

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

Secretaria de Município da Saúde

- Desempenho -

3º Quadrimestre de 2023

Rio Grande, RS

Janeiro, 2024

**Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde**

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

UF: Rio Grande do Sul

MUNICÍPIO: Rio Grande

PREFEITO: Fábio de Oliveira Branco

VICE PREFEITO: Sérgio Cabral Webber

ENDEREÇO: Largo Eng. João Fernandes Moreira S/N - CEP: 96200-900

CONTATO Telefone: (53) 3233.8400

Email: gabinete@riogrande.rs.gov.br / protocolo.gabex@riogrande.rs.gov.br

SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE

SECRETÁRIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE: Zelionara Pereira Branco

SECRETÁRIA ADJUNTA DE MUNICIPIO DA SAÚDE: Fernanda Gomes Lourenço

ENDEREÇO: Marechal Floriano Peixoto, 05 - Centro - CEP: 96200-380

CONTATO (53) 3237.4200 / whats 99952 6275

Email: sms@riogrande.rs.gov.br / protocolo.sms@riogrande.rs.gov.br

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

INSTRUMENTO LEGAL DE CRIAÇÃO DO CMS: LEI Nº 5898, DE 25 DE MARÇO DE 2004.

PRESIDENTE DO CMS: Eliana de Freitas Pereira

COMPOSIÇÃO ATUAL DO CMS: Decreto nº 18.599 – 18/11/2021

ENDEREÇO: Av. Major Carlos Pinto, 551 – Cidade Nova - CEP: 96211-021

CONTATO: (53) 3035.4452

Email: cmsauderg@gmail.com

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

Sumário

INTRODUÇÃO.....	20
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.....	21
1. ESTRATÉGIA SAÚDE FAMÍLIA (ESF).....	22
Tabela 01 – Produção das Unidades Básicas de Saúde da Família – ATENDIMENTOS - 3º Quadrimestre de 2023.....	24
Tabela 02 – Produção das Unidades Básicas de Saúde da Família – PROCEDIMENTOS - 3º Quadrimestre de 2023.....	25
Tabela 03 – Produção das Unidades Básicas de Saúde da Família – Comparativo Quadrimestres.....	28
Tabela 04 – Produção das Unidades Básicas de Saúde da Família – Comparativo Quadrimestres.....	28
2. UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE TRADICIONAL (UBS).....	29
Tabela 05 – Produção das Unidades Básicas de Saúde – ATENDIMENTOS - 3º Quadrimestre de 2023.....	30
Tabela 06 – Produção das Unidades Básicas de Saúde – Comparativo Quadrimestre.....	30
Tabela 07 – Produção das Unidades Básicas de Saúde – PROCEDIMENTOS - 3º Quadrimestre de 2023.....	31
3. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PRISIONAL.....	32
Tabela 08 – Produção Projetos – Comparativo Quadrimestre.....	33
Tabela 09 – Produção da Unidade de Saúde Prisional – 3º Quadrimestre de 2023.....	33
Tabela 10 – Produção da Unidade de Saúde Prisional – Comparativo Quadrimestres.....	34
Tabela 11-Testes de COVID na Unidade de Saúde Prisional - Comparativo Quadrimestres.....	35
4. EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.....	35
Tabela 12 – Produtividade das Equipes Multiprofissionais – 3º Quadrimestre de 2023.....	37
Tabela 13 – Produtividade das Equipes Multiprofissionais – Comparativo Quadrimestres.....	39
5. PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.....	43
Tabela 14 – Atendimentos e Procedimentos por Unidade Básica de Saúde - 3º Quadrimestre de 2023.....	44
Tabela 15 – Produtividade Programa Saúde Bucal – Comparativo Quadrimestres.....	45
6. CONSULTÓRIO DE RUA.....	46

