</b>
<b>Cadastrar, inspecionar, licenciar e verificar a qualidade dos Serviços de demais Serviços de Imagem Hemodinâmica N 6</b>	Inspeccionar 100% dos Serviços de Imagem Hemodinâmica	8	8	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVESIS/ DGVS/ SMS. Dados atualizados em 07/01/2020 sujeitos a alterações  
N= Número Absoluto.

Este ano conseguimos um veículo fixo para o setor, 3 vezes na semana, o que deu um bom aporte para o desenvolvimento do trabalho. Conseguimos estabelecer um dia para os serviços de alta complexidade e outro para os serviços odontológicos. Desta forma, conseguimos fechar 100% das metas dos serviços pactuados de Mamografia SUS e Particular, Radioterapia e Medicina Nuclear.

Conseguimos também, realizar mais de uma vistoria nos estabelecimentos durante o ano, garantindo assim, maior qualidade dos serviços oferecidos à população, além da meta pactuada.

### Total de Fiscalizações/Vistorias

**Tabela 227 - Comparativo dos dados de fiscalização/vistorias realizadas pela DGVS, de 2019 – 2018.**

Indicador Contrato de Gestão/GIQAtenção	Ano		
	2019	2018	Varição %
<b>Nº de Vistorias / inspeções realizadas</b>	27.664	23.329	<b>18,58</b>
<b>Nº Notificações Lavradas</b>	2216	2.349	<b>-5,66</b>
<b>Nº Autos de Infração Exarados</b>	321	409	<b>-21,51</b>
<b>Interdições / Suspensão de Atividades</b>	60	84	<b>-28,57</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do RG/DGVS/SMS. Dados atualizados em 12/09/2019 sujeitos a alterações.

**Tabela 228 – Comparativo dos dados de fiscalização/vistorias de Licenciamento realizadas pela DGVS, de 2019 – 2018.**

Indicador – setor regulado sujeito a licenciamento	Ano		
	2019	2018	Varição %
<b>Número de Vistorias / Inspeções realizadas</b>	21.483	19.612	<b>9,54</b>
<b>Nº Notificações Lavradas</b>	2.012	2.124	<b>-5,27</b>
<b>Nº Autos de Infração Exarados</b>	298	394	<b>-24,36</b>
<b>Interdições / Suspensão de Atividades</b>	60	84	<b>-28,57</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do RG/DGVS/SMS. Dados atualizados em 17/03/2020 sujeitos a alterações.

As tabelas acima compilam os dados das fiscalizações e vistorias realizadas pelas equipes da DGVS em geral e de estabelecimentos e serviços sujeitos a licenciamento da Vigilância em Saúde. Em relação a 2018 houve um acréscimo de mais de 18% no número de fiscalizações. Pelo contingente que se possui e pela qualidade dos serviços prestados os dados demonstram que se realiza um quantitativo de fiscalizações e vistorias bem expressivo. Estas ações fiscalizatórias impactam diretamente na saúde da população, minimizando e eliminando riscos à saúde pública e qualificando a prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde.

### Multas relacionadas a problemas sanitários

**Tabela 229 - Comparativo do demonstrativo dos valores aplicados em multas, geradas pelas atividades de vigilância em saúde e ações administrativas desenvolvidas, de 2019 – 2018.**

Atividades e Ações da EAA	Ano		
	2019	2018	Varição %
<b>Valor das Multas Pagas em R\$</b>			
EV Engenharia	8.354,20	21.276,85	<b>-60,73</b>
NVSA	4.177,10	6.021,75	<b>-30,63</b>
NVPIS	147.451,63	78.282,75	<b>88,34</b>
EVQA	2.088,55	2.810,15	<b>-25,68</b>
EVA	945.194,18	576.482,19	<b>63,95</b>

EVSIS	520.466,33	332.404,61	<b>56,57</b>
NVRV	0	0	-
NVPA	2.088,55	0	<b>2.088,0</b>
EFA	1.670,84	6.021,75	<b>-72,25</b>
<b>Total</b>	<b>1.631.491,71</b>	<b>1.023.300,05</b>	<b>59,43</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais EAA/DGVS/SMS. Dados em 18/03/20 sujeitos a alterações.

Neste ano de 2019 se verifica um incremento de multas pagas de R\$ 1.631.491,71, totalizando no corrente ano mais de um milhão e meio de reais resultados das ações de fiscalização e também devido à gestão e ao incremento dos julgamentos dos processos pela Comissão Judicante dos Processos Administrativos Sanitários (PAS). Em relação a 2018, houve um aumento de 59,43 % de receita decorrente das penas pecuniárias em 2019.

#### 4.11 Vigilância Ambiental em Saúde

##### Vigilância População Animal

##### Vigilância da Raiva

Todas as demandas (animais – morcegos) encontrados mortos ou não que caracterizassem risco de transmissão foram enviados para diagnóstico.

**Tabela 230 - Comparativo do resumo das ações de Vigilância da Raiva decorrentes das notificações de Raiva Animal no município, 2019 - 2018**

Ações	Ano		Variação%
	2019	2018	
<b>Nº Laudo</b>	0354/19 Quiróptero	0036/18 Quiróptero	<b>NA</b>
<b>Endereço do foco</b>	Av Voluntários da Pátria, 527	Pç México	<b>NA</b>
<b>Data bloqueio</b>	12/02/2019	05/02/2018	<b>NA</b>
<b>Cães vacinados</b>	15	48	<b>-68,75</b>
<b>Gatos vacinados</b>	02	0	<b>100,0</b>
<b>Domicílios visitados</b>	03	05	<b>-40,0</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais EVAntro/DGVS/SMS. Dados atualizados em março de 2020, sujeitos a alteração

Em 2019 houve um caso de quiróptero positivo para raiva. 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 que se refere a “Manter programa permanente de ações de vigilância e prevenção da Raiva”, salientamos que o programa refere-se a todas as ações listadas anteriormente na tabela, que inclui também atividades decorrentes do programa de Profilaxia de Raiva Humana, que vem sendo desenvolvido pelo EVANTROPO/DGVS desde julho de 2014.

As amostras enviadas para diagnóstico de raiva referem-se principalmente a morcegos recolhidos por demandas da comunidade e referem-se a animais caídos, mortos ou adentrados em residências do município. Outros animais (cães e gatos) podem também ser enviados para diagnóstico de raiva desde que tenham participado de algum acidente (mordedura ou arranhadura) e tenham vindo a óbito durante o período de observação. As amostras recolhidas devem ser entregues no IPVDF, localizado em Eldorado do Sul, situação que dificulta a atividade devido à necessidade de transporte para deslocamento para fora do município.

**Tabela 231 - Comparativo das atividades realizadas pela Equipe de Vigilância de Antropozoonoses relacionadas com a Vigilância da Raiva, 2019 - 2018**

Atividades	Ano		
	2019	2018	Varição
<b>Nº de Fichas Digitadas no SINAN</b>	2.837	2.886	<b>-1,69</b>
<b>Nº Investigações do Atendimento Antirrábico Humano – CID W 64</b>	2.837	2.886	<b>-1,69</b>
<b>Nº de domicílios visitados em Ação de Vigilância da Raiva</b>	04	05	<b>-20,0</b>
<b>Nº de amostras de quirópteros enviadas p/ pesquisa laboratorial de raiva</b>	28	52	<b>-46,15</b>
<b>Nº de amostras caninas enviadas p/ pesquisa laboratorial de raiva</b>	0	01	<b>-100,0</b>
<b>Nº de amostras felinas enviadas p/ pesquisa laboratorial de raiva</b>	01	0	<b>100,0</b>
<b>Nº de amostras de animais silvestres enviadas p/ pesquisa laboratorial de raiva</b>	-	-	-
<b>Nº de cães vacinados para RAIVA</b>	15	195	<b>-92,31</b>
<b>Nº de gatos vacinados para RAIVA</b>	02	10	<b>-80,0</b>
<b>Nº notificações contato cães e gatos com morcegos</b>	06	07	<b>-14,28</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais EVANTROPO/DGVS/SMS. Dados atualizados em março de 2020, sujeitos a alteração.

Observa-se neste ano que houve um decréscimo do número de animais vacinados contra Raiva. Isto se deve ao fato que em 2018 havia disponibilidade de um excedente de vacinas antirrábicas encaminhadas pelo Estado ao Município que foi utilizado em animais das áreas de alta vulnerabilidade social.

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.

Desde o ano 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 deva ser renovado anualmente.

A atividade de Licenciamento de Estabelecimentos Veterinários foi repassada para Equipe de Vigilância de Serviços de Interesse à Saúde, a partir de dezembro de 2019.

**Tabela 232 - Dados de fiscalização e licenciamento de serviços veterinários da Equipe de Vigilância de Antropozoonoses, anos de 2018 e 2019**

Indicador	Ano		
	2019	2018	Variação%
<b>Número de vistorias técnicas / inspeções realizadas</b>	128	195	<b>-34,36</b>
<b>Nº Notificações Lavradas</b>	05	39	<b>-87,18</b>
<b>Análise de documentos</b>	127	Não se aplica	-
<b>Nº Autos de Infração Exarados</b>	-	-	-
<b>Interdições / Suspensão de Atividades</b>	-	-	-
<b>Cadastro de Processos de Alvará de Saúde</b>	90	86	<b>4,65</b>
<b>Liberação Alvará de Saúde</b>	82	72	<b>13,89</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais EVANTROPO/DGVS/SMS. Dados atualizados em março de 2020, sujeitos a alteração.

**Tabela 233 - Demonstrativos dos atendimentos 156, entre 2019 e 2018**

Atividade	Ano		
	2019	2018	Variação%
<b>Orientações 156 – Carrapatos</b>	57	39	<b>46,15</b>
<b>Orientações 156 – Pombos</b>	65	38	<b>71,05</b>
<b>Orientações 156 – Pulgas</b>	31	34	<b>-8,82</b>
<b>Orientações 156 - Quiróptero</b>	19	02	<b>850,0</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais EVANTROPO/DGVS/SMS. Dados atualizados em março de 2020, sujeitos a alteração.

É realizado atendimento de reclamações ou pedidos de orientação, através do telefone 156 sobre assuntos diversos como infestações por carrapatos, quirópteros, pulgas e pombos. Usualmente as respostas são enviadas através do Sistema Fala Porto Alegre. No ano de 2019 foram respondidas 172 reclamações sobre esses assuntos.

**Tabela 234 - Demonstrativos das Ações Desenvolvidas, entre 2019 e 2018**

Atividade	Ano		
	2019	2018	Variação %
<b>Atividade Educativa para População</b>	0	07	<b>-100,0</b>
<b>Investigação Leptospirose (Em Conjunto c/ NVRV)</b>	0	02	<b>-100,0</b>
<b>Reuniões Técnicas</b>	54	24	<b>125,0</b>
<b>Palestras/Capacitações oferecidas</b>	08	18	<b>-55,55</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais EVANTROPO/DGVS/SMS. Dados atualizados em março de 2020, sujeitos a alteração.

Em 2019 foram realizadas um total de oito Capacitações e Palestras pela Equipe, sobre Febre Amarela, LV e outras Zoonoses, em Avaliação Antirrábica Humana e em um Seminário “Vamos Falar sobre Região do Lami e Morro São Pedro?”.

#### Vigilância da Febre Amarela em Primatas não Humanos – PNH

A Equipe é responsável pela vigilância da Febre Amarela (FA) em Primatas Não Humanos (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.

No ano de 2019 atendemos duas notificações de óbito PNH, bugio-ruivo *Alouatta guariba clamitans*, na Zona Sul, Bairro Lami. Nas duas demandas a equipe realizou investigação e coleta de fragmentos de vísceras (fígado, rim, baço, coração e pulmão) com posterior envio ao Núcleo de Vigilância de Riscos Ambientais e Agravos Biológicos/ Centro Estadual de Vigilância em Saúde (NVRAAB/CEVS/RS), conforme acordado em reunião ocorrida entre os entes, em 21/03/2019. O NVRAAB/CEVS/RS assumiu a atividade de receber as notificações e envio das amostras ao laboratório de referência, bem como posterior repasse das informações ao nosso setor.

1. 09/10/2019 – Avenida Beira Rio, 120 – animal macho, sem lesão aparente;
2. 04/12/2019 – Beco do Ermínio, 1245 – animal macho, com lesões de laceração decorrente de ataque por cães domésticos.

Até o presente momento recebemos um Resultado Não Reagente, do laboratório oficial (FIOCRUZ – Paraná). Mas não há identificação da amostra, só sabemos que foi enviado pelo LACEN – Porto Alegre/RS.

**Tabela 235 - Demandas recebidas e demonstrativos de ações desenvolvidas, entre os anos 2018 e 2019**

Atividade	Anos		
	2019	2018	Varição
Investigação Febre Amarela e/ou Coleta de Amostras realizadas pela EVANTROPODGVs	02	15	-86,67

Fonte: Banco de dados gerenciais ENTROPO/DGVs/SMS. Dados atualizados em março de 2020, sujeitos a alteração.

No ano de 2019 a equipe participou de duas capacitações: 8º Seminário Cidade Bem Tratada e Treinamento em Plano de Prevenção Combate a Incêndio (PPCI).

### *Doença de Chagas*

**Tabela 236 - Pesquisa de Triatomíneos, entre 2019 e 2018**

Realizar vigilância e estudos entomológicos de Triatomíneos	Meta Pactuada	Ano		
		2019	2018	Varição
<b>Nº de capturas</b>	1 visita PIT/ mês	60	60	<b>0</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do NVRV/ DGVS/SMS. Dados atualizados em 28/02/2020, sujeitos a alterações.

Em relação à vigilância dos vetores da Doença de Chagas, em 2019, foram encontrados 11 barbeiros da espécie *Panstrongylus megistus*, sendo 4 machos, seis fêmeas e uma ninfa (5º instar). Desses insetos, dez foram encontrados dentro das residências (intradomicílio), e apenas um foi detectado no pátio (peridomicílio) da casa. Todas as moradias humanas estão localizadas em áreas próximas de mata, onde esse vetor silvestre habita ocos de tronco de árvores e se alimenta de aves, roedores e gambás. A aproximação do inseto aos imóveis ocorre principalmente pelo fototropismo positivo, ou seja, os insetos voam da mata em direção às lâmpadas acesas nas edificações no período noturno. Quanto à análise do conteúdo fecal dos espécimes coletados para determinação da infecção pelo agente etiológico *Trypanosoma cruzi* – like, cinco espécimes foram negativos e quatro foram positivos, incluindo a ninfa (5º instar). Dois exemplares não foram examinados, porque um estava morto e seco e o outro estava conservado em álcool.

Em todas as residências onde foram capturados barbeiros, quando possível, foram realizadas visitas domiciliares pela equipe do NVRV no período de dezembro/2019. Durante as visitas, os moradores foram orientados para utilização de medidas que evitem a aproximação e domiciliação desses vetores, como uso de telas nas portas e janelas, luzes amarelas e reposicionamento de refletores nas áreas externas e afastamento de animais domésticos e silvestres da residência. Além disso, foi entregue material informativo (panfletos) sobre a doença de Chagas.

### Acidentes por Animais Peçonhentos – Escorpião Amarelo

Neste ano foram registrados 03 (três) acidentes no município, todos sem necessidade de uso do soro antiescorpiônico, com evolução satisfatória. Através do 156 (Ouvidoria), os munícipes passaram a solicitar orientação, comunicar

visualização e/ou acidentes (inoculação de veneno escorpiônico) com escorpiões. Recebidas 04 (quatro) reclamações, sendo que em 01 (uma) foi visualizado e capturado um escorpião amarelo. Local da captura identificado como área de risco para acidentes, Rua Senhor dos Passos entre Alberto Bins e Andradas.

Foram capacitados 1.344 pessoas, entre trabalhadores da saúde dos municípios de Porto Alegre, Esteio, São Leopoldo, Novo Hamburgo e Sapucaia do Sul; trabalhadores do Departamento Municipal de Limpeza Urbana; alunos e professores de escolas e trabalhadores da Secretaria de Meio Ambiente e Sustentabilidade.

Em 2019, o NFA recebeu 178 reclamações envolvendo escorpiões, com 118 (cento e dezoito) identificados como *Tityus serrulatus* e 01 acidente com evolução satisfatória.

### Vigilância da Qualidade da Água – VIGIÁGUA

Porto Alegre, por ter uma cobertura de abastecimento por rede pública de 98,1% (Sistema de Abastecimento de Água, atendidas pelo DMAE), poucos são os locais onde é necessário o atendimento por soluções alternativas. Por isto, as soluções alternativas autorizadas pela SMS resumem-se em caminhões pipa do próprio DMAE, que são carregados por água da rede pública. Não obtivemos amostras com presença de *E. coli* em 2019.

**Tabela 237 - Comparativo da análise da qualidade de água para consumo humano, 2019 - 2018**

Indicador	Meta Pactuada Anual	Ano		Variação %
		2019	2018	
<b>Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. N 780 - SISPACTO 10</b>	90%	100,21%	98,07%	<b>2,41</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais da EVQA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 03/01/2020 sujeitos a alteração.

As análises que devem ser realizadas pela Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA) são determinadas pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano (Ministério da Saúde, 2006, <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes>). O número de amostras está relacionado com a população dos municípios.



O atendimento ao plano de amostragem em 2019 se deve à continuidade e qualificação constante das rotinas pelo técnico de nível superior responsável, pelo apoio de profissional biólogo residente e pela rápida reposição do sistema de transporte do laboratório móvel. Desta feita, as rotinas diárias de coleta puderam ser efetivadas ainda com uma discreta variação positiva em relação ao ano anterior. Cabe ressaltar que este indicador, não está sob a total governabilidade da SMS, pois o número de amostras encaminhadas para análise é dependente dos procedimentos e limites definidos pelo LACEN. O indicador também é sensível às situações relativas ao processo de compra de reagentes e logística de transporte desta PMPA/SMS.

No ano de 2019 avançamos no Projeto Técnico de Educação em Saúde Ambiental para enfrentamento do *Aedes aegypti* em Porto Alegre tem como objetivo de “implementar ações de Educação em Saúde Ambiental no município como estratégia de enfrentamento ao vetor transmissor da Dengue, Zika e Chikungunya”. O projeto submetido à Escola de Gestão Pública foi aprovada pelos técnicos do setor e duas turmas de 30 alunos estão previstas para 2020.

Cabe salientar a participação em 22 de outubro de 2019 de reunião técnica via webconferência com membros da *Rede Brasileira de Vigilância da Fluoretação da Água* apresentando a experiência de 25 anos de vigilância da qualidade da água para consumo humano em Porto Alegre. Nesta reunião técnico-científica a adequação dos teores de fluoreto da rede de abastecimento foi destacada pelos participantes da Rede e coordenadores do Centro Colaborador do Ministério da Saúde, Cocol-USP.

### **Vigilância em Saúde Ambiental – Não Biológicos**

#### Plano de Manutenção Operação e Controle – PMOC Lei Federal 13589/18

Atualmente, o Legislativo Municipal estuda a criação de uma lei específica para tratar o tema e podermos dar continuidade na fiscalização da qualidade do ar em ambientes internos de uso coletivos.

### **Vigilância de Agrotóxicos – VIGIAGRO**

A equipe teve participação: no Fórum Gaúcho de Combate aos Impactos dos Agrotóxicos (FGCIA); na Comissão de Saúde (onde atualmente exerce a coordenação desta) do FGCIA; na Associação dos Produtores da Rede

Agroecológica Metropolitana (RAMA); Monitoramento da GD Restinga Extremo Sul; Reuniões do Conselho Distrital da Extremo Sul.

**Outras atividades desenvolvidas pela NSA.**

As ações relacionadas ao VIGISOLO (Programa Federal de Vigilância da Qualidade do Solo) estão contidas no viés do VIGIPEQ. Participação do GT - PGRSS Programa de Gestão dos Resíduos dos Serviços de Saúde. Ações de Promoção de Saúde Ambiental em CRIPs, GDs, CDS e na 6ª Conferência Municipal de segurança Alimentar e Nutricional Sustentável.

## Atendimento de denúncias e reclamações na Vigilância Ambiental

Tabela 238 - Relação entre o número de reclamações recebidas e atendidas pelo Núcleo de Fiscalização Ambiental, 2019-2018.

Atendimento das denúncias e reclamações recebidas. CIB 250/07		Total		Saúde ambiental e águas			Aedes			Roedores e Vetores			Antropozoonoses			
		2019	2018	Var %	2019	2018	Var%	2019	2018	Var%	2019	2018	Var%	2019	2018	Var%
Nº de Reclamações e Denúncias	Recebidas	3.301	2.019	<b>63,5</b>	639	614	<b>4,07</b>	2.127	801	<b>165,5</b>	99	98	<b>1,02</b>	436	506	<b>-13,83</b>
	Atendidas	6.288	4.636	<b>35,6</b>	931	1.809	<b>-48,5</b>	4.135	1.518	<b>172,4</b>	176	104	<b>69,2</b>	1.046	1.205	<b>-13,20</b>
	% atendidas/recebidas	190,48	229,62	<b>17</b>	145,69	294,62	<b>-50,5</b>	194,4	189,51	<b>2,6</b>	177,77	106,12	<b>67,5</b>	237,50	238,14	<b>-0,27</b>
Status da meta %		<b>Meta Atingida</b>														
Meta: 70% de atendimento das reclamações	N – nº atendimento s mínimos a ser realizado conforme meta	2.311	1.413	<b>63,5</b>	447	430	-	1.488	561	<b>165,2</b>	69	69	<b>0</b>	436	506	<b>-13,83</b>

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 02/01/2020.

## Fiscalizações na Vigilância Ambiental

**Tabela 239 - Comparativo do total de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental, 2019 - 2018**

Fiscalização	Ano		
	2019	2018	Variação
Nº de Vitorias / Inspeções realizadas	6.353	4.722	1.631
Nº Notificações Lavradas	208	248	-40
Nº Autos de Infração Exarados	24	15	9
Interdições / Suspensão de Atividades	-	-	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 02/01/2020.

**Tabela 240 - Comparativo dos dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Licenciamento Sanitário, 2019 - 2018**

Indicador	Ano		
	2019	2018	Variação
Nº de Vitorias / Inspeções realizadas	491	1.584	-1.093
Nº Notificações Lavradas	20	49	-29
Nº Autos de Infração Exarados	3	5	-2
Interdições / Suspensão de Atividades	-	-	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 28/02/2020.

**Tabela 241 Comparativo dos dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Aedes, 2019 - 2018**

Indicador	Ano		
	2019	2018	Variação
Nº de Vitorias / Inspeções realizadas	2.520	1.588	932
Nº Notificações Lavradas	117	137	-20
Nº Autos de Infração Exarados	12	7	5
Interdições / Suspensão de Atividades	-	-	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 28/02/2020

**Tabela 242 - Comparativo dos dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental - Vigilância de Roedores e outros Vetores, 2019 - 2018**

Indicador	Ano		
	2019	2018	Variação
Nº de Vitorias / Inspeções realizadas	177	106	71
Nº Notificações Lavradas	10	7	3
Nº Autos de Infração Exarados	2	0	2
Interdições / Suspensão de Atividades	-	-	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 28/02/2020.

**Tabela 243 - Comparativo dos dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental - Vigilância População Animal, 2019 - 2018**

Indicador	Ano		
	2019	2018	Variação
Nº de Vitorias / Inspeções realizadas	1.059	1.218	-159
Nº Notificações Lavradas	54	28	26
Nº Autos de Infração Exarados	5	0	5
Interdições / Suspensão de Atividades	-	-	-

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 28/02/2020.

**Tabela 244 - Comparativo dos dados de fiscalização da Vigilância da População Animal – Licenciamento, 2019 - 2018**

Indicador	Ano		
	2019	2018	Varição
<b>Nº de Vitorias / Inspeções realizadas</b>	128	195	<b>-67</b>
<b>Nº Notificações Lavradas</b>	05	39	<b>-34</b>
<b>Nº Autos de Infração Exarados</b>	-	-	
<b>Interdições / Suspensão de Atividades</b>	-	-	

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 28/02/2020.

**Tabela 245 - Comparativo dos dados de fiscalização do Núcleo de Fiscalização Ambiental – Vigilância da Qualidade da Água, 2019 - 2018**

Indicador	Ano		
	2019	2018	Varição
<b>Nº de Vitorias / Inspeções realizadas</b>	932	1.810	<b>-878</b>
<b>Nº Notificações Lavradas</b>	27	76	<b>-49</b>
<b>Nº Autos de Infração Exarados</b>	5	8	<b>-3</b>
<b>Interdições / Suspensão de Atividades</b>	-	-	

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 28/02/2020.

**Tabela 246 - Comparativo dos dados de fiscalização Vigilância da Qualidade da Água – Licenciamento, 2019 - 2018**

Indicador	Ano		
	2019	2018	Varição
<b>Nº de Vitorias / Inspeções realizadas</b>	35	29	<b>6</b>
<b>Nº Notificações Lavradas</b>	11	9	<b>2</b>
<b>Nº Autos de Infração Exarados</b>	1	2	<b>-1</b>
<b>Interdições / Suspensão de Atividades</b>	-	-	

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 28/02/2020.

**Tabela 247 - Comparativo dos dados de fiscalização da Vigilância e da Saúde Ambiental, 2019 - 2018**

Indicador	Ano		
	2019	2018	Varição
<b>Nº de Vitorias / Inspeções realizadas</b>	100	116	-16
<b>Nº Notificações Lavradas</b>	19	12	7
<b>Nº Autos de Infração Exarados</b>	1	0	1
<b>Nº Processos de Licenciamento Analisados</b>	03	55	-52

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 28/02/2020.

Em 2019 houve redução no número de vitorias, porém aumento na lavratura de Notificações e Autos de Infração. Esclarecemos que equipe trabalha sob demanda e a lavratura de documentação fiscal não é obrigatória no atendimento das ocorrências. A redução das vitorias/inspeções relativas a processos aconteceu devido à revogação da Lei Mun. 8896/02 (Lei das Antenas). Em 2019, a SMS não participou dos processos de licenciamento de ERB's.

**Tabela 248 – Comparativo da fiscalização Ambientes Livres do Tabaco – Vigilância Ambiental, 2019 - 2018**

Fiscalização de ambientes livres do tabaco	Ano			
	2019	2018	Varição	
Estabelecimentos de interesse a saúde	Recebidas	19	4	5
	Atendidas	18	4	4
	% atingido	94,7	100	- 5,3

Fonte: Banco de dados gerenciais do NFA/DGVS/SMS. Dados atualizados em 28/02/2020.

As demandas de fumo também estão categorizadas como Saúde Ambiental e se apresentam em poucos números devido à divisão de tarefas entre SMS e SMIC.

## 5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

<b>1ª DIRETRIZ - Centralização de todos os processos assistenciais nas pessoas.</b>				
<b>1º Objetivo - Promover o cuidado integral das pessoas na Rede de Atenção à Saúde.</b>				
<b>Ação PAS 2019</b>	<b>Meta</b>	<b>Resultado 2019</b>	<b>% Cumprimento</b>	<b>Grau de Cumprimento</b>
1. Instituir a Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) em todas as Unidades de Saúde.	Instituir a Carteira de Serviços	Atingida	100%	IV
<b>Análise da meta:</b> A Carteira de Serviços foi instituída e está disponível em versão eletrônica no site da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e na Biblioteca Virtual da APS e foi publicada no Diário Oficial de Porto Alegre - Portaria 1462/2019.				
<b>2º Objetivo - Integrar os dados clínicos disponibilizados na Rede de Atenção à Saúde.</b>				
2. Implantar 50% dos sistemas de informações necessários para disponibilizar os dados clínicos das pessoas durante toda a trajetória do cuidado na Rede de Atenção à Saúde.	50%	80%	100%	IV
<b>Análise da meta:</b> Entregue melhorias e módulos de interoperabilidade nos sistemas Gercon, Gerint, Gerpac e SIHO. Implantado módulo Gercon retornos nos centros de especialidades. Realizado módulo de extração de dados do sistema da atenção primária (e-SUS) para utilização nos portais de acesso do Prontuário do Cidadão. Aumento dos envios de dados de saúde pelos prestadores contratualizados. Implantado módulo Gercon Exames, que permitiu descontinuar SISREG.				
<b>2ª DIRETRIZ - Potencialização e priorização da Atenção Primária à Saúde.</b>				
<b>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.</b>				
3. Ampliar a resolutividade na APS para 83%. (PROMETA).	83%	86%	100%	IV
<b>Análise da meta:</b> Encerramos 2019 com 86% de resolutividade na APS (154.908 encaminhamentos e 1.096.935 atendimentos). No mesmo período em 2018 estávamos com 85% de resolutividade (159.242 encaminhamentos e 1.074.859 atendimentos).				
4. Ampliar a cobertura de equipes completas de Estratégia de Saúde da Família para 58%. (PROMETA).	58%	61,27% 263 equipes x 3.450 = 907.350 Pop Coberta / 1.481.018 IBGE 2016/ 53,32% eGestor dez/2019	100%	IV

<b>Análise da meta:</b> O resultado foi de 61,27% de cobertura de equipes completas da Estratégia de Saúde da Família, de acordo com método de cálculo pactuado na PAS e Prometa. Cabe salientar que o método de cálculo deste indicador difere do método do cálculo da cobertura ESF que consta no e-Gestor (MS) e no Sispacto, neste sentido, o resultado de cobertura de ESF é de 53,32% (dezembro/2019) no e-Gestor (MS) e Sispacto.				
5. Implantar o horário de funcionamento estendido (até às 22 horas) em 6 Unidades de Saúde. (PROMETA).	6	4	66,60%	III
<b>Análise da meta:</b> O atraso nas obras da US Primeiro de Maio e o fato de o IMESF ter sido judicialmente considerado inconstitucional, interferiram no não cumprimento da meta. Ações permaneceram em andamento em 2020 para que a meta seja cumprida.				
6. Ampliar para 72% a cobertura populacional estimada pela Atenção Básica.	72%	70,06%	97,30%	IV
<b>Análise da meta:</b> A meta projetada para 2019 será alcançada no decorrer de 2020, pois com as publicações das Portarias nº 2.287 e 2.279 de 02/09/2019, foram credenciadas 15 eSF, 16 eSB mod. 1, 2 eSB mod. 2, 62 ACS e 1eCnaR, e também houve o credenciamento de 47 equipes de atenção primária.				
7. Ampliar a cobertura de equipes de saúde bucal na Atenção Primária para 38% da população.	38%	37,43%	98,50%	IV
<b>Análise da meta:</b> Mesmo com as demissões voluntárias de profissionais cirurgiões dentistas, vínculo IMESF, a cobertura de 2019 foi de 37,43% (02 equipes a mais), ficando acima de 2018, que foi 33,75%. Com a implantação de novas equipes do Programa Saúde na Hora, bem como abertura de novos serviços, previstas para o primeiro quadrimestre de 2020, deverá ocorrer o aumento significativo na cobertura de saúde bucal do município.				
<b>2º Objetivo - Integrar os pontos assistenciais por meio de linhas de cuidado e atribuição explícita de responsabilidades clínicas entre os componentes da RAS.</b>				
8. Elaborar e implantar as linhas de cuidado: Asma/Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Acidente Vascular Cerebral (AVC); Pré Natal com foco no tratamento da sífilis; HIV/AIDS; Tuberculose.	Elaborar e implantar linhas de cuidado	Não atingida	0%	I
<b>Análise da Meta:</b> O resultado final do edital de chamamento público 06/2018 foi anulado, sendo divulgado como vencedor do edital o segundo colocado, com publicação no DOPA realizada no segundo quadrimestre de 2019. No momento, está em processo de elaboração o Termo de Colaboração para posterior ordem de início e realização das ações propostas e contratualizadas.				
<b>3ª DIRETRIZ - Atenção às condições de saúde prioritárias.</b>				
<b>1º Objetivo - Melhorar a Saúde materno-infantil, com priorização do pré-natal e enfrentamento à sífilis congênita.</b>				
9. Reduzir a taxa de incidência da sífilis congênita para 21/1.000nascidos vivos.	< 21/1.000	26,49 (437 casos / 16.498 NV)	73,85%	III



**Análise da meta:** Mesmo com a não melhora do indicador que permanece em 26,49 em 2019 e foi 26 em 2018, permanece o reforço com a rede de atenção à saúde quanto a importância do diagnóstico precoce das gestantes, início imediato e conclusão do tratamento, tratamento do parceiro e o acompanhamento mensal até o final da gestação a fim de redução dos casos independentemente da meta estipulada.

10. Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 8,85 /1.000 nascidos vivos.	< 8,85/1.000	8.72/1.000 NV 144 óbitos/16.496 NV	100%	IV
---	--------------	---------------------------------------	------	----

**Análise da meta:** A meta de redução do coeficiente de mortalidade infantil foi atingida, resultando em 8.72/1.000 nascidos vivos. Ressalta-se o empenho de diferentes setores a fim de obtermos este resultado, destaque para o ajuste das agendas de pré-natal de alto risco, o monitoramento contínuo do encaminhamento das gestantes de alto risco para os serviços de referência, apontando e alinhando ajustes necessários. A qualificação permanente das ações do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil que avalia todos os óbitos individualmente, identifica situações de risco e propõe ações de prevenção de novos eventos. A ampla testagem das gestantes para os testes rápidos, tanto na APS como no nível terciário proporcionando a viabilidade de tratamento oportuno. Destaca-se também os encaminhamentos que vêm sendo realizados com a Secretaria Estadual da Saúde para as definições em relação aos óbitos ocorridos em Porto Alegre e que são de moradores de outros municípios do Estado, estamos em tratativas finais para o alinhamento destas questões e que impactam no CMI do município.

11. Manter a Razão de Mortalidade Materna abaixo de 35/100.000 nascidos vivos. (PROMETA).	< 35/100.000	25,24/100.000 (4 / 16.496 NV)	100	IV
---	--------------	----------------------------------	-----	----

**Análise da meta:** A razão de MM se manteve abaixo da meta pactuada para 2019. As reuniões do Comitê estão ativas, a investigação dos óbitos foi encerrada. O relatório do CCM será redigido no primeiro quadrimestre de 2020. As reuniões de regionalização foram retomadas, onde foram discutidas as disparidades entre os critérios de encaminhamento entre os protocolos existentes. Após a análise detalhada, optamos por utilizar exclusivamente o protocolo do Telessaúde com os critérios para encaminhamentos das gestantes para o ambulatório de alto risco. Houve uma diminuição no indicador em relação ao ano anterior, compatível com uma tendência de redução no número de óbitos na última década.

#### 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.	71%	78,00%	90,14%	IV
---	-----	--------	--------	----

**Análise da meta:** Durante o ano de 2019 várias ações foram realizadas para redução do número de pacientes classificados como verdes e azuis nos PA, durante o horário de funcionamento das Unidades de Saúde. Dentre elas, podemos destacar, a ampliação da oferta de consultas médicas por demanda espontânea e da resolutividade, assim como, a implantação da carteira de serviços na APS. Entretanto, alguns ações não foram concluídas ao longo do ano, como a ampliação das US da Atenção Primária com turno estendido (meta eram 6 e atingimos 4), a ampliação da cobertura populacional estimada por ESF (meta era 72% e atingimos 68,75%) e a entrega de antibióticos nas US. Desta maneira, não foi possível o atingimento dessa meta em 2019, entretanto, verificamos evoluções significativas em cada quadrimestre. Cabe salientar que se encontra em reformulação a agenda dos profissionais da APS, assim como a construção de um documento orientador para o funcionamento da APS.

13. Realizar 55% do total	55%	55,40%	100%	IV
---------------------------	-----	--------	------	----

de consultas médicas por Demanda Espontânea nas Unidades de Saúde de Atenção Primária à Saúde.				
<b>Análise da meta:</b> A realização de ações, como por exemplo, o monitoramento das agendas dos profissionais no PEC/e-SUS pela coordenação/gerente da US, Gerência Distrital e equipe de monitoramento do ConsolidaSUS, bem como, a realização de ações de educação permanente com foco no acesso por demanda espontânea e o acompanhamento permanente por meio dos relatórios do BI e-SUS pela gestão, permitiram o atingimento da meta prevista para 2019.				
14. Diminuir a média do tempo de espera dos chamados pertinentes ao SAMU 192 Porto Alegre de 32 minutos para 28 minutos.	28 Minutos	30 minutos	92,85%	IV
<b>Análise da meta:</b> . Após todas as medidas implementadas, a meta continua não sendo atingida e função de alguns atendimentos que tem um tempo resposta prolongado em função da necessidade de acionar outras equipes, como brigada militar, guarda municipal. O transporte interhospitalar foi repassado para alguns hospitais, diminuindo o tempo de transferência para internação. Estamos reformulando o cálculo da meta para considerar apenas as medidas dos tempos de casos graves, classificados como vermelhos, para que possamos acompanhar aqueles casos mais graves em que o tempo de resposta é crucial.				
<b>3º Objetivo - Qualificar a atenção às condições crônicas de saúde.</b>				
15. Diminuir o percentual de internações por insuficiência cardíaca em 5% (de 3,26 para 3,1%).	3,10%	3,91% (1.954/49.911)	74%	III
<b>Análise da meta:</b> Acreditamos que a ampliação do acesso à atenção primária, a ampliação da resolatividade da APS com apoio de protocolos assistenciais e exames disponíveis , com a qualificação dos processos da assistência farmacêutica e com a implantação da linha de cuidado influenciarão diretamente no melhor resultado da meta.				
16. Diminuir o percentual de internações por doenças respiratórias crônicas em 5% (de 7,53 para 7,15%).	7,15%	6,82% (3.403/49.911)	100%	IV
<b>Análise da meta:</b> Independentemente do atingimento da meta no ano, é importante manter o monitoramento para a redução destas internações principalmente na época de inverno onde os cuidados como ampliação de acesso, resolatividade da atenção primária, assistência farmacêutica adequada e a linha de cuidado implantada possam reduzir as internações sazonais.				
17. Aumentar a razão da realização do exame Citopatológico (CP) do colo do útero para 0,34 em mulheres de 25 - 64 anos. Meta 2019: 47.515 exames realizados	0,34 (47.515 exames realizados)	Razão: 0,31 Jan a dez: 43.036 exames	90,57%	IV
<b>Análise da meta:</b> Houve uma melhora nesse indicador em relação ao ano anterior, mas a ações empreendidas têm sido insuficientes para captar um número mínimo de mulheres para o rastreio, sendo necessário desenvolvimento e pactuações de novas estratégias entre ASSEPLA e APS. Os estudos mostram que a busca voluntária e a coleta oportunística são insuficientes para reduzir incidência do câncer do colo uterino e outras estratégias precisam ser empregadas para a aumentar a captação de pacientes. Estratégias focadas exclusivamente na educação em populações de baixa escolaridade mostraram-se insuficientes para o aumento da cobertura. Entre as estratégias efetivas para o aumento da captação de pacientes estão envio de carta convite e estratégias que incluem				

carta-convite, mensagens de SMS e/ou contato telefônico aumentam ainda mais a cobertura do exame citopatológico.

18. Aumentar a razão de realização de mamografia para 0,28 em mulheres de 50 - 69 anos. Meta 2019: 23.003 exames realizados	0,28 (23.003 exames realizados)	Razão: 0,25 Jan - dez: 21.003 exames	21,31%	IV
--	------------------------------------	---	--------	----

**Análise da meta:** Meta parcialmente cumprida. Não houve mudança no indicador em relação a 2018. É possível que a migração para o sistema SISCAN tenha impactado nos números, mas ainda assim as ações empreendidas precisam ser qualificadas para aumentar a captação de mulheres para o programa de rastreamento da neoplasia feminina com maior incidência em Porto Alegre, sendo necessário o desenvolvimento e pactuação de novas estratégias entre ASSEPLA, DGAPS e DGR. Os estudos mostram que a participação em programas organizados de prevenção do câncer que se baseiem exclusivamente em realização oportunística tendem a cair e/ou estabilizar ao longo dos anos. Além disso, outras estratégias educativas para a prevenção do câncer de mama precisariam ser trabalhadas; particularmente a redução do consumo de álcool e o controle do peso.

19. Aumentar a proporção de pacientes oriundos da Atenção Hospitalar para a atenção domiciliar para 78%.	78%	81,8%	81,80%	IV
--	-----	-------	--------	----

**Análise da meta:** Meta atingida, com melhora em indicação anterior. Cabe ressaltar que os os pacientes vindos da AP também reduzem o número de internações hospitalares.

**4º Objetivo - Reduzir o impacto das violências na situação de saúde da população.**

20. Realizar o monitoramento do seguimento do cuidado de 25% das mulheres, crianças, adolescentes e idosos com notificação de violência.	25%	79,90%	100,00%	IV
--	-----	--------	---------	----

**Análise da meta:** O monitoramento do seguimento de cuidado das mulheres, crianças, adolescentes e idosos com notificação de violência está ocorrendo bem acima da meta proposta, fomentando a notificação de casos, a qualificação das informações, a rede de proteção, mantendo-se uma vigilância ativa da Violência. Além disso, são ações e atividades realizadas intra e intersetorial, envolvendo vários órgãos, entidades, serviços de saúde, secretarias, objetivando o monitoramento e o enfrentamento as situações de violência. Para 2020, estamos trabalhando para a integração das notificações com o e-SUS. Pensamos em cruzar as informações dentro do Pentaho e ter um relatório de acompanhamento dos casos notificados. Bem como seguir nas equipes de consolida Sus discutindo e monitorando os casos de cada território.

**5º Objetivo - Ampliar o acesso e qualificar os serviços de Saúde Mental.**

21. Reduzir a taxa de reinternação em saúde mental em 5%.	5%	5,7%	100%	IV
---	----	------	------	----

**Análise da meta:** Em 2018, a taxa de reinternação ficou em 20,4. No ano de 2019, a taxa de reinternação foi de 19,04 o que corresponde a 5,7% de redução. A abertura do SRT Centro, ampliando para 5 SRTs; a cobertura para todas as gerências na rede de CAPS AD e as ações de monitoramento e avaliação de serviços, tendem a impactar positivamente nos dados de internação hospitalar longitudinalmente.

22. Ampliar o número de CAPS de 13 para 15.	15	15 (4 CAPS II - transtornos, 3 CAPSi e 8 CAPS AD)	100%	IV
---	----	---	------	----

**Análise da meta:** De acordo com o plano de expansão da RAPS. Investiu-se no processo de consolidação do trabalho em rede, a partir das ações de articulação, manutenção dos Fóruns RAPS e Fórum AD, monitoramento, avaliação e educação permanente realizada nos CAPS AD.

**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.	63%	Nº de Pessoas em tratamento: 17.985 (dado de dez/2018) / Nº de pessoas com diagnóstico: 32.724 (dado de dez/2018) = 56%* (Dado não atualizado)	88%	IV
--	-----	--	-----	----

**Análise da meta:** Os Sistemas de informação do Ministério da Saúde ainda não estão atualizados com os dados relativos ao ano de 2019. 56% é o percentual de pessoas em tratamento em 2018. Há previsão de fechamento e divulgação dos quantitativos pelo Ministério da Saúde em Abril do ano corrente.

24. Reduzir a transmissão vertical do HIV para índices iguais ou menores que 3%.	< = 3%	1,1% (3 casos/273 expostos)	100%	IV
--	--------	-----------------------------	------	----

**Análise da meta:** Estabelecido junto ao HMIPV o fluxo para atendimento das crianças expostas ao HIV através do aleitamento materno e situações de acidentes com material biológico. Fortalecimento do Comitê de Transmissão Vertical do HIV e Sífilis ampliando a investigação e acompanhamento dos casos em nível intersetorial; busca ativa dos RNs não inscritos do Projeto Nascer para recebimento da fórmula láctea; garantia de fornecimento dos insumos referentes a transmissão vertical para maternidades. Recomendação por meio de Nota Técnica de testagem rápida para o HIV em todas as lactantes e suas parcerias sexuais.