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

Tabela 16 – Produtividade da Equipe Consultório de Rua – 3º Quadrimestre de 2023.....	47
Tabela 17 – Produtividade da Equipe Consultório de Rua – Comparativo Quadrimestres.....	47
7. PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA. .	48
8 - PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS.....	49
Tabela 18 – Produtividade do Programa Saúde dos Povos Indígenas – 3º Quadrimestre de 2023.....	50
Tabela 19 – Produtividade do Programa Saúde dos Povos Indígenas – Comparativo Quadrimestres.....	51
9. NÚCLEO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.....	52
A) Programa Primeira Infância Melhor (PIM).....	52
Tabela 20 – Produtividade PIM – 3º Quadrimestre de 2023.....	52
Tabela 21 – Produtividade PIM – Comparativo Quadrimestres.....	53
B) Programa Saúde na Escola.....	54
Tabela 22 – Produtividade Programa Saúde na Escola / Crescer Saudável – 3º Quadrimestre de 2023.....	54
Tabela 23– Produtividade Programa Saúde na Escola / Crescer Saudável – Comparativo Quadrimestres.....	54
Tabela 24 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente – 3º Quadrimestre de 2023.....	55
Tabela 24 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente – Comparativo Quadrimestres.....	55
D) Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança.....	56
Tabela 25 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança – 3º Quadrimestre de 2023.....	57
Tabela 26 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança – Comparativo Quadrimestres.....	57
10. PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTI.....	60
Tabela 27 – Produtividade Programa de Atenção à Saúde da População LGBTI – 3º Quadrimestre de 2023.....	62
Tabela 28 – Produtividade Programa de Atenção à Saúde da População LGBTI – Comparativo Quadrimestres.....	63
11. PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER.....	63
Tabela 29 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher – 3º Quadrimestre de 2023.....	64
Tabela 30 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Comparativo Quadrimestres.....	65

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

.....	66
13. PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO.....	66
Tabela 31 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso – 3º Quadrimestre de 2023.....	67
Tabela 32 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso – Comparativo quadrimestres.....	67
.....	67
14. SETOR DE DISTRIBUIÇÃO DE FRALDAS.....	67
Tabela 33 – Produtividade Setor de Fraldas – 3º Quadrimestre de 2023.....	67
Tabela 34 – Produtividade Setor de Fraldas – Comparativo Quadrimestres.....	67
15. PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.....	68
A) Visitas Técnicas as Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs).....	68
Tabela 35 – Produtividade Famílias acompanhadas – 3º Quadrimestre de 2023..	69
Tabela 36 – Custo mensal em fórmulas nutricionais de partida (0 a 6 meses) distribuídas pelo município – 3º Quadrimestre de 2023.....	70
Tabela 37 – Custo mensal em fórmulas nutricionais antirrefluxo (0 a 12 meses) – 3º Quadrimestre de 2023.....	70
Tabela 38 – Produtividade Atendimentos Nutricionais Ala B, Casa Azul e Ambulatório LGBT– Comparativo Quadrimestres.....	71
Tabela 39 – Produtividade Programa de Alimentação e Nutrição – 3º Quadrimestre de 2023.....	72
Tabela 40 – Produtividade Programa de Alimentação e Nutrição – Comparativo Quadrimestres.....	73
.....	74
16. PROGRAMA HIPERTENSÃO E DIABETES – HIPERDIA.....	74
Tabela 41 – Produtividade Programa Hipertensão – 3º Quadrimestre de 2023.....	74
Tabela 42 – Produtividade Programa Hipertensão – Transferência para Unidades - Comparativo Quadrimestres.....	75
17. PROGRAMA DE COMBATE À TUBERCULOSE.....	75
Tabela 43 – Produtividade Programa de Combate a Tuberculose – 3º Quadrimestre de 2023.....	77
Tabela 44 – Produtividade Programa de Combate a Tuberculose – Comparativo Quadrimestres.....	78
18. PROGRAMA IST/HIV/HV.....	78
Tabela 45 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos realizados – 3º Quadrimestre de 2023.....	79
Tabela 46 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos realizados – Comparativo Quadrimestre.....	80