**7º Objetivo – Qualificar o enfrentamento às doenças emergentes e reemergentes.**

25. Aumento na taxa de cura de novos casos de tuberculose para 71%. (PROMETA).	71%	55,52% dados de 2018 (1.476 casos novos 2019)	78,19%	IV
--	-----	---	--------	----

**Análise da meta:** A taxa de cura de novos casos de tuberculose em 2019 ainda não está disponível uma vez que somente poderá ser calculados a partir de outubro de 2020. A taxa de cura de casos novos de tuberculose de 2018 foi divulgada em outubro de 2019 (54,48%) e revisada em fevereiro de 2020 com percentual atingido de 55,52%. Meta não atingida. Frente a esse resultado, ratifica-se a necessidade de um monitoramento constante e efetivo no que diz respeito ao ingresso, continuidade e conclusão do tratamento. Para isso, ações como a intensificação do monitoramento dos casos para adesão e continuidade do tratamento estão previstas no plano de enfrentamento da tuberculose no município e estão sendo desenvolvidas pela equipe de telemonitoramento da tuberculose com resultados promissores.

**4ª DIRETRIZ - Ampliação das estratégias de promoção de saúde e prevenção de doenças.**

**1º Objetivo - Atuar com intersectorialidade no enfrentamento de doenças e agravos em saúde.**

26. Estabelecer plano de ações intersectoriais programáticas sobre determinantes sociais dos processos saúde-doença para Leishmaniose, Tuberculose, infecções sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS em todos os distritos sanitários.	Estabelecer plano de ações	2	50%	II
---	----------------------------	---	-----	----

**Análise da meta:** Considerando que dentre os processos saúde-doença mencionados na meta, 2 dos planos tiveram ações de carácter como a TB e a Leishmaniose, correspondendo 50% dos 04 planos programados

27. Realizar mensalmente ações de promoção da alimentação saudável 80% dos Distritos Sanitários.	80%	88,80%	100%	IV
--	-----	--------	------	----

**Análise da meta:** A meta passou a ser vinculada às informações do CONSOLIDA-SUS, o que pode implicar em subnotificação. Ainda estamos aguardando para uso do pentaho para obtenção de dados diretamente do e-SUS AB. Existem ações relacionadas ao PSE/Crescer saudável que tampouco alcançaram o número mínimo necessário, segundo a fonte SISAB. É possível que as incertezas quanto à existência do IMESF tenha prejudicado a execução destas ações nas ESF. Além disso, a dissolução dos NASF também trouxe prejuízo na atuação do profissional nutricionista junto às equipes. A partir da inclusão de nutricionistas no GERCON, exclusivamente como profissional especialista, os grupos terapêuticos da área da nutrição ficarão registrados apenas como serviço especializado. No final de 2019, recebemos diversos impressos que irão fomentar a execução destas ações nas unidades de saúde e PSE em 2020, e estamos em processo de compras de materiais para hortas escolares, já pactuadas no GTIM-PSE, bem como em articulação com as nutricionistas da rede. Apenas 3 distritos não apresentaram atividades em pelo menos um quadrimestre dos 27 distritos sanitários.

28. Realizar mensalmente ações de promoção da prática de atividade física em 80% dos Distritos Sanitários.	80%	88,80%	100%	IV
--	-----	--------	------	----

**Análise da meta:** A meta passou a ser vinculada às informações do CONSOLIDA-SUS, o que pode implicar em subnotificação. Ainda estamos aguardando para uso do pentaho para obtenção de dados diretamente do e-SUS AB. Existem ações relacionadas ao PSE/Crescer saudável que tampouco alcançaram o número mínimo necessário, segundo a fonte SISAB. É possível que as incertezas quanto à existência do IMESF tenha prejudicado a execução destas ações nas ESF. Estamos em processo de aquisição de materiais para o estímulo de práticas corporais nas escolas, já pactuados pelo GTIM-PSE. A ausência de NASF e profissionais da área do movimento nos serviços limita a atuação e proposição dos profissionais em relação à esta ação. Inicialmente, a meta foi prevista a partir da implantação de Academias da Saúde. Apenas 3 distritos não apresentaram atividades em

<p>pelos menos um quadrimestre dos 27 distritos sanitários.</p>				
29. Disponibilizar o tratamento para o controle do tabagismo em 70% das Unidades de Saúde.	70%	100%	100%	IV
<p><b>Análise da meta:</b> Várias ações desenvolvidas ao longo de 2019 corroboraram para o atingimento da meta. Podemos citar algumas, como a BVAPS que apresenta materiais de apoio para os profissionais e usuários sobre o PMCTab e o monitoramento realizado pelas US de APS dos usuários em tratamento. Outro destaque é o aplicativo EufacoPoa que amplia o acesso dos usuários ao tratamento.</p>				
30. Garantir 67% acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.	67%	65,87%	98,31	IV
<p><b>Análise da meta:</b> Segunda vigência de 2019 ainda sem dados consolidados do município de Porto Alegre até o momento, apenas dados das EAS. Observa-se porém, a diminuição do acompanhamento devido ao processo de extinção do IMESF, as modificações na rede de Atenção Primária e a adaptação dos novos serviços aos sistemas e territórios.</p>				
<b>2º Objetivo - Manter as ações de vigilância a saúde</b>				
31. Realizar o controle vetorial em 100% dos casos confirmados de arboviroses em humanos e no vetor <i>Aedes aegypti</i> , identificados nas armadilhas Mosquitrap.	100%	100%	100%	IV
<p><b>Análise da meta:</b> Todos os casos confirmados de arboviroses no município tiveram seu controle vetorial realizado.</p>				
32. Ampliar para 95%, a cobertura vacinal para as vacinas contra a poliomielite e pentavalente em crianças menores de um ano e tríplice viral em crianças com 1 ano.	95%	poliomielite 68,1% penta 61% tríplice 79,8%	70%	III
<p><b>Análise de meta:</b> As coberturas vacinais de 2018 foram calculadas a partir da população do SINASC de 2017, onde a população era de 18.463 nascidos vivos. Para o cálculo das coberturas de 2019, utilizamos os dados do SINASC de 2018, onde a população de nascidos vivos foi de 18.490. Comparando com 2018, observamos a diminuição da cobertura vacinal na maioria dos imunobiológicos, exceto nas vacinas Meningo C e Febre Amarela. Assim, as metas pactuadas seguem sem serem alcançadas.</p>				
<b>5ª DIRETRIZ - Ampliação da Regulação dos Serviços Próprios e Contratualizados.</b>				
<b>1º Objetivo - Potencializar o papel da Regulação na coordenação do cuidado em saúde.</b>				
33. Reduzir para 45 dias o tempo médio de	45 dias	19 dias	100%	IV

espera para consulta com especialistas de pacientes classificados como muito alta(vermelho) ou alta(laranja) prioridade (PROMETA).				
<b>Análise da meta:</b> Meta atingida.				
34. Garantir que todos os exames classificados como alta prioridade sejam realizados em 90 dias. (PROMETA)	90 dias	Não mensurada	0%	I
<b>Análise da meta:</b> No 3º Quadrimestre, ocorreu a migração do sistema de agendamento de exames do Sisreg para o Gercon, havendo um número grande de solicitações que não tiveram classificação de prioridade realizada, devido às limitações do sistema Sisreg. Dessa forma, não foi possível mensurar essa meta no período analisado.				
<b>2º Objetivo - Qualificar os mecanismos de contratualização com prestadores externos.</b>				
35. Ampliar para 100% o percentual de serviços hospitalares e ambulatoriais com contratos vigentes, com apreciação do Conselho Municipal de Saúde conforme legislação em vigor no período.	100%	100%	100%	IV
<b>Análise da meta:</b> Novo Edital de Laboratórios publicado em 23/12/2019. Os fluxos foram qualificados ao longo do ano e os prazos foram observados. É necessário que o processo seja continuamente qualificado ao ano de 2020 para que os contratos continuem sendo formalizados de maneira apropriada.				
36. Reduzir em 3,75% o tempo médio de duração da internação em leitos clínicos contratualizados (PROMETA).	Redução em 3,75%	2,25%	60%	III
<b>Análise da meta:</b> Tempo médio de permanência em leitos clínicos contratualizados no ano de 2019 foi de 9,12 dias, com redução de 2,25% em comparação ao ano de 2018 que foi de 9,33 dias.				
37. Monitorar em tempo real 75% dos leitos hospitalares contratualizados (PROMETA).	75%	70%	93%	IV
<b>Análise da meta:</b> Os hospitais São Lucas da PUCRS e Associação Hospitalar Vila Nova estão em fase avançada de desenvolvimento da interoperabilidade dos seus sistemas (MV e Tasy, respectivamente), com previsão de funcionamento no primeiro quadrimestre de 2020.				
<b>6ª DIRETRIZ - Equidade, transparência, inovação e eficiência na gestão da saúde.</b>				
<b>1º Objetivo - Priorizar os atos de gestão para a população mais vulnerável.</b>				
38. Aplicar o Índice de Vulnerabilidade em Saúde em 100% dos territórios das Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde.	100%	Não atingida	0%	I

**Análise da meta:** O Índice de Vulnerabilidade na Saúde (IVSaúde) foi apresentado aos secretários de saúde no mês de setembro. Houve revisão do material apresentado a partir do IDHM e IVSocial IPEA, sendo mantido o referencial do IVSaúde a partir do modelo conceitual da OMS (Dalgren & Whitehead, 1191, apud CNDSS). O processo de análise estatística não foi finalizado tempo hábil para validar a ferramenta no ano de 2019.

**2º Objetivo - Ampliar a transparência na gestão da SMS.**

39. Divulgar 100% dos fluxos assistenciais das cinco linhas de cuidado prioritárias aos usuários e trabalhadores.	100%	Não atingida	0%	I
---	------	--------------	----	---

**Análise da meta:** No aguardo da elaboração as linhas de cuidado para a divulgação dos fluxos assistenciais.

40. Realizar avaliação da qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS) em 100% das Unidades de Saúde, 1 vez por ano.	100%	Não atingida	0%	I
---	------	--------------	----	---

**Análise da meta:** O edital de chamamento da empresa que realizará a pesquisa de avaliação da qualidade da Atenção Primária à Saúde esta em fase de elaboração.

**3º Objetivo - Estabelecer processos, fluxos e prazos de trabalho para os atos de gestão.**

41. Mapear processos de infraestrutura e apoio logístico (contratos de serviços terceirizados; processos de aquisição e distribuição de materiais; manutenção e reformas).	Mapear processos de infraestrutura e apoio logístico	Atingida	100%	IV
--	--	----------	------	----

**Análise da meta:** Identificado 12 processos de trabalho sendo mapeados as demandas de manutenções/ reformas/ fiscalização de serviços e demais atividades realizadas pela Coordenação de Infraestrutura e Manutenção (CIM) da SMS.

42. Contratualizar diretrizes, objetivos e metas, a partir do Plano Municipal de Saúde (PMS) e demais planos e políticas pactuados, com 100% das coordenadorias gerais e gerências distritais.	100%	Atingida	100%	IV
--	------	----------	------	----

**Análise da meta:** Realizada o monitoramento e avaliação de todas as metas pactuadas pela SMS e realizada a construção da PAS 2020 assim como a construção contrato de gestão para o ano de 2020 entre GS e as diretorias, assessorias e Gerências distritais.

**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%	100%	IV
--	------	------	------	----

**Análise da meta:** Os indicadores de segurança estão disponíveis no site da SMS [http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu\\_doc/divulgacao\\_indicadores\\_qualidade\\_dezembro2019.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/divulgacao_indicadores_qualidade_dezembro2019.pdf), o que não remete à segurança do cuidado assistencial. Uma interface mais acessível facilitaria a compreensão do usuário e a possibilidade de leitura crítica dos dados apresentados.



<b>7ª DIRETRIZ - Financiamento adequado e sustentável que atenda às necessidades da Rede de Atenção à Saúde</b>				
<b>1º Objetivo – Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos de Saúde.</b>				
44. Ampliar o percentual de recursos aplicados na Atenção Primária à Saúde (APS) para 18,75 % do total executados na saúde.	18,75%	15,06%	80,32%	IV
<b>Análise da meta:</b> Dados da meta conforme prévia do anexo XII do Relatório Resumido da Execução Orçamentária. Existem dificuldades em executar o cronograma planejado de despesas referente a estratégia de saúde da família (transição do IMESF para parcerias com entidades privadas) que contribuíram para que a despesa efetiva fosse significativamente inferior a despesa planejada. Incremento dos gastos nas demais áreas também contribuem para a dificuldade de se atingir esta meta.				
45. Aplicar, anualmente, 20% de recursos próprios municipais em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS).	20%	18,45%	92,25%	IV
<b>Análise da meta:</b> Dados da meta conforme prévia do anexo XII do Relatório Resumido da Execução Orçamentária. Houve evolução comparado com o resultado de 2018, ano em que foi aplicado apenas 17,17%. A diretriz do município de desoneração do Tesouro Municipal dificulta o atingimento da meta proposta.				
46. Constituir Grupo de Trabalho - GT para conduzir o processo de adequação do Fundo Municipal de Saúde (FMS) composto por membros da Secretaria de Saúde.	Constituir Grupo de Trabalho	Atingida parcialmente	75%	IV
<b>Análise da meta:</b> As despesas de ASPS com recurso municipal têm sido executadas em conta específica vinculada ao FMS. Foi feita proposta de atualização da legislação municipal que regulamenta o FMS, que encontra-se atualmente sob análise pelo GS/SMS e GS/SMF. Não foi constituído GT.				
<b>2º Objetivo - Buscar novas fontes de financiamento por meio da captação de recursos, para além dos previstos no Tesouro Municipal, Estadual e Federal.</b>				
47. Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares, dentro do prazo legal.	100%	100%	100%	IV
<b>Análise da meta:</b> As informações sobre a execução e o acompanhamento das emendas são publicadas bimestralmente no Site da SMS, na aba “Transparência”. Das 60 (sessenta) emendas com recursos disponíveis para utilização, nenhuma delas venceu durante o 3º quadrimestre sem a sua plena utilização.				
<b>8ª DIRETRIZ - Tomada de decisão baseada em informação de qualidade.</b>				
<b>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.</b>				

48. Implantar relatórios gerenciais de dados clínicos das pessoas sobre a trajetória de cuidado em 100% da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	100%	80%	80%	IV
<b>Análise da meta:</b> Em 2019 se avançou na entrega de BI/cubos gerenciais do e-SUS, CNES, Gercon/Gerint/GERPAC, bem como início da construção dos painéis para tomada de decisão. GT interoperabilidade com hospitais entregou parte dos artefatos para definição das regras de compartilhamento de dados de saúde com prestadores contratualizados. Interoperabilidade desenvolvida para sistemas Gercon, Gerint, Gerpac e SIHO. Desenvolvido módulos de extração de dados para consulta do prontuário do cidadão vai App. Não priorizado desenvolvimento de interoperabilidade para urgências, em detrimento de desenvolvimento das funcionalidades para compartilhamento de dados de consultas, exames e internações.				
49. Monitorar 50% da trajetória dos medicamentos no ciclo da assistência farmacêutica (aquisição, estoque, distribuição, prescrição e dispensação).	50%	47%	94%	IV
<b>Análise da meta:</b> Durante o ano de 2019 o monitoramento da Gestão Logística ocorreu em todas as suas etapas exceto na seleção de medicamentos, uma vez que na CFT o lançamento da nova REMUME ocorrerá até o final do 1º quadrimestre de 2020. Quanto à Gestão do Cuidado, a etapa da dispensação teve monitoramento pleno.				
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).	50%	77%	100%	IV
<b>Análise da meta:</b> O Projeto Regula + Brasil regulou 79.000 casos clínicos de pacientes de Porto Alegre em 2019, provocando importante redução da fila de espera e do tempo para consulta. Já foram realizadas mais de 1.400 teleconsultorias desses casos no período. De janeiro a setembro de 2019 tivemos os seguintes resultados do TelessaúdeRS-UFRGS: 1507 telediagnósticos em dermatologia, 2628 telediagnósticos em oftalmologia, 752 telediagnósticos em espirometria, 2943 teleconsultorias pelo serviço 0800.				
<b>2º Objetivo - Potencializar as ações de vigilância epidemiológica.</b>				
51. Implantar a vigilância epidemiológica para 30% dos agravos não transmissíveis relacionados às linhas	30%	12,5	42%	II

de cuidado prioritárias (Asma/DPOC, Risco Cardiovascular, Cardiopatia Isquêmica, Insuficiência Cardíaca Congestiva, AVC, Depressão/Risco de suicídio, transtornos de ansiedade, Dor Lombar).				
<b>Análise da meta:</b> Importante observar que para Implantar a vigilância epidemiológica para 30% dos agravos não transmissíveis é necessário que a SMS/ ASSEPLA /DGAPS organizem e definam as linhas de cuidado prioritárias para Asma/Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Risco Cardiovascular, Cardiopatia Isquêmica, Insuficiência Cardíaca Congestiva, Acidente. Neste momento, a EVDANT tem realizado e implantado a vigilância epidemiológica de parte destas linhas de cuidado perfazendo 12,5% da meta. Estando somente implantada a LC depressão/risco de suicídio				
<b>9ª DIRETRIZ - Fortalecimento do controle social.</b>				
<b>1º Objetivo - Aproximar o Sistema de Saúde à sociedade civil (cidadãos, prestadores de serviços e instituições).</b>				
52. Atualizar e divulgar a carta de serviços da Secretaria Municipal de Saúde para o Cidadão, conforme a Lei 13.460/2017, revisando o conteúdo anualmente.	Atualizar e divulgar a carta de serviços	Atingida	100%	IV
<b>Análise da meta:</b> Meta atingida.				
53. Ampliar para 60% os conselhos locais de saúde da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	60%	35% (49 US)	58%	III
<b>Análise da meta:</b> Meta não atingida. A meta foi fortemente prejudicada no que se refere à ampliação de CLS tendo em vista a situação do IMESF, a terceirização e repasse dos serviços da atenção primária. Mesmo assim, o conselho manteve seu papel e fez o possível para fortalecer os conselhos e o preconizado pelas leis do SUS em relação à participação cidadã.				
<b>2º Objetivo - Criar novos mecanismos de participação social, por meio de novas tecnologias de informação e comunicação.</b>				
54. Instituir os Observatórios de Tecnologia de Informação e Comunicação em Saúde para o Estímulo à Participação Social no SUS em 25% das Gerências Distritais.	25%	Não atingida	0%	I
<b>Análise da meta:</b> Previsão de abertura do observatório na GD RES 2020.				

55. Monitorar a utilização e o impacto de 100% das tecnologias de informação e comunicação implantadas pelo controle social/CMS.	100%	75%	75%	IV
<b>Análise da meta:</b> Meta parcialmente atingida. A assessoria de comunicação do CMS sistematicamente divulga e dialoga com os conselheiros sobre a importância do uso das redes sociais. Bem como socializa, de forma permanente, todas as informações sobre as ações, eventos, atos e atividades relacionadas com o controle social do SUS. Resta a criação de 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.				
<b>10ª DIRETRIZ - Qualificação e formação de Recursos Humanos.</b>				
<b>1º Objetivo - Promover a educação permanente, a produção de conhecimento e ampliar a residência médica e multiprofissional.</b>				
56. Criar o Programa de Residência multiprofissional na SMS.	Criar o Programa de Residência	Atingida parcialmente	74%	III
<b>Análise da meta:</b> O Projeto Pedagógico da Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde - REMAPS foi elaborado pelo grupo de trabalho designado para este fim e submetido à avaliação do Ministério da Educação. No início de 2020 recebemos parecer favorável e concorreremos às bolsas do Ministério da Saúde em edital específico para residências em APS. No momento estamos realizando a seleção dos residentes.				
57. Cumprir o calendário anual do Ciclo de Debates sobre temas de destaque na Rede de Atenção à Saúde.	Cumprir o calendário anual	Não atingida.	8,33%	I
<b>Análise da meta:</b> Após período de replanejamento do formato e dos objetivos do Ciclo de Debates foram programadas edições para os meses de Setembro, Outubro e Novembro, as quais foram inviabilizadas pelo momento da Rede relativo à extinção do IMESF. Os ciclos serão retomados no primeiro quadrimestre de 2020.				
58. Tornar os dois hospitais municipais (HPS e o HMIPV) hospitais de ensino.	Tornar os hospitais municipais em hospitais de ensino	Não atingida	0%	I
<b>Análise da meta:</b> A portaria que viabiliza a certificação não foi publicada, de modo que a meta não foi atingida independentemente da realização das ações preconizadas.				
<b>2º Objetivo - Valorizar os servidores por meio de avaliação de desempenho.</b>				
59. Avaliar o desempenho de 80% das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS).	80%	Atingida	100%	IV
<b>Análise da meta:</b> Foi lançado em 10 de dezembro a Portaria 3.222 do MS, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho no âmbito do Programa Previne Brasil. Estes indicadores foram apresentados, por quadrimestre, desde 2018, sendo assim disponíveis para a avaliação da APS por meio do sistema e-Gestor. Estes indicadores serão acompanhados no Consolida-SUS no ano 2020.				

60. Mensurar e monitorar 100% das causas de adoecimento dos servidores da SMS com licença para tratamento de saúde (LTS) superior a 15 dias.	100%	100%	100%	IV
<b>Análise da meta:</b> Foram realizadas reuniões mensais junto ao PREVIMPA para monitoramento das causas de adoecimento dos servidores desta SMS, contribuindo desta forma nas altas programadas evitando assim que os problemas anteriores venham a se repetir. O monitoramento dos casos de adoecimento ocorre no processo 18.0.000047696-6, o PREVIMPA atualiza mensalmente as informações.				
61. Implantar a mesa de negociação do SUS.	Implantar a mesa de negociação	Não atingida	0%	I
<b>Análise da meta:</b> Situação pendente aguardando definições junto a gestão central da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, considerando o novo formato de discussões relativas a conteúdos funcionais.				
<b>11ª DIRETRIZ - Ambiência da infraestrutura e fixação dos profissionais nos serviços.</b>				
<b>1º Objetivo - Qualificar a capacidade instalada da SMS.</b>				
62. Implantar 3 Clínicas da Família.	3	0	0%	I
<b>Análise da meta:</b> A meta tem previsão para ser concluída em 2020. Foi dada a ordem de início da construção de 2 Clínicas da Família em 2019, no IAPI e no Navegantes, no entanto devido a morosidade da tramitação burocrática e a decisão da inconstitucionalidade do IMESF que gerou novas demandas para a equipe da DGAPS contribuíram para o não alcance da meta proposta.				
63. Qualificar a estrutura física dos 2 hospitais próprios (HPS e HMIPV) a partir da atualização do plano diretor de cada instituição.	Qualificar a estrutura física dos 2 hospitais próprios (HPS e HMIPV) a partir da atualização do plano diretor de cada instituição.	Atingida Parcialmente	45%	II
<b>Análise da meta:</b> Meta atingida parcialmente, conforme o realizado das ações previstas em ambos hospitais. HMIPV: 1. Reforma do CRAI - em andamento elaboração de orçamento para licitação da obra; 2. Reforma do CME - realizados pequenos reparos o que excluiu a necessidade de obras; 3. Reforma da área de Nutrição - Em andamento o contrato com empresa para elaboração de projeto executivo (50% atingido); 4. Renovação do Parque Tecnológico - Em andamento considerando as prioridades de substituição de equipamentos (comparativo julho/2017 a com Dez/2019 houve renovação de 50% do parque tecnológico). 5. PPCI CRAI - aprovado em 25/06/2019. HPS: 1. Reforma da Enfermaria de Traumatologia - Em andamento. Aguarda manifestação do TCE/RS sobre a licitação realizada pela SMF (19.0.000135411-9); 2. Reforma física para acolhimento da Enfermaria Pediátrica - Em andamento. Licitado Projeto Executivo, processo SEI: 18.0.00001229-0. A empresa está realizando o projeto, após será realizado processo licitatório para obra. O HPS já tem recurso financeiro. 3. Modernização dos Elevadores (Bloco Anexo) - Em andamento. Houve licitação, empresa Alcer, vencedora, para substituição do elevador social do prédio anexo. Processo SEI: 19.0.000070969-0, encontra-se na SMF para liberação de PL; 4. Impermeabilizar o reservatório de água do Bloco Anexo - Em andamento. Está em avaliação de documentos na CPRE-SLC-SMF. Processo SEI: 001.01051414700000; 5. Executar 100% dos serviços de troca de telhas, impermeabilização e substituição de forros do 5º pavimento do Bloco Assistencial - Não realizada. Não há projeto executivo. Fase de financiamentos para execução do projeto e da obra; 6. Adquirir equipamentos de informática - Não realizada. Sem recurso liberado; 7. Adquirir de equipamentos para as Unidades Assistenciais, Cirúrgicas e de Tratamento Intensivo - Não realizada. Depende de				

arrecadação de recurso por verba parlamentar.				
64. Qualificar 2(dois) dos Pronto Atendimentos em UPA (MS).	2	0	0%	I
<p><b>Análise da meta:</b> O Termo de Colaboração com a Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM) para gerenciamento e operacionalização dos PA Bom Jesus e Lomba do Pinheiro foi assinado em outubro de 2019. A organização da Sociedade Civil (OSC) está em processo de adequação dos processos de trabalho. Já conta com todos os profissionais para adequado funcionamento e está em planejamento de reformas para adequação do espaço físico das Unidades com a finalidade de habilitação como Unidade de Pronto Atendimento (UPA) junto ao Ministério da Saúde.</p>				
65. Ampliar e qualificar a estrutura das unidades de Atenção 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.	Ampliar e qualificar a estrutura das unidades de Atenção 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.	Atingida Parcialmente	36%	II
<p><b>Análise da meta:</b> Dos 32 serviços/unidades apresentados na Planilha de Pactuação de Obras - PAS 2019 6 (seis) foram concluídos; 11 (onze) estavam em execução; 14 (quatorze) em fase de projeto/licitação/aguardando recurso; e 1 (um) foi suspenso. As prioridades concluídas em 2019 foram: US Santo Alfredo (cercamento); US Maria da Conceição (Cercamento); CF Glória (Cercamento); RX HPS (aquisição e manutenção); US Morro dos Sargentos (construção); e US Batista Flores (cercamento).</p>				

## 6. SISPACTO

Indicador	Unidade	2019	Resultado 2019
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	368	368,4
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF-10 a 49 anos) investigados	%	100%	97,60%
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	96%	94,10%
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%	0
Proporção de casos de doença de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	%	93%	90,50%
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	%	83%	100%
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	N. Absol	450	437
Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	N. Absol	3	3
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	%	100%	100%
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	%	0,35%	0,31
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	%	0,30	0,26
Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	%	52,5%	50,59%
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	%	11%	9,89%
Taxa de Mortalidade Infantil	TAXA	8.8	8,72

Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	N. Absol	6	4
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	%	75%	70,06%
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	%	65%	65,87
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	%	42%	37,43%
Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano	%	100%	-
Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	%	80%	84,62%
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	N. Absol	Não se aplica	Não se aplica
Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	%	100%	100%
<b>INDICADORES ESTADUAIS</b>	<b>Unidade</b>	<b>2019</b>	<b>Resultado 2019</b>
Proporção de cura de casos novos de tuberculose	%	65%	55,52%
Proporção de amostras de água com presença de Escherichia Coli, em Soluções Alternativas Coletivas	%	10%	0%
Proporção de óbitos por Acidentes de Trabalho investigados	%	100%	100%
Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionadas ao trabalho	%	25%	30,76%



## 7. FINANCIAMENTO DO SUS

Considerando todos os valores empenhados em 2019 na função Saúde, 15,06% referiram-se à subfunção Atenção Básica. A meta é acompanhada através do Relatório Resumido da Execução Orçamentária.

**Quadro 13 - Valores empenhados, no ano de 2019**

Subfunção	% das despesas empenhadas até o final do 6º bimestre
Atenção Básica	15,06
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	68,35
Suporte Profilático e Terapêutico	1,74
Vigilância Sanitária	0,40
Vigilância Epidemiológica	1,87
Outras Subfunções	12,59

Fonte: Relatório Resumido da Execução Orçamentária – 6º bimestre de 2019.

Em 2019, as emendas parlamentares contribuíram com um montante aproximado de R\$ 13.567.390,96 em novos ingressos. Quanto à meta de aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares dentro do prazo legal o resultado foi 98,12%. As informações sobre a execução e o acompanhamento das emendas são publicadas bimestralmente no Site da SMS, na aba “Transparência”. Disponível em: [http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu\\_doc/a\\_emendas\\_transparencia\\_marco\\_2020.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/a_emendas_transparencia_marco_2020.pdf).

**Tabela 249 - Demonstrativo de ingresso e despesa no SUS municipal, por Fonte, 2019.**

Fonte	Ingressos	Despesas	%
Fonte Municipal	676.416.308,99	676.009.804,79	99,94%
Fonte Estadual	110.575.740,33	92.302.861,92	83,47%
Fonte Federal	793.089.866,54	782.085.429,83	98,61%
<b>Total</b>	<b>1.580.081.915,86</b>	<b>1.550.398.096,54</b>	<b>98,12%</b>

Fonte: CTB – NBCASP, SDO, FMS/SMS

**Tabela 250 - Demonstrativo financeiro do IMESF, 2018-2019.**

Descrição	Ano		Variação	
	2019	2018	N	%
Disponibilidade Financeira Inicial (R\$)	3.340.945,44	5.615.094,18	2.274.148,74	-41
Valor Repassado ao IMESF(R\$)	119.922.000,00	110.131.626,35	9.790.373,65	9
Rendimentos (Caixa + Barrisul) (R\$)	153.862,89	174.624,83	20.761,94	-12
Restituições(R\$)	172.285,71	587.911,60	415.625,89	-71
<b>Total das Despesas do IMESF*(R\$)</b>	<b>116.061.115,43</b>	<b>113.168.311,52</b>	<b>2.892.803,91</b>	<b>3</b>

<b>Despesa com Pessoal**(R\$)</b>	110.086.056,45	107.673.612,96	2.412.443,49	2
<b>Despesas Administrativas***(R\$)</b>	5.975.058,98	5.494.698,56	480.360,42	9

Fonte: Setor de Contabilidade, Orçamento e Finanças do IMESF.

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.

### 7.1 Despesa por Subfunção

Conforme Relatório Resumido da Execução Orçamentária, a subfunção com maior percentual de gastos permanece sendo a Assistência Hospitalar e Ambulatorial, sendo seguida pela Atenção Básica. O gasto em Atenção Básica (15,06%) permanece aquém da meta estipulada (18,75%), tendo permanecido em níveis próximos ao executado em 2018 (15,22%), em termos de percentual da despesa total.

### 7.2 Financiamento por fonte

A principal fonte de recursos permanece sendo a fonte federal. O percentual de recursos próprios aplicados em ASPS (Ações e Serviços Públicos de Saúde) apresentou aumento em relação ao ano passado, tendo evoluído de 17,17% para 18,45%, conforme prévia do anexo XII do Relatório Resumido de Execução Orçamentária. Com relação aos repasses estaduais, houve atraso de repasses no mês de dezembro de 2019, embora parte dos repasses atrasados de 2018 tenham sido retomados ao longo deste quadrimestre.

### 7.3 Vínculos orçamentários federais

Seguindo orientação do Governo Federal houve novo enquadramento dos repasses federais conforme tabela de vínculos orçamentários disponível em <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20180949/27074950-enquadramento-de-vinculos-dos-recursos-2019.xls>.

Foram mantidos recursos nos vínculos orçamentários antigos suficientes para cobertura dos empenhos inscritos em restos a pagar. O orçamento de 2020 já foi encaminhado considerando o novo enquadramento dos vínculos. A aglutinação dos repasses federais em um número menor de vínculos está em sintonia com as inovações trazidas pela portaria GM/MS 3.992/2017, permitindo maior flexibilidade no uso dos recursos recebidos.

### **Financiamento da Política de Saúde Mental**

Tanto a disponibilidade quanto a suficiência dos vínculos orçamentários 4220 e 4841 reduziram ao longo do ano em alinhamento com a ampliação da despesa da política da saúde mental com ampliação de serviços através da parceria com entidades privadas. Ao final do exercício o saldo do vínculo 4841 foi incorporado ao vínculo 4501, sendo mantidos recursos suficientes para cobertura dos empenhos inscritos em restos a pagar.

Houve ampliação do repasse federal através das Portarias 3.163/2019 (implantação CAPS), 3.138/2019 (Incentivo SRT), 3.189/2019 (habilitação CAPS IV), 3.124/2019 (implantação CAPS IV), 3.121/2019 (implantação unidade de acolhimento) e 2.970/2019 (implantação CAPS).

### **Financiamento da Vigilância em Saúde**

A suficiência e o montante financeiro dos vínculos 4190, 4710, 4720, 4760 e 4502 ampliaram, principalmente, devido a repasses adicionais que ocorrem no último quadrimestre do ano. Porém, tanto a suficiência quanto a disponibilidade reduziram quando comparadas ao valor do início do exercício, evidenciando que as despesas são superiores aos ingressos, o que poderá acarretar futuramente num esgotamento da fonte de financiamento federal e estadual para as ações da vigilância, levando a necessidade de ampliação do financiamento pela fonte municipal ou redução das despesas.

Ao final do ano, os saldos dos vínculos 4710, 4720 e 4760 foram incorporados ao vínculo 4502, sendo mantidos recursos suficientes para cobertura dos empenhos inscritos em restos a pagar.

Foram publicadas as portarias GM/MS nº 2369/2019 (resultado da fase Avaliação do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde), Portaria nº 3311/2019 (Altera financiamento da vigilância em saúde), Portaria nº 3238/2019 (Rede Nacional de Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública) e Portaria nº 2722/2019 (Repasse para ampliação da cobertura vacinal e interrupção da cadeia de transmissão do sarampo).

### **Financiamento da Assistência Farmacêutica**

Embora a disponibilidade financeira não tenha se alterado significativamente ao longo do último quadrimestre de 2019 a suficiência financeira reduziu, refletindo a

maior aquisição de medicamentos ao final do exercício com a finalidade de abastecer os estoques da assistência farmacêutica para o início do próximo exercício.

Ao final do presente exercício o saldo do vínculo 4770 foi incorporado ao vínculo 4503, sendo mantidos recursos suficientes para cobertura dos empenhos inscritos em restos a pagar.

No último quadrimestre de 2019 foram publicadas as Portarias GM/MS n° 3.193/2019 (que altera o financiamento da assistência farmacêutica) e 3.018/2019 (sobre a aquisição de medicamentos específicos pela União).

### **Financiamento da Média e Alta Complexidade**

Tanto a disponibilidade quanto a suficiência dos vínculos orçamentários referentes à Média e Alta Complexidade (4170, 4229, 4230, 4501, 4590, 4620, 4630 e 4690) ampliaram ao longo do último quadrimestre de 2019, a suficiência reduziu em comparação com o valor ao início do exercício, embora tenha se mantido em valores bem próximos. O cancelamento de empenhos não executados ao final do exercício e o ingresso de emendas parlamentares ao final do exercício (sem prazo hábil para execução do exercício financeiro) contribuem para este resultado. O ingresso de repasse em parcela única, referente à Portaria GM/MS n° 3.339/2019, é um exemplo de ingresso que ampliou os recursos ao final do exercício. Contudo, tanto as emendas parlamentares quanto o repasse da Portaria GM/MS 3.339/2019 são destinados a prestadores privados, gerando despesas que serão executadas ao longo de 2020. Outro fator que contribuiu para o aumento da disponibilidade e suficiência destes vínculos orçamentários é a qualificação do processo de pagamento dos prestadores hospitalares e ambulatoriais, decorrente da centralização das seccionais da despesa da SMTC. Alguns prestadores têm tido dificuldade em se adequar às novas exigências, de forma que seus repasses estão suspensos. Por exemplo, os prestadores estaduais (Hospital Psiquiátrico São Pedro, Sanatório Partenon, Hemocentro e Ambulatório de Dermatologia Sanitária) ainda não foram capazes de emitir notas fiscais, de forma que os repasses a estes prestadores não estão sendo efetivados. Os prestadores cujos contratos encontram-se extintos têm o pagamento encaminhado através de indenização administrativa, o que leva a necessidade de parecer pela Procuradoria Municipal.

Foi publicada a Portaria SES/RS nº756/2019, que ordena a devolução com correção monetária dos recursos encaminhados decorrentes da Portaria SES/RS 442/2013.

Foram publicadas as Portarias GM/MS 3.164/2019 (habilita Centro Especializado de Reabilitação), Portaria 3.177/2019 (habilita leitos), Portaria 3.140/2019 (Rede Cegonha), Portaria 3.257/2019 (remanejamento do TETO MAC), Portaria 3.339/2019 (repasso parcela única para hospitais), Portaria 3.932/2019 (cirurgias eletivas), Portaria 3.577/2019 (habilita Centro Especializado de Reabilitação), Portaria 3.578/2019 (habilita leitos), Portaria 3.299/2019 (regras emendas de incremento TETO MAC), Portaria 3.575/2019 (habilita Unidade de Cuidados Prolongados) e Portaria 3.576/2019 (incentivo 100% SUS do Santa Ana).

### **Financiamento da Atenção Primária**

Tanto a suficiência quanto a disponibilidade dos vínculos orçamentários referentes à atenção básica (4011, 4090, 4111, 4160, 4500, 4510, 4520, 4521 e 4600) ampliaram ao longo do último quadrimestre de 2019. Os valores também ampliaram quando comparados aos valores do início do presente exercício.

Do lado da receita, contribuiu para este resultado o ingresso de recursos não planejados ao final do presente exercício decorrentes das alterações do financiamento da atenção básica promovidas pelo Ministério da Saúde, bem como a retomada de repasses atrasados por parte do Estado. Do lado da despesa, dificuldades em executar o cronograma planejado de despesas referente à Estratégia de Saúde da Família (transição do IMESF para parcerias com entidades privadas) contribuíram para que a despesa efetiva fosse significativamente inferior à despesa planejada.

Os recursos dos vínculos 4510, 4520, 4521 e 4600 ao final do último quadrimestre foram incorporados ao vínculo 4500, sendo mantidos recursos suficientes para cobertura dos empenhos inscritos em restos a pagar.

Foram publicadas no último quadrimestre de 2019 as portarias GM/MS 2.264/2019 (Programa Saúde do Escolar), Portaria 2.539/2019 (financiamento de equipes de Atenção Primária), Portaria 2.580/2019 (PROEPS), Portaria 2.581/2019 (Gerência de Atenção Primária), Portaria 2.979/2019 (altera financiamento da Atenção Primária), Portaria 2.983/2019 (Programa Informatiza APS), Portaria 3.034/2019 (Recurso para aquisição de equipamentos odontológicos), Portaria

3.119/2019 sobre o credenciamentos de equipes de Atenção Primária, Portaria 3.222/2019 (pagamento por desempenho na Atenção Primária), Portaria 3.270/2019 (Financiamento de ACS), Portaria 3.263/2019 (Incentivo Cadastramento), Portaria 3.319/2019 (Adesão ao Programa Informatiza APS), Portaria 3.510/2019 (incentivo financeiro para equipes de saúde integradas a programas de formação profissional), Portaria 3.566/2019 (carga horária das equipes de saúde), Portaria 3.614/2019 (financiamento para compra de equipamentos odontológicos), Portaria 3.704/2019 (homologa credenciamento EAPS), Portaria 3.883/2019 (altera financiamento Equipe de Atenção Primária) e Portaria 49/2019 (cadastramento de equipes de Atenção Primária).

### **Termo de Municipalização das Unidades de Saúde Murialdo**

O saldo da conta específica do convênio encontra-se no vínculo 4090. Está sendo encaminhado com este recurso a obra da Clínica da Família do Campo da Tuca. A prestação de contas encaminhada à SES/RS foi aprovada. A conta específica, ao final do quadrimestre em tela, possuía o valor de R\$ 4.513.480,50.

### **Primeira Infância Melhor**

O vínculo orçamentário 4160, já mencionado na atenção primária, mas referente especificamente ao Programa Primeira Infância Melhor, apresentou aumento tanto da suficiência quanto da disponibilidade. Convém mencionar a publicação da Lei Federal 13.960/2019, que instituiu o biênio da Primeira Infância no Brasil.

### **Vínculo 4229 – Hospitais Federais**

Conforme resolução CGOF/PMPA 98/2019, estão sendo encaminhadas despesas com recursos do vínculo 4229 para fins de desoneração do Tesouro Municipal.

### **Convênio com Estado para Desenvolvimento e Operacionalização do Complexo Regulador**

Foi assinado convênio entre a Prefeitura Municipal e a SES/RS para intercâmbio de conhecimentos e de atividades para o desenvolvimento e operacionalização, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, dos sistemas de tecnologia da informação e comunicação do Complexo Regulador. O primeiro repasse referente a este convênio ocorreu em novembro de 2019, tendo sido

registrado no vínculo orçamentário 4001. Optou-se por registrar a receita neste vínculo orçamentário por não tratar-se de repasse fundo a fundo convencional. O recurso será utilizado para cobertura de despesas com o contrato da Procempa, conforme cláusulas e plano de trabalho do convênio assinado.

## 8. AUDITORIAS DO SUS

Quadro 14 – Auditorias realizadas pelo Componente Municipal de Auditoria do SUS, 2019.

Número da Auditoria	Demandante	Finalidade	Status	Unidade Auditada	Recomendações	Encaminhamentos
013/2019	NACH via GS	Avaliar a comprovação dos procedimentos de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica cobrados pelo HCPA	Encerrada	HCPA	Foi recomendado repasse do incentivo financeiro estabelecido na Portaria Municipal nº 1106, de 21/11/2018, para as AIHs citadas no Relatório.	Relatório enviado ao Gabinete do Secretário (GS), Núcleo Hospitalar/DGR
018/2019	DGR via GS	Auditar a produção faturada nas competências abril e maio de 2019 pela Clínica de Fisioterapia Andrade Neves	Encerrada	Clínica de Fisioterapia Andrade Neves	Emitir ordem de recolhimento no valor de R\$ 22.721,60 e aplicar penalidade, elencada pelo Gestor, de acordo com a avaliação das inconformidades contidas no relatório conforme previsto em contrato.	Relatório ao GS
019/2019	MPF via GS	Verificar o cumprimento da Lei 12.732 que estabelece o prazo de até 60 dias para início do tratamento oncológico no HNSC	Encerrada	HNSC	Encaminhar relatório para o MPF para ciência do não cumprimento da Lei 12.732 e encaminhar para o MS para avaliação da ordem de recolhimento no valor de R\$ 54.843,50.	Relatório ao GS, MPF, MS e HNSC
020/2019	Faturamento	Avaliar a liberação das AIHs bloqueadas pelo Sistema na comp. 08/2019	Encerrada	Produção Hospitalar apresentada	Bloqueio de 06 AIHs para Auditoria e liberação das 35 demais.	Notificação do resultado da auditoria ao setor de Processamento
021/2019	GS	Verificar a situação de pacientes SUS internados na Clínica Gramado,	Encerrada	Clínica Gramado	Não foram identificadas não conformidades referentes à regulação da internação desses pacientes, bem	Relatório ao GS



		conforme GERINT, após terem cessado os encaminhamentos à mesma.			como, dos registros da assistência prestada aos mesmos.	
<b>022/2019</b>	DGR via GS	Auditar a produção faturada nas competências abril e maio de 2019 pela Clínica Lívio Rocco	Encerrada	Clínica de Fisioterapia Lívio Rocco	Emitir ordem de recolhimento no valor de R\$ 7.658,26 e aplicar penalidade, elencada pelo Gestor, de acordo com a avaliação das inconformidades contidas no relatório conforme previsto em contrato.	Relatório ao GS
<b>023/2019</b>	ATS via GS	Verificar a regularidade nas cobranças referentes ao procedimento 0304080020 – Internação para Quimioterapia de Administração Contínua no HNSC	Encerrada	HNSC	Encaminhar relatório para o MS para avaliação da ordem de recolhimento no valor de R\$ 40.223,98.	Relatório ao GS e MS e HNSC.
<b>024/2019</b>	Faturamento	Avaliar a liberação das AIHs bloqueadas pelo Sistema na comp. 10/2019	Encerrada	Produção Hospitalar apresentada	Bloqueio de 04 AIHs para Auditoria e liberação das 47 demais.	Notificação do resultado da auditoria ao setor de Processamento
<b>025/2019</b>	PMS/SMS via GS	Auditar toda a produção de Janeiro e Fevereiro de 2019 da Clínica SULTRAUMA	Encerrada	Clínica Sultrauma	Recomendado não pagamento da produção por ausência de apresentação da documentação comprobatória pela clínica. Cobrança improcedente.	Relatório ao GS e PMS/SMS
<b>026/2019</b>	Faturamento	Avaliar a liberação das AIHs bloqueadas pelo Sistema na comp. 09/2019	Encerrada	Produção Hospitalar apresentada	Liberação das 20 AIHs.	Notificação do resultado da auditoria ao setor de Processamento
<b>028/2019</b>	DGR via GS	Auditar a produção faturada nas competências junho, julho e	Encerrada	Clínica Espaço Saúde	Emitir ordem de recolhimento no valor de R\$ 5.311,27 e aplicar	Relatório ao GS

		agosto de 2019 pela Clínica Espaço Saúde			penalidade, elencada pelo Gestor, de acordo com a avaliação das inconformidades contidas no relatório conforme previsto em contrato.	
<b>029/2019</b>	Faturamento	Avaliar a liberação das AIHs bloqueadas pelo Sistema na comp. 11/2019	Encerrada	Produção Hospitalar apresentada	Bloqueio de 02 AIHs para Auditoria e liberação das 55 demais	Notificação do resultado da auditoria ao setor de Processamento
<b>031/2019</b>	Ouvidoria via GS	Averiguar cobrança de procedimento cirúrgico pelo HBP através de denúncia feita pelo canal de Ouvidoria	Encerrada	Hospital Beneficência Portuguesa	Não foi identificado faturamento de procedimento cirúrgico	Relatório ao GS e Ouvidoria
<b>027/2019</b>	DGR via GS	Auditar a produção faturada nas competências junho, julho e agosto de 2019 pela Clínica FisioAbreu	Encerrada	Clínica de FisioAbreu	Sugerida emissão de ordem de recolhimento no valor de R\$ 11.820,96 e aplicação de penalidade, elencada pelo Gestor, de acordo com a avaliação das inconformidades contidas no relatório conforme previsto em contrato.	Relatório ao GS
<b>030/2019</b>	ATS via GS	Verificar a regularidade nas cobranças referentes ao procedimento 0304080020 – Internação para Quimioterapia de Administração Contínua no HCPA	Encerrada	HCPA	Sugerida emissão de ordem de recolhimento no valor de R\$ 223.338,51, referente às não conformidades apontadas.	Relatório ao GS e HCPA
<b>18535 SISAUD</b>	Polícia Federal	Apurar a regularidade na aquisição e utilização das OPMEs	Em andamento	Hospital São Vicente de Paulo (HSVP)	Em andamento	No aguardo do retorno da Coordenação da Auditoria-COAUD/MS