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

Tabela 47 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos HIV e Sífilis reagente– 3º Quadrimestre de 2023.....	80
Tabela 48 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos HIV e Sífilis reagente – Comparativo Quadrimestres.....	80
Tabela 49 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos HIV e Sífilis em gestantes – 3º Quadrimestre de 2023.....	80
Tabela 50 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos HIV e Sífilis em gestantes – Comparativo Quadrimestres.....	81
Tabela 51 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos Hepatite B e C reagentes – 3º Quadrimestre de 2023.....	81
Tabela 52 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos Hepatite B e C reagentes – Comparativo Quadrimestres.....	81
Tabela 53 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos realizados pelo CTA – 3º Quadrimestre de 2023.....	82
Tabela 54 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos realizados pelo CTA – Comparativo Quadrimestres.....	82
Tabela 55 – Produtividade Ambulatório Municipal IST/AIDS/HV – Atendimentos– 3º Quadrimestre de 2023.....	82
Tabela 56 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Atendimentos– Comparativo Quadrimestres.....	82
Tabela 57 – Produtividade Ambulatório Municipal IST/AIDS/HV – Atendimentos PEP (Profilaxia Pós-Exposição de risco ao HIV) nas unidades 24h – 3º Quadrimestre de 2023.....	83
Tabela 58 – Produtividade Ambulatório Municipal IST/AIDS/HV – Atendimentos PEP (Profilaxia Pós-Exposição de risco ao HIV) nas unidades 24h – Comparativo Quadrimestres.....	83
Tabela 59 – Produtividade Ambulatório Municipal IST/AIDS/HV – Atendimentos PrEP (Profilaxia Pré-Exposição de risco ao HIV) – 3º Quadrimestre de 2023.....	83
Tabela 60 – Produtividade Ambulatório Municipal IST/AIDS/HV – Atendimentos PrEP (Profilaxia Pré-Exposição de risco ao HIV) – Comparativo Quadrimestres....	84
Tabela 61 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Preservativos distribuídos – 3º Quadrimestre de 2023.....	84
Tabela 62 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Preservativos distribuídos – Comparativo Quadrimestres.....	84
19. PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PAISPD).....	84
Tabela 63 – Produtividade Programa PAISPCD – 3º Quadrimestre de 2023.....	85
Tabela 64 – Produtividade Programa PAISPCD – Comparativo Quadrimestres....	85
.....	85
20. CARTÃO SUS.....	85

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

Tabela 65 – Produtividade Programa Cartão SUS – 3º Quadrimestre de 2023.....	86
Tabela 66 – Produtividade Programa Cartão SUS – Comparativo Quadrimestres..	86
21. OUVIDORIA SUS.....	86
Tabela 67 – Relatório de demandas recebidas pela Ouvidoria SUS – Comparativo Quadrimestres.....	87
22. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – FAMEP.....	87
Tabela 68 – Produtividade Assistência Farmacêutica – 3º Quadrimestre de 2023..	89
Tabela 69 – Produtividade Assistência Farmacêutica – Comparativo Quadrimestres entre os pontos de distribuição.....	89
Tabela 70 – Produtividade Assistência Farmacêutica – Comparativo Quadrimestres Total.....	90
.....	91
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL.....	91
1. CENTRAL DE REGULAÇÃO DE EXAMES E CONSULTAS ESPECIALIZADAS (CEREG).....	91
Tabela 71 – Produtividade CEREG – Agendamento de Consultas especializadas – Comparativo Quadrimestres.....	92
Tabela 72 – Produtividade CEREG – Atendimentos Fonoaudiologia – Comparativo Quadrimestres.....	94
Tabela 73 – Produtividade CEREG – Exames contratualizados pela Secretaria Estadual de Saúde – Comparativo quadrimestres.....	95
Tabela 74 – Produtividade CEREG – Exames comprados pela Secretaria Municipal de saúde – Comparativo Quadrimestres.....	96
Tabela 75 – Produtividade Setor de Fisioterapia – 3º Quadrimestre de 2023.....	99
Tabela 76 – Produtividade Programa Fisioterapia – Comparativo Quadrimestres	100
2. REGULAÇÃO DE ACESSO.....	100
Tabela 77 – Pacientes Regulados pelas Unidades de pronto Atendimento – 3º Quadrimestre de 2023.....	101
3. TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD).....	101
Tabela 78 – Total de Atendimentos no setor – 3º Quadrimestre de 2023.....	102
Tabela 79 – Produtividade Serviço Social – TFD - Atendimentos– Comparativo Quadrimestres.....	102
Tabela 80 – Agendamentos de retorno de consultas, exames e retirada de medicação em Porto Alegre – 3º Quadrimestre de 2023.....	102
Tabela 81– Agendamentos de retorno de consultas, exames e retirada de medicação em Porto Alegre – Comparativo Quadrimestres.....	103
Tabela 82 – Passagens liberadas – 3º Quadrimestre de 2023.....	103
Tabela 83 – Passagens liberadas – Comparativo Quadrimestres.....	103

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

Tabela 84 – Solicitações de Viaturas – 3º Quadrimestre de 2023.....	103
Tabela 85 - Solicitações de Viaturas – Comparativo Quadrimestres.....	104
Tabela 86 – Solicitações de Ambulância – 3º Quadrimestre de 2023.....	104
Tabela 87 – Solicitações de Ambulância – Comparativo Quadrimestres.....	105
Tabela 88 – Abertura de Prontuários – 3º Quadrimestre de 2023.....	105
Tabela 89 – Abertura de Prontuários – Atendimentos NOVOS - Comparativo Quadrimestres.....	105
Tabela 90 – Visitas Domiciliares/Busca Ativa de Pacientes – 3º Quadrimestre de 2023.....	105
Tabela 91 – Visitas Domiciliares/Busca Ativa de Pacientes - Comparativo Quadrimestres.....	105
Tabela 92 – Atendimentos Reabilitação Auditiva – 3º Quadrimestre de 2023.....	105
Tabela 93 – Atendimentos Reabilitação Auditiva - Comparativo Quadrimestres...	106
Tabela 94 – Atendimentos Reabilitação Auditiva Pediátrica (BERA) – 3º Quadrimestre de 2023.....	106
Tabela 95– Atendimentos Reabilitação Auditiva Pediátrica (BERA) – Comparativo Quadrimestres.....	106
Tabela 96 – Atendimentos Reabilitação Física – 3º Quadrimestre de 2023.....	106
Tabela 97 – Atendimentos Reabilitação Física - Comparativo Quadrimestres.....	107
Tabela 98 – Solicitações de Oxigenoterapia – 3º Quadrimestre de 2023.....	107
Tabela 99 – Solicitações de Oxigenoterapia - Comparativo Quadrimestres.....	107
Tabela 101 – Solicitações de Reabilitação Intelectual - Comparativo Quadrimestres	108
4. REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	108
A. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR FIXO.....	108
Unidades Básicas de Saúde 24hs, mistas e Unidades de Pronto Atendimentos – UPAS – 24hs.....	108
Unidades de Baixa Complexidade.....	109
Tabela 102 – Atendimentos UBS 24H – Parque Marinha – 3º Quadrimestre de 2023	109
Tabela 103 – Atendimentos UBS Mista – UBS Quinta – 3º Quadrimestre de 2023	110
Tabela 104 – Atendimentos UBS Mista – UBS Dr José Salomão – 3º Quadrimestre de 2023.....	110
Tabela 105 – Atendimentos UBS Turno Estendido – UBS Rita Lobato – 3º Quadrimestre de 2023.....	110
Tabela 106 – Atendimentos - Comparativo Quadrimestres.....	111