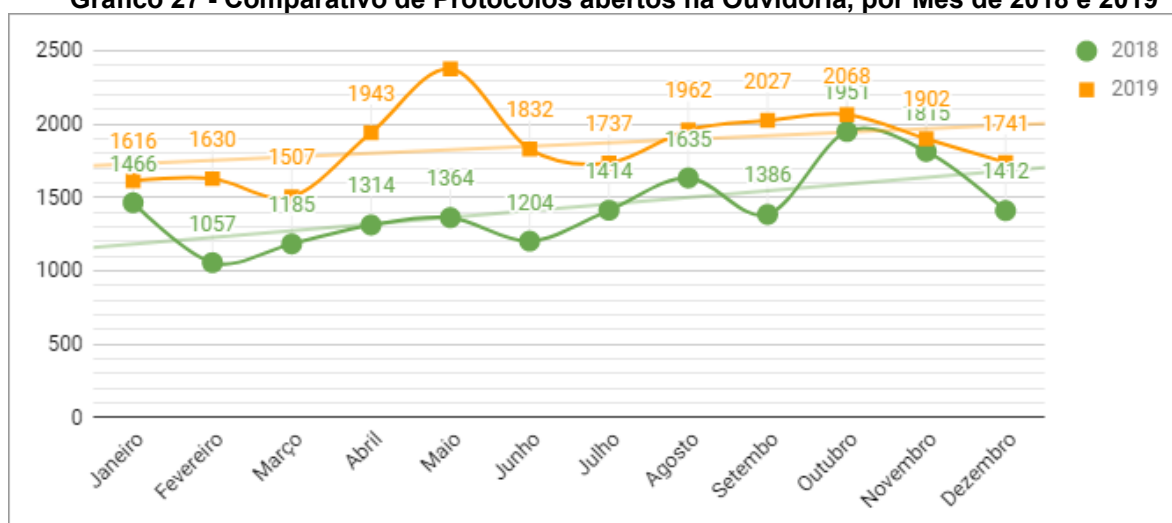
		custeadas com recursos federais HSVP.	no				para a finalização.
--	--	--	----	--	--	--	------------------------

Fonte: Relatórios de Auditoria.

## 9. OUVIDORIA DO SUS

A Ouvidoria SUS da Secretaria Municipal de Saúde é o setor responsável por receber as manifestações dos cidadãos referentes aos serviços prestados pelo SUS. Objetiva garantir e ampliar o acesso do cidadão na busca efetiva de seus direitos. Atua como ferramenta de gestão e instrumento de fortalecimento do controle social. A Ouvidoria recebe as manifestações através do 156 (sistema Fala POA), sistema ouvidor SUS (136), e atendimento presencial.

**Gráfico 27 - Comparativo de Protocolos abertos na Ouvidoria, por Mês de 2018 e 2019**



Fonte: Sistema 156Poa. Acessado em 15 de janeiro de 2020.

No gráfico acima se observa um aumento do número de protocolos quando comparados com o mesmo período do ano anterior, sendo de 18.827 em 2018 para 26.062 em 2019 resultando no aumento de 38,42%.

**Tabela 251 - Comparativo do número de protocolos de ouvidoria SUS abertos, 2019 -2018**

Serviço	Ano				Variação	
	2019		2018		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
<b>Vigilância em Saúde</b>	6.406	24,6	4.730	25,1	<b>1.676</b>	<b>35,43</b>
<b>Atenção Primária à Saúde</b>	8.169	31,3	5.982	31,8	<b>2.187</b>	<b>36,56</b>
<b>Atenção Especializada</b>	6.308	24,2	5.458	29,0	<b>850</b>	<b>15,57</b>
<b>Atenção Hospitalar e Urgência</b>	2.128	8,2	1.941	10,3	<b>187</b>	<b>9,63</b>
<b>Ouvidoria do Estado</b>	2.345	9	166	0,9	<b>2.179</b>	<b>1.312</b>
<b>Informações Diversas</b>	706	2,7	550	2,9	<b>156</b>	<b>28,36</b>
<b>Total</b>	<b>26.062</b>	<b>100%</b>	<b>18.827</b>	<b>100%</b>	<b>4.892</b>	<b>38,42</b>

Fonte: 156 Fala POA e Ouvidor SUS.

Em 2019 a Ouvidoria recebeu 26.062 protocolos, houve um aumento de 4.892 protocolos comparados com o ano anterior. Destaca-se que o aumento é reflexo da utilização do sistema ouvidor SUS (Ouvidoria do Estado – tabela acima).

**Tabela 252 - 10 Temas com mais solicitações de ouvidorias e 156 em 2019**

<b>Serviço</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Área</b>
<b>Mosquito/Dengue</b>	1.774	Atenção Primária e Vigilância
<b>Desratização</b>	1.345	Vigilância
<b>Reclamação de Consulta especializada</b>	1.343	Regulação
<b>Reclamação funcionamento da unidade de saúde</b>	1.329	Atenção Primária
<b>Exames especializados</b>	939	Regulação
<b>Fiscalização de Alimentos</b>	852	Vigilância
<b>Consulta ortopedia/ traumatologia</b>	689	Regulação
<b>Atendimento Idoso</b>	606	Atenção Primária
<b>Vacinas Rede Básica</b>	569	Atenção Primária
<b>Consulta Oftalmologia</b>	555	Regulação

Fonte: 156 falaPOA.

A tabela nº 251 apresenta um consolidado das áreas e a tabela nº 252 um ranking dos dez assuntos mais solicitados. Esclarecemos que a Ouvidoria tem trabalhado junto a Diretoria Geral de Vigilância na identificação dos protocolos relacionados a serviços, com a finalidade de informar somente protocolos de ouvidoria, estando esta ação em processo de ajustes e atualização.

O atendimento presencial acolheu 2.962 demandas (11,4%). Este atendimento conta com o apoio de estagiários da graduação dos cursos do Serviço Social e da Saúde Coletiva. A partir das vagas disponibilizadas esta ouvidoria oportuniza aos estagiários o aprofundamento da formação, na atenção e na gestão do SUS, participando ativamente na política municipal de integração ensino e serviço.

A Ouvidoria estabelece, anualmente, um cronograma de educação continuada, proporcionando à equipe, revisão dos fluxos e processos. Neste ano, foi possível desenvolver o protocolo de classificação de risco, que objetiva acompanhar determinadas condições de saúde com mais brevidade. Adotamos essa medida para agilizar o andamento, classificando os protocolos de forma a acompanhá-lo, acionando a área responsável, informando a classificação de urgência para, desta forma, dar retorno breve ao cidadão. Também desenvolvemos o protocolo orientador que esclarece ao cidadão o funcionamento do serviço desejado. A situação em que ele se encontra no sistema, dando a ele condições e informações para o acesso aos serviços. Este protocolo orientador também é direcionado aos serviços, a fim de informar à equipe de saúde das orientações repassadas aos usuários. Essas medidas refletem diretamente no tempo de resposta dos protocolos em 2018 (76,3 %) respondidos no prazo e em 2019 (81%).

O projeto que prevê o recebimento das ligações telefônicas, das demandas, pela equipe da ouvidoria da SMS, assim como, a utilização do sistema ouvidor SUS na íntegra, ainda está em andamento.

Não há previsão, pelo Estado, da utilização dos recursos destinados às ouvidorias SUS municipais, recurso oriundo da portaria do MS Nº1975 de 29 de junho de 2018.

## 10. COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Cabe à Assessoria de Comunicação (ASSECOM) intermediar o contato entre a Secretaria Municipal de Saúde e a população tendo como intermediários os veículos de comunicação e ferramentas desenvolvidas pela assessoria para viabilizar uma melhor compreensão das ações.

No ano de 2019, 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.

A equipe da Assessoria de Comunicação foi reformulada e hoje conta com jornalistas, relações-públicas, editor de vídeo e cinegrafista/fotógrafo, sendo responsável pela produção de 559 matérias, 1.129 fotos e 82 vídeos disponibilizados no site e redes sociais da secretaria.

Para avaliar ações e buscar resultados satisfatórios a ASSECOM mensura o impacto das publicações da secretaria junto aos veículos de comunicação, além de avaliar os indicadores de redes sociais. O contato direto com os profissionais de comunicação tornou-se decisivo no controle de imagem da secretaria trazendo sempre a transparência na prestação de contas. Todo o material produzido pela ASSECOM está publicado no site da SMS: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/>.

**Tabela 253 - Número de publicações de notícias em rádio, jornais, portais de internet e TV em 2019.**

2019		
Publicações	Positivas/Neutras	Negativas
6.601	5.109	1.492

Fonte: ASSECOM/SMS.

Observa-se na tabela acima que 78% do total de publicações de notícias em rádio, jornais, portais de internet e TV, foram positivas/neutras.

**Tabela 254 - Comparativo do número de publicações e acessos nas redes sociais da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, nos anos de 2018 – 2019.**

2019			
Facebook		Twitter	
Acessos	Publicações	Acessos	Publicações
914.651	342	590.600	235

Fonte: ASSECOM/SMS.

**Quadro 15 - Pautas destacadas pelos veículos de comunicação em 2019**

<b>Mês</b>	<b>Pauta</b>
<b>Janeiro</b>	Prefeitura reforça integração da Saúde Mental e Atenção Primária; Capital institui Política de Assistência Farmacêutica; Prefeitura amplia sistema de monitoramento do Aedes aegypti;
<b>Fevereiro</b>	Projeto amplia serviços em farmácias públicas e privadas; Prefeitura apresenta plano de enfrentamento da tuberculose; Começa construção da nova Unidade de Saúde Morro dos Sargentos;
<b>Março</b>	Quarta unidade de saúde até 22h é entregue aos porto-alegrenses; Prefeitura amplia a oferta mensal de exames de imagem; Porto Alegre inaugura o primeiro CAPS AD IV do Brasil;
<b>Abril</b>	Unidades de saúde fazem rastreamento de câncer intestinal; Lançado edital para ampliar atendimento em serviços de saúde; Inovações na atenção primária na Capital será modelo ao país;
<b>Mai</b>	Lançados protocolos para atendimento de enfermeiros na Capital; Novo sistema reduz em 75% espera na emergência do Vila Nova; Unidades de saúde oferecem tratamento contra o tabagismo;
<b>Junho</b>	Vinte e três unidades de saúde terão horário prolongado; Porto Alegre supera 602 mil pessoas vacinadas contra gripe Serviço amplia horário para dependentes químicos na Cavalhada;
<b>Julho</b>	Prefeitura amplia oferta de medicamentos gratuitos para população; Saúde mental do PA Cruzeiro do Sul ganha leitos para adolescentes; Prefeitura amplia em 123% leitos do Presidente Vargas no inverno;
<b>Agosto</b>	Saúde oferece consultas farmacêuticas a diabéticos; Ações qualificam acesso a tratamento da tuberculose na Capital; Santa Ana desafoga outros hospitais e se torna referência;
<b>Setembro</b>	Prefeitura facilita acesso a exames laboratoriais no Extremo Sul; Simpósio da Saúde debate contratualização no SUS; Saúde amplia acesso a insumos para pacientes diabéticos;
<b>Outubro</b>	Informatização de solicitação de exames reduz espera em 20%; Vila Nova tem mais 33 leitos a pacientes regulados pelo Município; Site ajuda população a buscar remédios na rede de saúde;
<b>Novembro</b>	Ambulatório de cirurgia plástica completa um ano no IAPI; Samu lança aplicativo para criar rede de proteção ao coração; Tecnologia da saúde de Porto Alegre será utilizada em todo Estado;
<b>Dezembro</b>	Samu recebe 14 novas ambulâncias e tem toda frota renovada; Prefeitura firma acordo com instituições para atenção primária; Nova Comunidade Terapêutica amplia atendimento em saúde mental.

Fonte: ASSECOM



## 11. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Ao analisarmos as 65 metas apresentadas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021 e pactuadas na Programação Anual de Saúde 2019, tendo sua prestação de conta neste Relatório Anual de Gestão, com critérios orientados pelo PlanejaSUS. Encontramos 64,61% de metas com atingimento nível IV (75% ou mais da meta atingida), 12,30% nível III (51 a 74% da meta atingida), 6,15% nível II (25% a 50% da meta atingida) e 16,9% com nível I (menos de 25% de atingimento da meta).

Consideramos um resultado positivo visto as dificuldades apresentadas ao longo do ano, como falta de recursos financeiros, morosidade nos trâmites burocráticos para a concretização das ações e devido às mudanças na atenção primária quanto a forma de contratação dos seus trabalhadores, onde as metas de produção, acesso e do cuidado foram atingidas a partir do último quadrimestre. As metas relacionadas aos indicadores de saúde de mortalidade e de doenças transmissíveis tiveram melhor desempenho em relação ao anos anteriores. Destacamos o desempenho da vigilância em saúde quando falamos de combate à Dengue, a Zika e a Chikungunya no município, além da ampliação significativa na rede de atenção psicossocial.

As metas de gestão apresentaram maior dificuldade de execução no tocante a qualificação dos processos gerais da secretaria. Destas destacamos a não realização da implantação das linhas de cuidados, da criação da residência multidisciplinar e a transformação dos hospitais próprios em hospitais de ensino. Cabe salientar a dificuldade de executar as ações propostas nos planos intersetoriais de saúde e doença assim como nas ações para o alcance de metas de cobertura vacinal. Estas e outras adversidades estão sendo avaliadas com identificação de novas ações para produção de melhores resultados para o ano de 2020, objetivando a qualificação no atendimento aos usuários do SUS.

# **ANEXOS**

## ANEXO A - PROMETA

Indicador	2019	Resultado 2019
<b>PROMETA 1:</b> Assegurar o atendimento para 60% da População pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família	58%	61%
<b>PROMETA 2:</b> Reduzir a mortalidade infantil de 9,02 para 8,75	8.85	8,72
<b>PROMETA 3:</b> Reduzir a mortalidade materna em 17% mantendo Porto Alegre entre as três melhores capitais do Brasil	29	RNM: 25,24/100.000
<b>PROMETA 4:</b> Aumentar a taxa de cura de casos novos de tuberculose de 52% para 79%	71%	55,20%
<b>PROMETA 5:</b> Disponibilizar 8 unidades de Atenção Primária à Saúde com atendimento até às 22h	6 unidades	4u
<b>PROMETA 6:</b> Aumentar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde de 80% para 85%, reduzindo encaminhamentos para especialistas	84%	84%
<b>PROMETA 7:</b> Monitorar em tempo real 100% dos leitos hospitalares, exceto emergências.	75%	70%
<b>PROMETA 8:</b> Reduzir em 15% o tempo médio de internação em leitos clínicos contratualizados	9 dias	9,12
<b>PROMETA 9:</b> Reduzir de 52 para 30 dias o tempo médio de espera para consulta com especialistas de pacientes classificados como alta prioridade.	Tempo médio: 35,5 dias	19 dias
<b>PROMETA 10:</b> Garantir que exames classificados como alta ou muito alta prioridade sejam realizados em 30 dias.	90	Não está sendo mensurada

## ANEXO B - PLANILHA DE PACTUAÇÃO DE OBRAS – PAS 2019

**Quadro 16 - Fases de execução das Obras - 2019**

Unidade/ serviço	Tipo	Distrito	2019
US Morro dos Sargentos	Construção	Sul	Concluída
CF Álvaro Difini	Reforma	Restinga	Em execução, conclusão prevista para setembro 2020
CF Campo da Tuca	Construção	Partenon	Em execução, conclusão prevista para dezembro 2020
US Campos do Cristal	Reforma e Ampliação	Centro Sul	Suspensa. O recurso foi redirecionado para aquisição de RX para o HMIPV.
CS Santa Marta	Reforma	Centro	Em execução
US Batista Flores	Cercamento	Nordeste	Concluído
US Irmãos Maristas	Construção	Nordeste	Projeto retomado em parceria com a FRAPORT, expectativa conclusão dezembro 2020
US Santo Alfredo	Cercamento	Partenon	Concluído
US Maria da Conceição Marcelo Martins Moreira	Cercamento	Partenon	Concluído
CF Glória	Cercamento	Glória	Concluído
CF Glória	Construção	Glória	Projeto aguarda definição.
US Mato Sampaio	Construção	Leste	Em execução – conclusão prevista para janeiro / 2021
US Esmeralda	Construção	Lomba do Pinheiro	Projetos complementares em elaboração
CF Timbaúva	Construção	Nordeste	Projetos concluídos, aguarda recurso financeiro.
US Moradas da Hípica	Reforma e Ampliação	Sul	Aguarda recurso financeiro.
CF Santo Alfredo	Construção	Partenon	Projeto Arquitetônico em elaboração.
US Ernesto Araújo	Reforma	Partenon	Em elaboração de projetos complementares
PPCI – Prédios com área construída acima de 700m <sup>2</sup>	Projeto Básico	Diversos	Licitação concluída. Aguarda ordem de início. Conclusão prevista para abril 2021.
PPCI – Prédios com área construída menor que 700m <sup>2</sup>	Projeto	Diversos	Em 2019, foram 30 US com PPCI adequados (vide 3º RQG 2019)
Topografia e Laudo de Cobertura Vegetal	Projeto Básico	Diversos	Em licitação CELIC, expectativa execução do contrato até novembro 2020
Manutenção de Subestação de energia elétrica	Projeto Básico	Diversos	Projeto básico concluído – em licitação CELIC, expectativa assinatura de contrato agosto / 2020
Eletricista industrial	Projeto Básico	Diversos	Projeto básico concluído – em licitação CELIC, expectativa assinatura de contrato agosto / 2020
RX HMIPV	Projeto Básico	CENTRO	Concluído
Equipamento TRM - Tuberculose	Projeto Básico	Diversos	Projeto básico concluído – em licitação CELIC, expectativa assinatura de contrato agosto /

			2020
CS IAPI – Área 10	Reforma	Noroeste	Em execução, conclusão prevista para junho 2020
CS Navegantes – Páv. Térreo	Reforma	Humaitá / Navegantes	Em execução, conclusão prevista para outubro 2020
Academias ao Ar Livre – 9 (nove)	Construção	Diversos	Em execução, conclusão prevista para junho 2020
US Quinta do Portal	Cercamento	Lomba do Pinheiro	Contrato assinado – FRACASSADO, aguarda novo pregão. Execução prevista para setembro 2020
US Santa Rosa	Cercamento	Norte	Contrato assinado – FRACASSADO, aguarda novo pregão. Execução prevista para setembro 2020
US Domênico Feoli	Cercamento	Eixo-Baltazar	Contrato assinado – FRACASSADO, aguarda novo pregão. Execução prevista para setembro 2020
US Mário Quintana	Cercamento	Humaitá	Em execução.
US Primavera	Cercamento	Partenon	Inviabilidade Técnica do terreno

Fonte: Coordenação de Infraestrutura e Manutenção (CIM)/DGA/SMS.

#### Quadro 17 - Reformas realizadas pela Equipe de Manutenção Predial, 2019

Unidade/ serviço	Distrito	2019
US Jardim Cascata	Glória	Concluído
US Ramos	Norte	Concluído
FD Navegantes	Humaitá- Navegantes	Concluído
CS IAPI – Área 11 (consultórios)	Noroeste	Concluído
CS IAPI – Área 8 (sala de coletas)	Noroeste	Concluído
SEDE / SMS – Readequação de layout	Centro	Concluído
DGVS – Visconde do Herval	Centro	Concluído
US Lomba do Pinheiro	Lomba do Pinheiro	Concluído
US Diretor Pestana	Humaitá	Concluído
US Primeiro de Maio	Gloria	Concluído
US Chácara da Fumaça	Leste	Concluído
US Bananeiras	Partenon	Concluído
US Vila Vargas	Partenon	Concluído
EESCA / GD SCS – Rua João Vedana	SCS	Em execução. Imóvel será repassado para a FASE em troca da área da US Vila Cruzeiro
CEREST	Centro	Concluído
CS IAPI - CRTB	Noroeste	Concluído

Fonte: CIM/DGA/SMS

**Quadro 18 - Visitas do Secretário Municipal às Unidades de Saúde - 2019**

<b>Unidade/ serviço</b>	<b>Distrito</b>	<b>2019</b>
US Vila Ipiranga	Noroeste	11/01
US São Miguel	Partenon	18/01
US 1º de Maio	Glória	25/01
US Divisa	Cristal	01/02
US Lami	Extremo-Sul	08/02
US Nova Gleba	Norte	15/02
US Belém Novo	Extremo-Sul	22/02
US Sarandi	Norte	15/03
CF José Mauro Ceratti Lopes	Restinga	22/03
US Fradique Vizeu	Humaitá Navegantes	29/03
US Vila Jardim	Leste	05/04
US Orfanatório	Cruzeiro	12/04
US Vila Safira	Nordeste	26/04
US Nazaré	Noroeste	03/05
CS Camaquã	Centro-Sul	10/05
US Eizabeth	Norte	17/05
US Presídio Central Masculino	Partenon	24/05
US Chácara do Banco	Restinga	21/06
US Cristal	Cruzeiro	28/06
US Nossa Senhora de Belém	Glória	06/06
US Bananeiras	Partenon	12/07
US Rincão	Glória	19/07
US São Vicente Mártir	Centro Sul	09/08
US Jardim Carvalho	Leste	16/08
US São Pedro	Lomba do Pinheiro	23/08
US Morro da Cruz	Partenon	06/09
US Campos do Cristal	Centro Sul	13/09

Vinte e sete endereços foram visitados pelo Secretário Municipal de Saúde durante o ano de 2019. A US Presídio tem sua manutenção garantida pelo Governo do Estado, os demais locais necessitam de serviços de manutenção predial de pequena monta que serão atendidos pela equipe de manutenção. Quanto à acessibilidade dos prédios serão realizados projetos para ajustes, conforme necessidades.

## **ANEXO C - AÇÕES ESPECÍFICAS**

### **PROGRAMA DE ACESSO MAIS SEGURO (AMS)**

A Prefeitura Municipal de Porto Alegre possui um acordo de cooperação técnica com o Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV) com o objetivo de mitigar situações de violência urbana e/ou armada. O AMS propõe a construção de um Plano caracterizado pela identificação de sinais de risco no território e ações sistemáticas de prevenção a incidentes de segurança, o qual é pactuado junto a gestão da SMS para garantia da autonomia das equipes de saúde na tomada de decisão. O programa AMS vem trazendo importante contribuição para toda a rede de atenção à saúde, em especial no que se refere à visibilidade e compreensão da violência como um dos fatores que impactam no trabalho em saúde.

Cabe ressaltar que o programa AMS se apresenta em processo, de implementação, monitoramento e qualificação, demonstrando uma tendência de eficiência na manutenção e ampliação do acesso do usuário, apesar da violência. No entanto, outros dados começaram a ser coletados para maior clareza sobre seu impacto na manutenção e ampliação de ofertas de serviços, incluindo os pronto-atendimentos. Temos uma fragilidade no monitoramento, devido a subnotificação 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. Acreditamos que a implantação da Plataforma Digital do AMS oferecida pelo CICV, poderá suprir a fragilidade dos dados para criação de indicadores, qualificando o monitoramento. Prevista a implantação da Plataforma para maio de 2020.

### **Síntese Implantação AMS 2019**

Na lógica de iniciar as capacitações pela porta de entrada do Sistema Único de Saúde, a APS teve prioridade no processo de implementação da metodologia, e atingiu em maio de 2019, a cobertura do AMS em 100% das 140 Unidades de Saúde. Atualmente, 65 profissionais da saúde (membros dos Grupos Suportes Distritais) estão capacitados para realizar as oficinas com as Unidades de Saúde da área de abrangência de seu distrito sanitário. Em julho de 2019 foi realizada mais uma certificação dos planos do AMS, atingindo, a totalidade de 116 planos aprovados e certificados (82,85%). Além da atenção primária até o final de 2019 foram treinados 41 serviços especializados, sendo 11 certificados, 2 consultórios de

rua, todas as equipes de atenção domiciliar (PAD), além de 2 pronto-atendimentos e o CAPS IV.

**Tabela 255 - Número de serviços, número e percentual de serviços treinados, número e percentual de serviços certificados e número de serviços revisados, por tipo de serviço em 2019.**

<b>Tipo Serviço</b>	<b>Nº serviços</b>	<b>Nº Serviços Treinados</b>	<b>%</b>	<b>Serviços Certificados</b>	<b>%</b>	<b>Nº serviços Revisitados</b>
APS - unidades	139	144	103,60	116	83,45	28
S. Especializado	93	41	44,09	11	11,83	7
Consultório de Rua	2	2	100,00	2	100,00	0
Atenção Domiciliar	17	17	100,00	17	100,00	0
PA	4	2	50,00	2	50,00	0
CAPS IV	1	1	100	0		0
<b>Totais</b>	<b>264</b>	<b>206</b>	<b>78,03</b>	<b>148</b>	<b>53,20</b>	<b>35</b>

Fonte: DGAPS/SMS

Foram realizadas ao longo de 2019, 678 notificações de violência, através do sistema FormSUS. No final de 2019 o CICV entregou ao município o sistema de notificação de violência (app e web), sendo treinados representantes de todas as gerências regionais para sua utilização. Em razão da modificação da atenção primária junto ao IMESF, o uso do sistema deverá ser efetivado ao longo de 2020.

Em 2019 foram realizadas 35 revisitas aos serviços, para atualização dos planos já elaborados, em adequação a metodologia do CICV implantada em abril deste ano.

A SMS possui um acordo de Cooperação com a PUC-RS - Núcleo de Pesquisa e Estudo em Estresse Pós-traumático. O curso de Primeiros Socorros Psicológicos (PSP) tem o objetivo de dar continuidade ao processo de capacitar os trabalhadores para o acolhimento emocional dos sujeitos de forma simpática e não invasiva, para desenvolver estratégias de enfrentamento adaptativas de forma conjunta e a busca de apoio social. No que se refere à gestão do estresse foram treinados 62 profissionais da SMS pela PUC-NEPTE. Como desafio para 2020, está o treinamento das novas equipes de saúde contratadas nas unidades de APS.

## **SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

### **Equipe de Consultório na Rua**

As equipes de Consultório na Rua, 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, articulando com as



Unidades de Saúde e outros pontos de atenção no cuidado dos usuários em situação de rua.

Dispomos de duas eCRs na cidade - uma equipe em parceria com o 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), para a GD NHNI; e uma equipe na Modalidade III acrescida de um profissional médico, na GD Centro, e que, além de atender na itinerância, também atende nas instalações da US Santa Marta, por demandas do movimento social e planejamento junto ao Comitê POPRUA.

No ano de 2019 a equipe do Consultório na Rua Centro realizou 7.461 atendimentos (pré-natal, tratamento para tuberculose, HIV/Aids e demais IST's, atendimento em álcool e outras drogas, saúde mental, saúde bucal e demandas de queixas agudas) incluindo também as abordagens na rua, busca programada para acompanhamento/encaminhamento à rede de serviços. Consultório na Rua totalizou 4.045 usuários cadastrados no ano no e-SUS.

Ao longo do ano, a equipe do CR Centro juntamente com as equipes de ação-rua do território centro, realizaram várias ações sistemáticas e intersetoriais de acompanhamento, prevenção e cuidados (documentação de identificação pessoal, acesso a serviços e tratamentos de saúde, acesso a acolhimento institucional), em locais de intensa circulação de pessoas que fazem uso recreativo do espaço incluindo também pessoas em situação de rua. Se percebeu a necessidade de acompanhamento e ampliação das visitas domiciliares para acompanhamento e cuidados dos beneficiários do Aluguel Solidário/Projeto MAIS DIGNIDADE junto com técnicos do Ação Rua, bem como a construção de Planos Comuns de Acompanhamento e Cuidados para inserção de novos beneficiários para o aluguel solidário e para a bolsa de Formação e Qualificação Profissional.

Já a equipe do CR GHC realizou 580 abordagens no ano, incluindo abordagens integradas com a assistência social na rua, visita domiciliar, visita institucional, busca programada para acompanhamento/encaminhamento à rede de serviços, acompanhamentos dos beneficiários do Moradia Primeiro, bem como ações coletivas de promoção e educação em saúde à população de rua.

## **Principais Projetos com foco na População em Situação de Rua:**

### **PLANO MUNICIPAL DE SUPERAÇÃO DA SITUAÇÃO DE RUA**

#### **Projeto de Inserção Social – MAIS DIGNIDADE**

Ao longo do ano de 2019, o Plano Municipal de Superação da Situação de Rua enfrentou a dificuldade de cadastramento de novos imóveis aptos para o aluguel solidário, seja por falta de perfil dos imóveis (condições de habitabilidade mínimas), seja por falta de legalidade da documentação. Apesar disso, 78 pessoas se beneficiaram do Programa Mais Dignidade no eixo moradia. No eixo trabalho, incluímos no 1º quadrimestre 24 beneficiários do Bolsa Formação e Qualificação Profissional, no 2º quadrimestre tivemos 12 bolsistas concluintes de um ano de curso, que passaram a se reunir de forma sistemática no espaço da Oficina de Costura no CS Santa Marta e organizaram a fundação da Associação POPRUA. Por fim, no 3º quadrimestre, tivemos mais 2 bolsistas do eixo trabalho concluintes, totalizando 14 beneficiários certificados por conclusão de 1 ano de curso, em 2019, seguindo com 4 beneficiários ativos e com novos 6 ingressos aguardando publicação do benefício.

Em fevereiro de 2019 ocorreu o I Seminário de Discussão de Casos do Moradia Primeiro.

Em novembro de 2019 intensificaram-se as ações de qualificação da abordagem e monitoramento das ações de reinserção social com o trabalho de uma equipe do Núcleo Telessaúde/RS para Monitoramento do Programa Moradia Primeiro, resultado de um projeto vinculado ao TED entre DAGEP/SGEP/MS e Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O objetivo do projeto é qualificar a abordagem e acompanhamento e monitorar o Programa Moradia Primeiro, por meio da sistematização e qualificação de um instrumento de monitoramento realizado por uma equipe de monitores sociais e seu coordenador. Essa equipe passa a trabalhar com as equipes de saúde e assistência social que acompanham os beneficiários do Programa para somar no processo de monitoramento do Programa.

O Plano Municipal de Superação da Situação de Rua, em relação à ampliação da Rede de Atenção Psicossocial, contou com a abertura de novos serviços com atenção especial à população em situação de rua (CAPS AD e SRTs).

## **Projeto Capacitação Integral para a Saúde da População em Situação de Rua/UFRGS**

Realizaram-se cursos para agentes promotores da população em situação de rua, com 44 formandos sendo 21 pessoas em situação de rua. Ainda nesse eixo, deu-se a atuação dos mesmos no território, totalizando 346 abordagens de 319 pessoas, sendo que a previsão era de 200. Outra meta deste eixo foi a realização de oficinas de promoção e educação em saúde nos territórios, abordando temas como “cuidado em saúde”, “embelezamento”, “tuberculose”, “HIV/AIDS e outras ISTs”, que finalizou com 814 participações, superando a meta inicial de 600, envolvendo 750 pessoas em 25 oficinas. O projeto “Capacitação para a atenção integral à população em situação de rua no SUS”, realizado pela UFRGS em parceria com a SMS, MNPR, FASC, EPA e CMS teve sua finalização com o evento - “Encontro e Mostra de Promoção de Saúde da População de Rua”, realizado nos dias 16 e 17 de julho no Salão de Atos da UFRGS. O encontro de encerramento contou com 196 participantes, superando a meta de 100, com participação de usuários, trabalhadores da saúde e da assistência social, bem como convidados e estudantes.

### **Integrações de cuidado para População em Situação de Rua**

No ano de 2019, foram organizados 3 eventos integradores entre Saúde e Assistência Social nos territórios das Gerências Glória/Cruzeiro/Cristal(1) e Sul/Centro-Sul(2) voltados ao cuidado das pessoas em situação de rua. Em todos esses eventos foram ofertados testes rápidos para HIV, Sífilis, Tuberculose e Hepatites B e C, escovação assistida com entrega de kits de higiene bucal, banho, corte de cabelo, café da manhã e almoço coletivo, brechó gratuito, exame e orientações sobre os tratamentos de tuberculose, rodas de conversa sobre redução de danos e informações de acesso dos CAPS AD. Importante destacar que tanto a população atendida como a comunidade presente no evento puderam acessar as referidas ofertas.

## **ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

### **Porto Olhar Alegre**

O Porto Olhar Alegre é um programa vinculado à Atenção Primária à Saúde voltado para o segmento populacional de crianças e adolescentes do município de Porto Alegre. Tem como objetivo a oferta de óculos com intuito de sanar a demanda de saúde ocular deste segmento populacional, destacando o princípio de

universalização do acesso, preconizado pela Lei Orgânica da Saúde nº8080 de 1990.

A partir de licitações realizadas anualmente, é estabelecido fluxo com a ótica vencedora para a confecção de lentes e óculos com modelos e tamanhos variados e adequados para cada faixa etária.

As crianças que, durante a ação realizada pela Unidade de Saúde apresentam algum tipo de alteração, são encaminhadas pela US à consulta especializada com oftalmo via Sistema de Gerenciamento de Consultas (GERCON) ou com oftalmo presente na Unidade de Saúde além de atendimento particular. A partir disso, as Gerências Distritais autorizam o usuário (autorização por escrito/documental) a comparecer na medição (Distância Naso-Pupilar), que acontece em dois locais - Centro de Saúde Santa Marta, no Centro e Centro de Saúde Murialdo, no Partenon, para facilitar acesso a todos, principalmente para os usuários de gerências mais distantes. Esta medição ocorre de 1 a 2 x ao mês conforme demanda.

O Facilitador do projeto é responsável por:

- Monitoramento das agendas de consultas;
- Recebimento dos óculos;
- Separação dos óculos por Gerência Distrital e contactar as mesmas sobre a retirada dos produtos na Secretaria Municipal de Saúde;
- Monitoramento das entregas dos óculos aos usuários;
- Facilitar diálogos entre ótica, gerências distritais e usuários em caso de erros referentes ao produto.

De Setembro a Dezembro de 2018 foram realizados 399 atendimentos pelo programa. No ano de 2019, foram realizados e entregues 839 óculos aos usuários residentes do município. O Programa Porto Olhar Alegre permanecerá ativo no ano de 2020.

### **SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA**

No ano de 2019, diferentes ações foram desenvolvidas com o objetivo de fortalecer a implementação da Política de Saúde Integral da População Negra no Município de Porto Alegre. Tais ações ocorreram de forma descentralizada e

contaram com o apoio do Projeto Equidade Étnico Racial no SUS e das apoiadoras e bolsistas do projeto vinculadas a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que priorizou apoiar o alcance das metas 09, 10, 11 e 24 do PMS 2018-2021. O Projeto apresenta quatro componentes: Apoio Institucional aos Comitês Técnicos de Saúde da População Negra, Desenvolvimento do Projeto Promotor@s Jovens em Saúde da População Negra, Apoio para o fortalecimento ao Controle Social a partir do curso de Olho na Equidade e Seminário Nacional de Saúde da População Negra.

No ano de 2019 realizamos o Curso Promotor@s em Saúde da População Negra do Estado, em parceria com o Projeto da UFRGS/Secretaria Estadual de Saúde/Núcleo Saúde da População Negra do Estado possibilitando a otimização de recursos, especialmente, devido à vinda de facilitadores para os cursos.

Realizamos planejamento anual dos Comitês Técnicos de Saúde da População Negra (CTSPN) com a elaboração de um planejamento estratégico comum para os Comitês com todas as atividades, recursos necessários e períodos a serem desenvolvidos e monitorados pelas coordenadoras de cada CTSPN e cada promotor (a) em saúde da população negra.

A rede de saúde organizou ações de saúde voltadas às mulheres negras dos seus territórios em alusão ao dia 25 de Julho (Dia da Mulher Afro Latino Americana e Caribenha). No Mês de Mobilização Pró-Saúde da População Negra que ocorreu de 20 de Outubro a 20 de Novembro as ações foram reduzidas em comparação ao ano de 2018. Também foi organizado e realizado o “Seminário 10 anos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra” destinado aos promotores em Saúde da População Negra do município de Porto Alegre/RS formadas/os entre 2012 a 2018, servidoras (es) do município e promotores em saúde da população negra pertencentes. Neste Seminário foram desenvolvidas oficinas tendo como foco temas pertinentes aos processos de trabalho dos profissionais.

A 8ª Edição do Curso de Promotor@s em Saúde da População Negra devido a grande procura de pessoas interessadas houve a necessidade de ampliação do número de vagas e abertura de uma segunda turma.

Com relação à Doença Falciforme, mantemos o acompanhamento de 14 crianças de 0 a 5 anos através de ligações telefônicas diretamente para famílias e o

contínuo controle de retirada da medicação própria para o controle dos sintomas nesta faixa etária.

Foram realizadas as reuniões com a Comissão de Saúde da População Negra, que faz parte do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre, para elaboração conjunta do Curso Gestão Participativa: o Controle Social de Olho na Equidade.

Uma construção importante foi a produção do vídeo “Rompendo o Silêncio: Racismo Institucional no SUS”, que foi produzido pela equipe de Saúde da População Negra do Núcleo de Equidades da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS, com recurso financeiro do Ministério da Saúde, cujo um dos objetivos foi abordar casos reais de racismo que foram vivenciados por profissionais de saúde e divulgados na mídia, além de reforçar a relevância em identificar, denunciar e acompanhar o processo nos casos de racismo nos serviços de saúde. Além disso, foi criado o Mini Manual para Promotoras/es em Saúde da População Negra, informativo que teve como objetivo instruir os/as promotores/as quanto ao significado em ser promotor/a, qual o objetivo dos Comitês Técnicos de Saúde da População Negra.

O ano de 2019 foi especialmente significativo na organização dos Comitês Técnicos Regionais de Saúde da População Negra de Porto Alegre garantindo a capilaridade na implementação da Política Nacional de Saúde da População Negra.

### **SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS**

A APS em 6 aldeias (cinco pertencentes à etnia Kaingang e uma a etnia Charrua) com profissionais vinculados a SESAI e a SMS continuou, no ano de 2019, qualificando o compartilhamento de informações da saúde indígena entre os dois órgãos (através dos sistemas e-SUS e SIASI).

A meta de imunização do PDSI 2016-2019 é de 82% dos indígenas com calendário vacinal completo para todas as faixas etárias. No ano de 2019, a média de imunização ficou próxima a essa meta, um pouco menor do que a atingida no ano anterior, entretanto em quase todas as aldeias indígenas atendidas pela Equipe de Saúde Indígena (ESI) a meta foi alcançada, excetuando a Aldeia Charrua Polidoro. Nessa aldeia a ESI atende a cada 15 dias, conforme pactuado na Comissão Municipal de Saúde Indígena. Nessas oportunidades, alguns indígenas, Charrua, por

questões culturais, negam a vacinação, o que impacta os resultados dessa equipe diferenciada.

**Tabela 256 – Comparativo do percentual de imunização nas aldeias atendidas pela ESI, por faixa etária, 2019 – 2018.**

Aldeia	Ano	< 1 ano	1-4 anos	5-6 anos	7-59 anos	>=60 anos	TOTAL
<b>Kaingang Morro do Osso</b>	<b>2019</b>	0	58,8	100	97,4	100	<b>91,8</b>
	<b>2018</b>	66,7	87,5	100,0	95,3	100,0	<b>93,6</b>
<b>Kaingang Lomba do Pinheiro 1 e 2</b>	<b>2019</b>	53,3	75,0	85,7	87,2	100	<b>83,9</b>
	<b>2018</b>	66,7	90,0	100	83,0	75,0	<b>84,7</b>
<b>Charrua Polidoro</b>	<b>2019</b>	0	100	50	55,6	75,0	<b>61,1</b>
	<b>2018</b>	0,0	100,0	0,0	75,0	100,0	<b>82,1</b>
<b>Kaingang Lami</b>	<b>2019</b>	0	100	100	92,9	0	<b>96,9</b>
	<b>2018</b>	100,0	83,3	100,0	100,0	0,0	<b>97,2</b>
<b>Kaingang Belém Novo</b>	<b>2019</b>	0	100	100	92,9	0	<b>93,8</b>
	<b>2018</b>	0,0	50,0	0,0	85,7	0,0	<b>81,3</b>

Fonte: Pólo-base Porto Alegre/ SESAI.

Com vistas a reduzir o índice de violência que alguns jovens indígenas que vinham sofrendo nas escolas fora da aldeia, articulou-se com a Secretaria Estadual de Saúde (SES) a fim de alertar para a situação. Essa ação está de acordo com a 3ª Diretriz, 4º Objetivo: “reduzir o impacto das violências na situação de saúde da população – monitorar a atenção aos indígenas vítimas de violência e acompanhar os casos notificados”. Fizemos o monitoramento os dados para o alcance das metas oficiais da saúde indígena pactuadas no Plano Distrital da Saúde Indígena (PDSI) do DSEI Interior Sul 2016-2019.

A Equipe de saúde indígena, vinculada a GD PLP, foi agraciada com o “Prêmio Destaque em Saúde 2019” pelo Conselho Municipal de Saúde, na categoria equidade, em reconhecimento por sua atuação na interculturalidade em saúde.

Realizamos o levantamento de dados em relação ao acesso de usuários indígenas ao Programa Bolsa Família (PBF). Em função do não preenchimento ou preenchimento equivocado do quesito raça/cor/etnia optamos pelo monitoramento do cadastro das famílias indígenas beneficiárias do PBF, de forma a regularizar os cadastros e manter o vínculo, em parceria com a FASC/SMDSE. Essa ação estava

atrelada a meta 30 do PAS 2019, com relação a “garantir o acompanhamento das famílias beneficiárias do PBF”.

Os dados do PSE poderiam ser superiores ano anterior, no entanto, extraordinariamente este ano a escola esteve fechada para reformas durante vários meses, sendo as aulas e as ações interrompidas nesse período.

### **Saúde Bucal Indígena**

Quanto aos indicadores de saúde bucal pactuados: número de primeiras consultas, tratamentos odontológicos concluídos e número de atividades coletivas de escovação supervisionada. Em 2019, o percentual de primeiras consultas foi de 35% em todas as aldeias atendidas pela ESI, estando inferior à meta em função do aguardo para as consultas especializadas. Devido a mudança na forma de registro, não temos o dado do ano anterior para comparação. No ano 2019 atingimos a meta do PDSI 2016-2019 de 60% de indígenas com tratamentos odontológicos básicos concluídos, mantendo próximo ao percentual obtido em 2018. Quanto ao número de atividades de escovação dental supervisionada, em 2019 foi de 73, ultrapassando o ano anterior que foi 59.

### **Saúde mental indígena**

Houveram neste ano diversos casos de jovens indígenas envolvendo saúde mental e as situações trazidas foram priorizadas e estão presentes nas metas específicas da saúde indígena, pois as taxas de suicídio entre indígenas perfaz três vezes mais do que a média nacional. Além disso, em Porto Alegre as lideranças indígenas nos apontaram nas reuniões da Comissão Municipal de Saúde Indígena a necessidade de definirmos os fluxos de atendimento em saúde mental com o Polo Base Porto Alegre/SESAI e a CASM/SMS, buscando levar em conta as especificidades desse público nesse âmbito, destacando as distintas concepções que permeiam a noção de saúde mental para os serviços de saúde e para os usuários indígenas.

Foi elaborada a Nota técnica nº3/2019 relativa à inclusão do quesito indígena na classificação de risco para atenção especializada no GERCON, de forma a subsidiar implementação de numeração 3 na classificação de risco para encaminhamentos de atenção especializada no município. A mesma encontra-se em análise pela direção, sendo uma ação que está de acordo com a PNASPI que orienta que se viabilize a adaptação de protocolos clínicos, “bem como critérios



especiais de acesso e acolhimento, considerando a vulnerabilidade sociocultural”, tais como a inclusão do quesito indígena na avaliação de risco.

A área técnica está participando ativamente da Rede Intersectorial de Saúde Mental e Povos Indígenas da capital e entorno. A rede conta com a participação de representantes da SESAI/MS, FUNAI/MJ, CAPSAD Girassol, FASC, CASM/SMS, DGAPS/SMS e UPIDE/SMDSE. Durante esse ano, a área técnica continuou acompanhando as situações específicas de usuários, familiares e comunidades indígenas na capital, de acordo com os resultados esperados nos itens 9 e 9.1 no PDSI, que visam “reduzir em 10% a taxa de suicídio na população indígena” e “desenvolver a rede de vigilância e ações a pessoas que demandaram atenção para o uso prejudicial de álcool e/ou outras drogas”.

Quanto a Vigilância Ambiental nas aldeias, houve um caso confirmado de Dengue na Aldeia kaingang do Morro do Osso. Foi realizada uma intervenção na aldeia com a distribuição de repelentes e orientações para a comunidade evitando novos casos.

Em abril foram realizadas visitas ao Parque Harmonia, no acampamento das famílias pertencentes à etnia Kaingang que vem tradicionalmente de diferentes aldeias do interior do estado à capital, no período da quaresma. Neste período, realizou-se ações de promoção da saúde, como prevenção à dengue e informações aos serviços referenciados para o atendimento à saúde dos mais de 500 indígenas acampados. O diferencial desse ano foi a realização de atendimentos pela US Santa Marta no local.

O Seminário Povos Indígenas e Saúde: Cuidados em Saúde Mental e Bem viver Indígena, organizado pelo AT Saúde dos Povos Indígenas/ Núcleo de Equidades/DGAPS em parceria com a SESAI e SES, teve palestrantes das diversas instituições parceiras, com produção acadêmica reconhecida nacionalmente na temática, assim como lideranças indígenas de diferentes regiões do Estado. Contou com a presença de mais participantes que no ano anterior, 150 participantes.

O percentual de gestantes indígenas (85% com 7 consultas ou mais de pré-natal) continua sendo monitorado permanecendo acima da média. No ano anterior não houve óbitos infantis indígenas, em 2019 foram realizadas investigações de 2 óbitos infantis, ambos eventos decorrentes de malformações congênitas. Essa ação está de acordo com a 3ª Diretriz no seu 10º Objetivo que se refere ao

“acompanhamento das investigações de óbitos indígenas infantis e fetais”. Devido a ocorrência expressiva de malformações nos bebês indígenas nascidos no ano de 2019 (10% dos nascidos vivos com alguma anomalia para 1,05% na população branca, SINASC), esse ano iniciamos diálogo com diferentes setores (Comitê de Mortalidade Infantil de Porto Alegre e Vigilância em Saúde Ambiental/DGVS), para elaboração de um projeto de monitoramento em parceria, pois há inferência que as situações possam estar associadas a exposição a agrotóxicos, uma vez que as mães indígenas destes óbitos, tem como aldeias de origem, locais do interior do Estado do RS, cercados por lavouras.’

De acordo com a meta 9 no 2º Objetivo do PAS, que visa a elaboração de linhas de cuidado no que se refere a tuberculose, elaborou-se um fluxo e estratégias diferenciadas em parceria com o Pólo Viamão da SESAI, responsável pelo atendimento dos Mbyá Guarani em Porto Alegre, para as comunidades que tiveram casos de tuberculose. Devido ao funcionamento coletivo das comunidades e da dificuldade em acessar os serviços de referência para testagem dos usuários indígenas que tiveram contato com aqueles que contraíram a doença, fez-se parceria com o DMLU, gerência distrital e hospital de referência para mutirão de realização dos exames, 50 usuários foram indicados para a testagem.

Ao contrário do ano passado, quando não foi possível nenhuma ação junto a Aldeia Mbyá-Guarani Yjeré, localizada no bairro Belém Novo, na Ponta do Arado Velho após decisão judicial, com a possibilidade de acesso a área, foi visitada pelos mais diversos órgãos da PMPA. A área técnica acompanha e monitora a situação dessa comunidade indígena, de acordo com o 1º objetivo “Priorizar os atos de gestão para a população mais vulnerável” da 6º diretriz do PAS 2019.

Nesse ano foram realizadas atividades que primaram pelo fortalecimento da cultura tradicional do povo Kaingang, em contraponto aos alimentos ultraprocessados. O trabalho foi realizado na Aldeia Kaingang Fág Nhin, que somente foi possível com a parceria com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) da Lomba do Pinheiro e a Horta Comunitária da Lomba do Pinheiro. Em mutirão houve o plantio de mudas doadas pela Horta Comunitária, transportadas pelo CRAS para essa aldeia. Nesta oportunidade foram observados os saberes transmitidos oralmente pelos Kaingang, sendo essa ação ligada ao cumprimento da meta 27 do PAS 2019, relativas à promoção de alimentação saudável.

## **SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTQI+**

No âmbito da Saúde Integral LGBTQI+, as atividades de 2019 foram várias. Quanto às ações educação continuada, a segunda etapa dos Transdiálogos, iniciada em outubro de 2018, foi finalizada em abril de 2019. Foram capacitados/as 533 profissionais de um total de 823, em 38 unidades de saúde de Porto Alegre, atingindo 64,8% de cobertura dos/as profissionais.

Ainda em janeiro foi realizado o Seminário Trans, com o tema “Visibilidade faz bem à saúde. Transfobia não”, para marcar o Dia Nacional de Visibilidade Trans. Este seminário foi uma parceria entre as Secretarias Municipal e Estadual de Saúde e Universidade Federal de Ciências da Saúde (UFCSPA) e contou com a participação de 130 pessoas, entre profissionais de saúde da rede de atenção primária à saúde e estudantes.

Visando à formação de Agentes da Diversidade Sexual e de Gênero no SUS, foi realizado o curso de ensino à distância de formação de Promotores e Promotoras da Saúde LGBT, uma parceria entre a Coordenação de Saúde LGBT da SES, Pós Graduação de Saúde Coletiva da UFRGS e SMS. Participaram do curso 57 profissionais de saúde de diferentes unidades de saúde.

No ano de 2019 foi instituída formalmente a Política Municipal de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Intersexuais e Pessoas com Identidade de Gênero Não Binária (PMSILGBTQI+) do Município de Porto Alegre por meio da Portaria 571, de 28 de junho de 2019.

Em agosto foi inaugurado o Ambulatório T, atingindo a meta 02 do Plano Operativo que acompanha a PMSILGBTQI+. Este ambulatório visa ao acolhimento e atendimento de pessoas trans. O ambulatório funciona às quartas-feiras, das 17h30min às 21h30min, na Unidade de Saúde Modelo e o acesso pode se dar via agendamento de consultas por um número do aplicativo WhatsApp ou ainda por demanda espontânea. Para a implantação deste serviço, foram realizadas reuniões com GD Centro e a coordenação da US Modelo. Além disso, a elaboração do projeto do ambulatório contou com a participação de representantes do movimento social trans (SOMOS, A Igualdade RS e Homens Trans em Ação).

A equipe do Ambulatório T é constituída por profissionais do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da SMS, Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva e Residência Integrada Uniprofissional em

Saúde Bucal da UFRGS (farmacêutico, enfermeiro, nutricionistas, assistentes sociais, sanitaristas e dentistas), Residências do Grupo Hospitalar Conceição (fonoaudióloga e psicólogas) e Residência em Urgência e Emergência do IPA/HPS (assistente social).

Nos cinco meses de funcionamento do Ambulatório T foram vinculadas ao serviço 323 pessoas trans. Foram ofertadas 730 consultas, destas, foram 292 primeiras consultas (média de 58,4 primeiras consultas/mês), sendo que 67 pessoas não compareceram (22,9% de absenteísmo) e 407 consultas de retorno (média de 81,4 retornos/mês), com 61 faltas (15% de absenteísmo). Por demanda espontânea foram atendidas 31 pessoas trans (tabela abaixo).

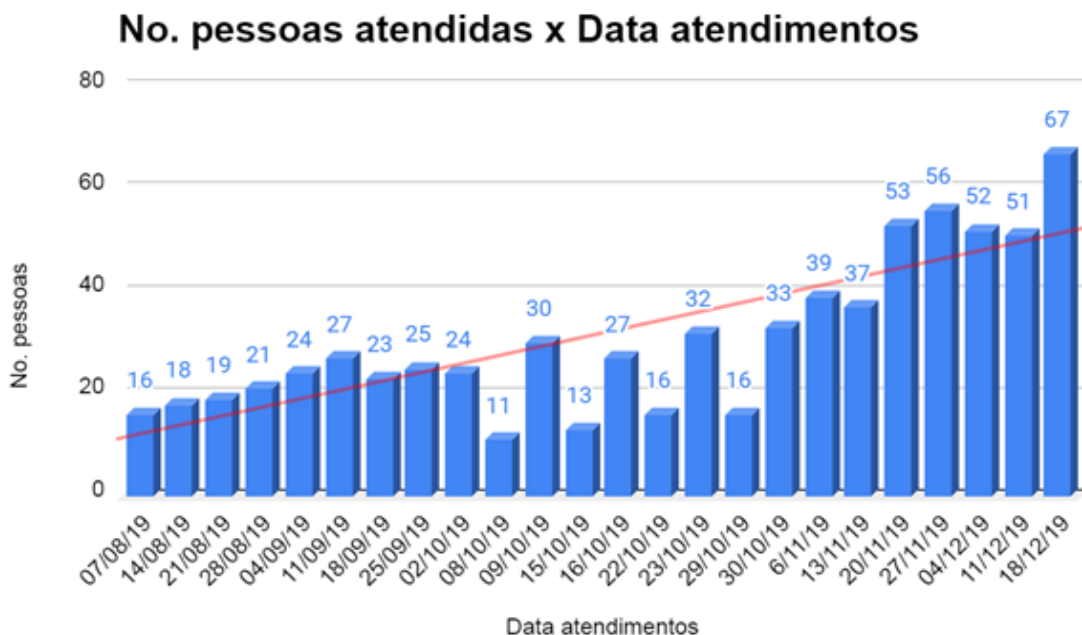
**Tabela 257 - Consultas disponibilizadas - Ambulatório T no ano de 2019.**

Identidade de gênero	Tipo de acesso			Total
	Consulta Agendada	Demanda Espontânea	Retorno	
<b>Homens trans</b>	143	10	224	377
<b>Mulheres trans</b>	126	15	151	292
<b>Não binárias</b>	17	2	16	35
<b>Travestis</b>	6	4	16	26
<b>Total</b>	<b>292</b>	<b>31</b>	<b>407</b>	<b>730</b>

Fonte: Área de Saúde Integral LGBTQI+/SMS.

A projeção inicial do Ambulatório T era de 80 atendimentos/mês, sendo que a média de atendimentos no mês de agosto foi de 16/dia. No entanto, à medida que o serviço foi sendo mais conhecido e se consolidando, a média de atendimentos passou a ser 138 atendimentos/mês, passando de 16/dia para 34,6 atendimentos/dia, mostrando um aumento de cerca de 110%, como demonstrado no gráfico abaixo. Esses dados revelam que realmente havia demanda reprimida por serviços de saúde por parte de pessoas trans e que é necessário ainda ampliar o atendimento do Ambulatório T.

**Gráfico 28 - Número de pessoas trans atendidas por dia de atendimento - Ambulatório T – Ano de 2019.**



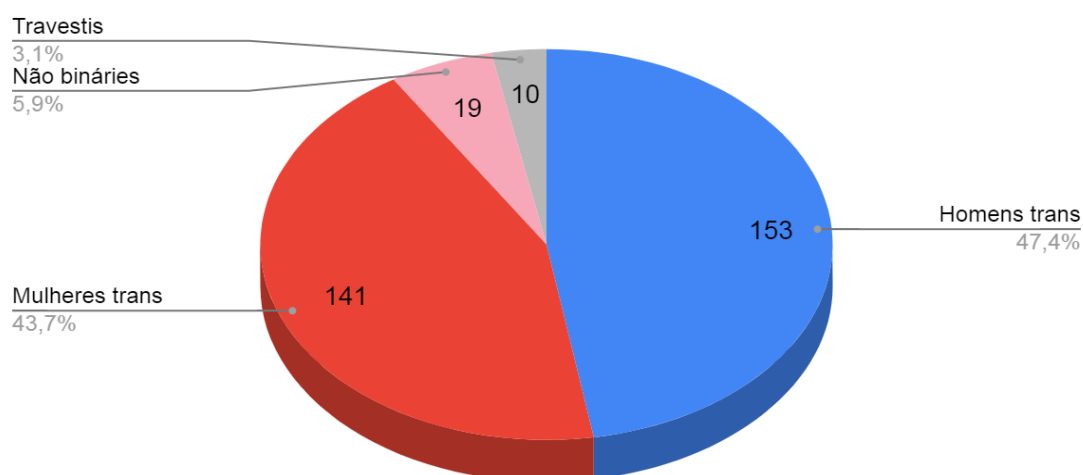
Fonte: Área de Saúde Integral LGBTQI+/SMS.

Além dos atendimentos individuais, em novembro foi dado início ao grupo de convivência de pessoas trans, tendo sido realizados 3 encontros (20/11, com 20 participantes; 04/12 e 18/12, com 27 e 34 participantes, respectivamente), e 1 encontro de familiares dos/as/es usuários/as/es com as Mães pela Diversidade, que contou com a participação de 18 pessoas.

Quanto à identidade de gênero dos/as usuários/as do Ambulatório T no ano de 2019, 153 (47,4%) se auto identificaram como homens trans; 141 (43,7%) mulheres trans; 10 (5,9% pessoas não binárias) e 10 (3,1%) travestis (gráfico 2). Esses dados apontam a necessidade de elaborar estratégias para incrementar o acesso das travestis no Ambulatório

**Gráfico 29 - Pessoas vinculadas ao Ambulatório T por identidade de gênero.**

### Identidade de gênero



Fonte: Área de Saúde Integral LGBTQI+/SMS.

As principais demandas ao serviço foram: início de hormonização; regularização de hormonização, para aquelas pessoas que já tinham um acompanhamento médico anterior, seja por convênio, particular, ou mudança de cidade; adequação da hormonização para aquelas que fazem uso de hormônios por conta própria, sem nenhum tipo de acompanhamento; orientações sobre retificação do nome civil e direitos humanos, testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais e avaliação quanto a necessidade de cuidado em saúde mental.

### **SAÚDE DA POPULAÇÃO IMIGRANTE**

As ações buscaram visibilizar e fortalecer a pauta da saúde do imigrante na cidade de Porto Alegre através de representação institucional no Comitê Municipal de Atenção aos Imigrantes, Refugiados, Apatriados e Vítimas do Tráfico de Pessoas no município de Porto Alegre – COMIRAT-POA e no Fórum Permanente da Mobilidade Humana – FPMH (membro convidado); participação em seminários, conferências, grupos de trabalho e articulação com Redes Sociais de Proteção Solidária, instituições de defesa dos Direitos Humanos (órgãos públicos e universidades) e ACNUR - Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados.

Em relação aos usuários, foram encaminhadas demandas que apresentaram dificuldade de acesso aos serviços de saúde e o monitoramento dos casos de violências à imigrantes notificados à Equipe de Eventos Vitais/Vigilância das

Violências e DCNT/DGVS/SMS/PMPA. Em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde (SES), foi aplicado o “questionário de saúde” a grupos de imigrantes venezuelanos que ingressaram na cidade em períodos distintos, acolhidos na ONG Aldeias Infantis SOS, através de uma pactuação com o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) e Ministério do Desenvolvimento Social (MDS).

Destacamos a qualificação no acesso aos dados cadastrais de imigrantes no e-SUS bem como a negociação para abertura de vagas na área da saúde do imigrante para a Residência em Saúde Coletiva – UFRGS para o ano de 2020.

### **PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE**

No ano de 2019 foram retomadas as atividades da área técnica das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) junto a DGAPS. A partir disto foi possível participar da revisão e atualização das metas da PAS 2020. Para a realização de algumas das ações propostas, foi articulado com a direção da DGAPS a formação de grupo de voluntariado de PICS previsto para o primeiro quadrimestre de 2020 e a utilização de aplicativo de voluntariado da SMS. Também foram moldadas ações de PICS de modo transversal com as políticas de equidade (saúde da população indígena, saúde da população negra, saúde da população de rua) e de saúde mental para o primeiro quadrimestre de 2020 e parceria com monitoramento e avaliação destas, com a UNISINOS.

No período de 2019 foi iniciado um mapeamento dos serviços das PICS na APS e quais profissionais de saúde que as ofertam, além do monitoramento do quantitativo total e produtividade destas, a partir dos seus registros no e-SUS. Com este diagnóstico situacional parte-se para uma melhor avaliação da resolutividade e do custo-efetividade destas tecnologias leves de saúde relacionadas às PICS.

A SMS promoveu neste ano, a realização do curso de “Agulhamento Seco”, que foi ofertado aos profissionais médicos da APS. O programa desta técnica teve dois níveis de aprendizado, sendo o primeiro nível de caráter seletivo e no segundo nível, 36 profissionais concluíram o curso. Este curso teve como objetivo de servir de apoio no processo de atendimento da APS de consultas relacionadas às dores musculoesqueléticas (DME), tendo como impacto o aumento da resolutividade na APS e a diminuição das demandas encaminhadas aos médicos especializados.

A responsável técnica participou do Congresso “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: evidências para um cuidado solidário e integral no SUS”. Na oportunidade foi possível fazer articulação com o município de Belo Horizonte/MG que apresentou um programa sobre protocolo de tratamento do tabagismo com o adesivo mais a auriculoterapia, com mostras de atenuamento bem significativos dos sintomas no tratamento. Também foi ampliado o contato com os representantes da UFSC e do Ministério da Saúde (MS) para conseguir acesso e gerenciamento direto do curso EaD de Auriculoterapia no SUS. Essa possibilidade será mediante um projeto a ser enviado ao MS.

Em outubro, o MS entrou em contato com a área técnica das PICS para dialogar sobre ações de PICS em ambiente hospitalar e ambulatorial. Foi realizado pela equipe técnica das PICS do MS e da SMS um encontro no Ambulatório 1º de Maio de Terapias Naturais e Complementares do Hospital Divina Providência e outro encontro no Centro Obstétrico do Grupo Hospitalar Conceição, para entrevistas e filmagens dos serviços de PICS para subsídios na formação de cursos EaD de PICS do MS.



## **ANEXO D - COMITÊS**

### **Comitê de Mortalidade Materna**

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-maternidades, 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-punitivo. 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.

### **Comitê de Mortalidade Infantil**

O Comitê de Prevenção da Mortalidade Fetal Tardia e Infantil (CMI) do município de Porto Alegre está organizado a partir da Lei Municipal Nº 10.545, de 30 de setembro de 2008. É um comitê interinstitucional, com objetivo de monitorar os óbitos infantis e fetais ocorridos em residentes do município, identificar as circunstâncias e os determinantes da mortalidade e propor a melhoria da qualidade da assistência a saúde para a prevenção e para a redução da mortalidade infantil e fetal. Se realiza nas segundas terças-feiras de cada mês.

### **Comitê de Mortalidade por Aids e TB**

O Comitê de Mortalidade por Aids do Município do Porto Alegre, instituído em 2013, por lei municipal, constitui-se num espaço de discussão de casos de óbitos por AIDS e casos *nearmiss* (pacientes com Aids com CD4 abaixo de 200 células/ $\mu$ l). Tem por objetivo identificar as fragilidades da rede de saúde, no que concerne à assistência aos pacientes com Aids e, a partir disso, recomendar, orientar, propor mudanças em condutas e rotinas assistenciais a fim de diminuir o coeficiente de mortalidade por Aids no Município. O Comitê é coordenado por um grupo técnico composto por representantes da Coordenação de IST/HIV/Aids, DGVS e ASSEPLA. As discussões dos casos se dão nas reuniões realizadas com os membros do Comitê. Dentre eles estão representantes da atenção primária em saúde, atenção hospitalar, regulação de consultas e de leitos da SMS, representantes das Gerências

Distritais, SAEs, Hospitais, entre outros. As reuniões do comitê têm periodicidade mensal, ocorrendo sempre na primeira terça-feira de cada mês.

### **Comitê de Transmissão Vertical HIV e Sífilis Congênita**

Criado em agosto de 2013, o comitê reúne atenção primária, áreas especializadas, maternidades, Vigilância em Saúde e áreas de HIV/Aids, da mulher e da criança da SMS, todos articulados em rede para discutir os casos mais representativos e com alta vulnerabilidade para a transmissão vertical a fim de reduzir através de ações de rede intersetorial e de ações do cuidado a taxa de transmissão vertical destas patologias e conseqüentemente reduzir seus danos.

## ANEXO E - EXECUÇÃO DA RECEITA E DESPESA

	SALDO EM: 31/08/2019	RECEITAS	RENDIMENTOS	DESPESAS	SALDO EM: 31/12/2019
<b>FONTE MUNICIPAL</b>					
<b>Recursos Municipais Aplicados em Saúde</b>					
40 - Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS	1.373.909,73	224.404.423,21	25.178,60	224.282.540,35	1.520.971,19
4001 - Outras receitas aplicadas em Saúde	1.117.276,16	4.143.568,05	10.177,39	1.657.291,53	3.613.730,07
<b>SUBTOTAL</b>	2.491.185,89	228.547.991,26	35.355,99	225.939.831,88	5.134.701,26
<b>FONTE ESTADUAL</b>					
<b>Assistência Farmacêutica</b>					
4050 - Farmácia Básica	4.645.635,70	2.161.491,28	392.461,80	3.022.750,72	4.176.838,06
<b>Atenção Básica</b>					
4011 - Atenção Básica	3.269.024,98	4.176.163,76	28.872,59	4.437.031,95	3.037.029,38
4090 - PSF	7.840.032,03	5.790.959,03	107.994,19	3.559.916,67	10.179.068,58
4160 - Primeira Infância Melhor - PIM	626.081,17	204.000,00	7.519,78	229.255,66	608.345,29
<b>Média e Alta Complexidade</b>					
4111 - CEO/LRPD	326.688,06	103.076,64	4.873,81	62.004,69	372.633,82
4170 - SAMU/UPA	2.062.896,44	2.408.223,56	29.693,11	1.260.788,84	3.240.024,27
4220 - CAPS	1.558.147,44	583.400,88	238.524,63	1.175.119,06	1.204.953,89
4229 - Hospitais Federais	18.663.000,00	1.575.000,00	0,00	2.466.762,76	17.771.237,24
4230 - Apoio à rede hospitalar	27.958.853,11	20.712.376,94	193.819,07	23.842.163,47	25.022.885,65
<b>Vigilância em Saúde</b>					
4190 - Vigilância em Saúde	1.462.459,30	878,46	10.480,77	547.459,88	926.358,65
<b>SUBTOTAL</b>	68.412.818,23	37.715.570,55	1.014.239,75	40.603.253,70	66.539.374,83
<b>FONTE FEDERAL</b>					
<b>Assistência Farmacêutica</b>					
4770 - Farmácia Básica Fixa	6.810.865,56	2.907.174,40	1.439.766,65	5.032.851,34	6.124.955,27
<b>Atenção Básica</b>					
4510 - PAB Fixo	10.716.270,49	11.368.289,16	0,00	14.185.374,43	7.899.185,22
4520 - PSF - Saúde Família / Saúde na Escola	10.462.579,46	14.194.815,10	1.189.131,08	15.582.490,40	10.264.035,24
4521 - PMAQ - Programa de Melhoria do Acesso	2.740.216,81	2.995.472,38	0,00	2.636.005,88	3.099.683,31
<b>BLOCO DE CUSTEIO</b>					
4500 - Atenção Básica	0,00	10.401.948,60	0,00	0,00	10.401.948,60
4501 - MAC Ambulatorial e Hospitalar	0,00	47.500.969,64	0,00	0,00	47.500.969,64
4502 - Vigilância em Saúde	0,00	6.432.484,57	0,00	0,00	6.432.484,57
4503 - Assistência Farmacêutica	0,00	823.593,50	0,00	0,00	823.593,50
4504 - Gestão do SUS	0,00	5.488.354,38	0,00	0,00	5.488.354,38
4511 - Outras transferências	0,00	105.261,77	0,00	0,00	105.261,77
<b>BLOCO DE INVESTIMENTO</b>					
4505 - Atenção Básica	0,00	5.416.273,10	0,00	0,00	5.416.273,10
4506 - Atenção Especializada	0,00	463.720,06	0,00	0,00	463.720,06
4507 - Vigilância em Saúde	0,00	771.991,86	0,00	0,00	771.991,86
4509 - Gestão do SUS	0,00	3.743.428,01	0,00	0,00	3.743.428,01
4512 - Outras transferências	0,00	268.284,13	0,00	0,00	268.284,13
4901 - Qualificação Gestão do SUS e	1.614.386,42	0,00	25.469,34	1.639.855,76	0,00
<b>Emenda Parlamentar ou CONVÊNIO FUNASA</b>					
4931 - Aquisição Equipamentos e Material	4.934.850,08	3.936.115,52	98.614,49	8.099.841,80	869.738,29
4995 - REFORMA OU AMPLIAÇÃO HOSPITAL	2.449.137,20	0,00	40.386,93	2.489.524,13	0,00
<b>Gestão do SUS</b>					
4841 - Incentivo Custeio dos CAPS	4.779.575,06	6.783.325,74	0,00	9.794.167,45	1.768.733,35
4900 - Educação em Saúde	4.856.099,24	0,00	87.404,28	4.787.357,67	156.145,85
<b>Média e Alta Complexidade</b>					
4590 - Limite Financeiro da Média e Alta	71.886.285,84	193.757.011,55	17.250,93	219.257.431,80	46.403.116,52
4600 - CEO (Centro de Especialidades)	864.042,80	317.219,18	0,00	988.249,12	193.012,86
4620 - SAMU	3.721.198,77	1.667.042,12	0,00	4.167.530,60	1.220.710,29
4630 - CEREST	958.518,29	862.282,87	69,85	1.717.786,57	103.084,44
4690 - Fundo Ações Estratégicas e	16.883.539,33	33.573.574,48	0,00	46.180.171,79	4.276.942,02
<b>Programa Federal</b>					
4960 - Monit. da Situação Nutricional/Financ.	379.971,31	80.000,00	0,00	346.027,73	113.943,58
<b>Vigilância em Saúde</b>					
4710 - Limite Financeiro da Vigilância em Saúde	5.837.886,37	4.905.368,71	0,00	7.647.734,58	3.095.520,50
4720 - Fortalecimento Gestão da VISA (VIGISUS)	7.339,48	0,00	54,26	7.393,74	0,00
4760 - Piso Atenção Básica em VISA - PAB VISA	1.683.070,36	445.482,30	253,84	2.128.643,30	163,20
<b>SUBTOTAL</b>	151.585.832,87	359.209.483,13	2.898.401,65	346.688.438,09	167.005.279,56
<b>TOTAL</b>	222.489.836,99	625.473.044,94	3.947.997,39	613.231.523,67	238.679.355,65

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde RS  
 Período de Execução: 01/09/2019 a 31/12/2019  
 Situação do Período: Aberto  
 Emissão: 25/01/2020

## ANEXO F - RELATÓRIO DE SUFICIÊNCIA FINANCEIRA POR RECURSO ORÇAMENTÁRIO VINCULADO

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	-47.938.597,76	-47.938.597,76
40 ASPS - AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	40.942.351,69	3.359.311,03	0,00	0,00	0,00	44.301.662,72	44.827.598,72	525.936,00
4001 OUTRAS RECEITAS MUNICIPAIS APLICADAS EM SAÚDE	1.085.196,38	0,00	0,00	0,00	0,00	1.085.196,38	4.286.373,74	3.201.177,36
4011 INCENTIVO A ATENÇÃO BÁSICA - PIES	44.347,48	222.759,04	0,00	0,00	0,00	267.106,52	3.037.029,38	2.769.922,86
4050 FARMÁCIA BÁSICA	224.225,25	3.151.043,07	0,00	0,00	0,00	3.375.268,32	4.176.838,06	801.569,74
4090 PSF	1.436.280,04	1.234.696,85	0,00	0,00	0,00	2.670.976,89	10.179.068,58	7.508.091,69
4111 CEO- CENTRO ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	9.192,58	42.297,29	0,00	0,00	0,00	51.489,87	372.633,82	321.143,95
4160 PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR	582,00	9.701,66	0,00	0,00	0,00	10.283,66	608.345,29	598.061,63
4170 SALVAR - SAMU - UPAS	98.621,92	867.918,88	0,00	0,00	0,00	966.540,80	3.543.434,27	2.576.893,47
4190 EPIDEMIOLOGIA E VACINAÇÕES	401,87	176.190,78	0,00	0,00	0,00	176.592,65	926.358,65	749.766,00
4220 CUCA LEGAL (CAPS)	25.545,88	885.094,86	0,00	0,00	0,00	910.640,74	1.204.953,89	294.313,15
4229 HOSPITAIS FEDERAIS	22.078,86	7.367,02	0,00	0,00	0,00	29.445,88	17.771.237,24	17.741.791,36
4230 HOSPITAIS PÚBLICOS MUNICIPAIS	2.306.864,71	9.435.754,25	0,00	0,00	0,00	11.742.618,96	25.351.036,10	13.608.417,14
4500 ATENÇÃO BÁSICA - CUSTEIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.401.948,60	10.401.948,60
4501 ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47.500.969,64	47.500.969,64
4502 VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CUSTEIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.432.484,57	6.432.484,57
4503 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - CUSTEIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	823.593,50	823.593,50
4504 GESTÃO DO SUS - CUSTEIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.488.354,38	5.488.354,38
4505 ATENÇÃO BÁSICA - INVESTIMENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.416.273,10	5.416.273,10
4506 INVESTIMENTO - ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	463.720,06	463.720,06
4507 VIGILÂNCIA EM SAÚDE - INVESTIMENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	771.991,86	771.991,86
4509 GESTÃO DO SUS - INVESTIMENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.743.428,01	3.743.428,01
4510 PAB FIXO	3.677.263,23	4.221.921,99	0,00	0,00	0,00	7.899.185,22	8.064.461,00	165.275,78
4511 OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PARA CUSTEIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.261,77	105.261,77
4512 OUTRAS TRANSFERÊNCIAS PARA INVESTIMENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	268.284,13	268.284,13

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
4520 PSF - SAÚDE DA FAMÍLIA	3.297.676,41	6.966.358,83	0,00	0,00	0,00	10.264.035,24	10.264.035,24	0,00
4521 PMAQ - PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE	2.252.530,80	847.152,51	0,00	0,00	0,00	3.099.683,31	3.099.683,31	0,00
4590 TETO FINANCEIRO(TODA A PRODUÇÃO AMBULATORIAL E DE INTERNAÇÃO)	4.450.347,61	41.874.084,54	0,00	0,00	0,00	46.324.432,15	47.075.945,51	751.513,36
4600 CEO ( CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLÓGICA)	19.812,62	173.200,24	0,00	0,00	0,00	193.012,86	193.012,86	0,00
4620 SAMU	166.453,80	1.138.694,71	0,00	0,00	0,00	1.305.148,51	1.305.148,51	0,00
4630 CENTRO REF. SAÚDE TRABALHADOR	11.760,88	91.323,56	0,00	0,00	0,00	103.084,44	103.084,44	0,00
4690 FUNDO AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO - PROCED. REGULADOS	154.888,12	4.122.053,90	0,00	0,00	0,00	4.276.942,02	4.276.942,02	0,00
4710 TETO FINANCEIRO-EPIDEMIOLOGIA E AMBIENTAL	427.897,37	2.667.623,13	0,00	0,00	0,00	3.095.520,50	3.105.524,26	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	399.095,06	5.725.860,21	0,00	0,00	0,00	6.124.955,27	6.124.955,27	0,00
4841 INCENTIVO CUSTEIO DOS CAPS	4.538,38	1.764.194,97	0,00	0,00	0,00	1.768.733,35	1.768.733,35	0,00
4900 EDUCAÇÃO EM SAÚDE	0,00	156.145,85	0,00	0,00	0,00	156.145,85	156.145,85	0,00
4931 AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	182.623,36	687.114,93	0,00	0,00	0,00	869.738,29	869.738,29	0,00
4960 MONITORAMENTO DA SITUAÇÃO NUTRICIONAL/ FAN	104.468,84	9.474,74	0,00	0,00	0,00	113.943,58	113.943,58	0,00
4995 REFORMAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.842,82	18.842,82
8106 OUTRAS OPERAÇÕES - OPERAÇÕES EXTRA-ORÇAMENTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.232.249,33	9.232.249,33
<b>TOTAL</b>	<b>61.345.045,14</b>	<b>89.837.502,04</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>151.182.547,18</b>	<b>245.535.228,44</b>	<b>94.352.681,26</b>

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.

## ANEXO G - EMENDAS PARLAMENTARES

ANO INGRESSO	ANO EMENDA	EMENDA	Nº DA EMENDA	Nº DA PROPOSTA	Nº PORTARIA	PROCESSO SEI	OBJETO	BENEFICIÁRIO(S)	DATA DO INGRESSO	VALOR INICIAL	VALOR PAGO	SALDO BANCÁRIO EM 31/12/19	EXECUTADO	PRAZO DE EXECUÇÃO
2015	2014	OSMAR GASPARINI TERRA	90480009	11358.2350001/14-001	1159	16.0.000019800-9	Aquisição de equipamentos e material permanente	Diversas Unidades Básicas de Saúde	05/12/2015	R\$ 700.000,00	R\$ 806.864,00	R\$ 179,37	115%	05/12/2017
2016	2014	PAULO PAIM	20230004	11358.2350001/14-002	1159	16.0.000019846-7	Aquisição de equipamentos e material permanente	Diversas Unidades Básicas de Saúde	13/04/2016	R\$ 249.050,00	R\$ 289.168,00	R\$ 242,89	116%	12/04/2018
2016	2015	CARLOS GOMES	81000869	11358.2350001/15-003	1832	16.0.000065672-4	Aquisição de equipamentos e material permanente	Diversas Unidades Básicas de Saúde	16/11/2016	R\$ 249.200,00	R\$ 282.920,00	R\$ 761,63	114%	15/12/2018
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\$ 185.602,29	R\$ 115.760,24	74%	17/12/2018
2016	2016	DANRLEY DE DEUS HINTERHOLZ	28610005	36000.876500/2016-00	268 e 2721 (regulamentam aplicação emendas teto MAC) / 1033 (habilita a receber o recurso)	16.0.000074846-7	Incremento Teto MAC	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	21/12/2016	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ -	100%	24/10/2018
2016	2016	DANRLEY DE DEUS HINTERHOLZ	28610005	36000.876940/2016-00	268 e 2721 (regulamentam aplicação emendas teto MAC) / 2350 (habilita a receber o recurso)	16.0.000074846-7	Incremento Teto MAC	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	23/12/2016	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ -	100%	24/10/2018
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\$ 319.576,60	R\$ 222.949,06	71%	20/01/2019

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\$ 241.065,22	R\$ 152.895,98	80%	02/01/2019
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 Comerciantes	24/03/2017	R\$ 249.995,00	R\$ 192.145,33	R\$ 97.169,84	77%	22/03/2019
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\$ 525.637,10	R\$ 202.098,78	88%	20/03/2019
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\$ 365.456,27	R\$ 191.140,60	76%	05/06/2019
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\$ 175.202,49	R\$ 96.137,33	88%	05/06/2019
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\$ 36.644,25	R\$ 21.589,04	73%	18/07/2019
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\$ 202.724,41	R\$ 66.813,59	75%	Prazo Indefinido
2017	2017	NELSON MARCHEZAN JÚNIOR	28680004	36000113373201700	1716	17.0.000103181-3	Incremento Teto MAC	Beneficência Portuguesa	08/12/2017	R\$ 100.000,00	R\$ -	R\$ 100.000,00	0%	
2017	2017	NELSON MARCHEZAN JÚNIOR	28680004	3600014392201700	1716	17.0.000103173-2	Incremento Teto MAC	Associação Hospitalar Vila Nova	08/12/2017	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ -	100%	06/05/2020
2017	2017	NELSON MARCHEZAN JÚNIOR	28680004	36000132001201700	1716	17.0.000103149-0	Incremento Teto MAC	HEPA	08/12/2017	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ -	100%	30/01/2019
2017	2017	NELSON MARCHEZAN JÚNIOR	28680004	36000138265201700	1716	18.0.000009707-8	Incremento Teto MAC	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	08/12/2017	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ -	100%	01/03/2019
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\$ 109.101,56	R\$ 60.838,44	64%	08/03/2020

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\$ -	R\$ 13.460,00	0%	13/03/2020
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\$ 119.828,42	R\$ 66.661,58	64%	13/03/2020
2018	2017	LUIS CARLOS HEINZE	36620008	36000.138268/2017-00	4152	18.0.000024542-5	Incremento Teto MAC	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	20/03/2018	R\$ 50.000,00	R\$ 50.000,00	R\$ -	100%	conforme Termo Aditivo
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\$ 149.937,83	R\$ 50.042,17	75%	26/06/2020
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\$ 86.507,75	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\$ 40.939,08	R\$ 84.060,92	33%	Prazo Indefinido
2018	2018	RELATOR GERAL	81785125	36000.2264202/01-800	3929	18.0.000131551-6	Incremento Teto MAC	Instituto de Cardiologia	21/12/2018	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ -	100%	09/06/2020
2018	2018	RELATOR GERAL	81785125	36000.2377052/01-800	4010	18.0.000132466-3	Incremento Teto MAC	Instituto de Cardiologia	28/12/2018	R\$ 5.000.000,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ -	100%	09/06/2020
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\$ 660.534,22	R\$ 339.465,78	66%	Prazo Indefinido
2019	2018	LUIS CARLOS HEINZE	36620008	36000.206400/2018-00	1924	18.0.000063873-7	Incremento Teto MAC	Instituto de Cardiologia	02/01/2019	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ -	100%	09/06/2020
2019	2018	CARLOS GOMES	30670007	36000.1927582/01-800	1336	19.0.000052672-2	Incremento Teto MAC	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	08/04/2019	R\$ 200.000,00		R\$ 200.000,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2018	CARLOS GOMES	30670007	36000.1927582/01-801	1336	18.0.000086799-0	Incremento Teto MAC	Hospital Banco de Olhos	08/04/2019	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ -	100%	24/07/2020
2019	2018	CARLOS GOMES	30670007	36000.1927582/01-802	1336	19.0.000052687-0	Incremento Teto MAC	Associação Hospitalar Vila Nova	08/04/2019	R\$ 200.000,00		R\$ 200.000,00	0%	
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	OSMAR GASPARINI TERRA	50210004	36000.268923/2019-00	1691	19.0.000087930-7	Incremento Teto MAC	PUC	11/07/2019	R\$ 1.000.000,00		R\$ 1.000.000,00	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	DARCÍSIO PERONDI	31730001	36000.260778/2019-00	1623	19.0.000040410-4	Incremento Teto MAC	AACD	11/10/2019	R\$ 44.800,00		R\$ 44.800,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2019	ANA AMÉLIA LEMOS	28930007	36000.260778/2019-00	1623	19.0.000043348-1	Incremento Teto MAC	AACD	11/10/2019	R\$ 200.000,00		R\$ 200.000,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2019	ANA AMÉLIA LEMOS	28930007	36000.260778/2019-00	1623	19.0.000043355-4	Incremento Teto MAC	Associação Hospitalar Vila Nova	11/10/2019	R\$ 500.000,00		R\$ 500.000,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2019	GIOVANI CHERINI	28630004	36000.260778/2019-00	1623	19.0.000043364-3	Incremento Teto MAC	Instituto de Cardiologia	11/10/2019	R\$ 200.000,00		R\$ 200.000,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2019	LUIS CARLOS HEINZE	36620009	36000.260778/2019-00	1623	19.0.000043181-0	Incremento Teto MAC	AACD	11/10/2019	R\$ 100.000,00		R\$ 100.000,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2019	LUIS CARLOS HEINZE	36620009	36000.260778/2019-00	1623	19.0.000041819-9	Incremento Teto MAC	Associação Hospitalar Vila Nova	11/10/2019	R\$ 100.000,00		R\$ 100.000,00	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 Comercários	24/10/2019	R\$ 249.980,00		R\$ 249.980,00	0%	23/10/2021
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%	23/10/2021
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%	23/10/2021
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\$ 1.999.950,00	0%	23/10/2021
2019	2019	DARCÍSIO PERONDI	31730001	36000.276732/2019-00	2883	19.0.000040410-4	Incremento Teto MAC	AACD	02/12/2019	R\$ 55.200,00		R\$ 55.200,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2019	CARLOS GOMES	30670007	36000.260785/2019-00	2883	19.0.000043371-6	Incremento Teto MAC	Hospital Banco de Olhos	02/12/2019	R\$ 250.000,00		R\$ 250.000,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2019	SANDERSON	50210004	36000.271203/2019-00	3214	19.0.000087124-1	Incremento Teto MAC	AACD	13/12/2019	R\$ 500.000,00		R\$ 500.000,00	0%	Prazo Indefinido

2019	2019	CASA CIVIL	50210004	36000.272964/2019-00	3272	19.0.000093679-3	Incremento Teto MAC	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	17/12/2019	R\$ 2.500.000,00		R\$ 2.500.000,00	0%	Prazo Indefinido
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	BIBO NUNES	50210004	36000.2712242/01-900	3812	19.0.000087936-6	Incremento Teto MAC	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia	31/12/2019	R\$ 300.000,00		R\$ 300.000,00	0%	Prazo Indefinido
2019	2019	BIBO NUNES	50210004	36000.2712232/01-900	3812	19.0.000087934-0	Incremento Teto MAC	PUC	31/12/2019	R\$ 300.000,00		R\$ 300.000,00	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
2019	2017	NELSON MARCHEZAN JÚNIOR	28680007	11358.2350001/17-707	2180	18.0.000065060-5	Reforma de UBS	Unidade de Saúde IAPI	24/12/2019	R\$ 357.455,00	R\$ 436.597,76	R\$ 113.402,24	122%	29/08/2021
2020	2019	LASIER MARTINS		36000.2903192/01-900	3899	19.0.000152413-8	Incremento Teto MAC	Hospital Independência	02/01/2020	R\$ 400.000,00		R\$ 400.000,00	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	OSMAR GASPARINI TERRA		36000.2909182/01-900	3899	19.0.000152425-1	Incremento Teto MAC	PUC	02/01/2020	R\$ 3.000.000,00		R\$ 3.000.000,00	0%	Prazo Indefinido