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

Unidade de Média Complexidade – Unidades de Pronto Atendimento – UPAs 24 hs.....	111
Tabela 107 – atendimentos UPA CASSINO – 3º Quadrimestre de 2023.....	111
Tabela 108 – atendimentos UPA JUNÇÃO – 3º Quadrimestre de 2023.....	112
Tabela 109 – atendimentos UPA – Comparativo Quadrimestres.....	112
B. ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR MÓVEL.....	112
a) SMU – Serviço Municipal de Urgência.....	112
Tabela 110 – atendimentos SMU – 3º Quadrimestre de 2023.....	113
Tabela 111 – atendimentos SMU – Comparativo Quadrimestres.....	113
b) SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.....	113
Tabela 112 – atendimentos SAMU 192 – 3º Quadrimestre de 2023.....	114
Tabela 113 – atendimentos SAMU 192 – Comparativo Quadrimestres.....	114
5. SAÚDE MENTAL.....	115
Tabela 114 – Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Conviver – 3º Quadrimestre de 2023.....	117
Tabela 115 – Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Conviver – Comparativo Quadrimestres.....	117
Tabela 116 – Centro de Atenção Psicossocial – CAPS AD – Álcool e Outras Drogas – 3º Quadrimestre de 2023.....	118
Tabela 117 – Centro de Atenção Psicossocial - CAPS AD - Álcool e Outras Drogas – Comparativo Quadrimestres.....	119
Tabela 118 – Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I Serelepe – 3º Quadrimestre de 2023.....	120
Tabela 119 – Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I Serelepe – Comparativo Quadrimestres.....	121
Tabela 120 – AMENT Nise da Silveira – 2º Quadrimestre de 2023.....	122
Tabela 121 – AMENT Nise da Silveira – Comparativo Quadrimestres.....	122
Tabela 122 – Serviço Residencial Terapêutico – 3º Quadrimestre de 2023.....	123
Tabela 123 – Serviço Residencial Terapêutico – Comparativo Quadrimestres.....	124
VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	126
.....	128
1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR.....	128
Tabela 124 – Indicador AÇÃO 71.1 - Manter a taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho, de 40 agravos para cada 10.000 habitantes.....	129
Tabela 125 – Comparativo quadrimestres.....	130
Tabela 126 – Indicador: AÇÃO 71.2 - Manter 100% do preenchimento do campo “Ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.....	130

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

Tabela 127 – Indicadores Vigilância em Saúde do Trabalhador: AÇÃO 71.3 - Manter a investigação dos óbitos relacionados ao trabalho.....	130
Tabela128 – Indicadores Vigilância em Saúde do Trabalhador: INDICADOR 18/RS - Percentual de óbitos relacionados ao trabalho.....	131
Tabela129 – INDICADOR 18/RS - Percentual de óbitos relacionados ao trabalho – Comparativo Quadrimestres.....	131
Tabela130 – Indicador: AÇÃO 71.4 Realizar a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho.....	131
Tabela 131 – Indicador: AÇÃO 71.5 - Realizar atividades de educação permanente ou matriciamento para profissionais de saúde e áreas afins, sobre temas ligados a Saúde do Trabalhador.....	131
Tabela 132 – Indicador: AÇÃO 71.6 - Disponibilizar quadrimestralmente boletins epidemiológicos e instrucionais sobre saúde do trabalhador.....	132
Tabela 133 – Indicador: AÇÃO 71.7 Realizar atividades educativas em saúde do trabalhador para a população.....	132
Tabela 134 – Indicador: AÇÃO 71.8 Realizar seminário sobre temas ligados à Saúde do Trabalhador junto à Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT).....	132
Tabela 135 – Indicador: AÇÃO 71.9 Participar de capacitações técnicas nos temas pertinentes a Saúde do Trabalhador, voltadas aos profissionais da VISAT, como congressos, cursos e afins.....	133
Tabela 136 – Indicador: AÇÃO 71.10 Avaliar a condição de Autoridade Sanitária aos profissionais da Vigilância em Saúde do Trabalhador, concursados em cargos com exigência de nível superior.....	133
2. VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE.....	135
A) Fatores Não-Biológicos – FNB/VAS.....	135
B) Programa VIGIAGUA.....	135
Tabela 137 – Número de amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da água de consumo humano – 3º Quadrimestre de 2023.....	135
Tabela 138 – Número de amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da água de consumo humano – Comparativo Quadrimestres.....	136
Tabela 139 – Número de Amostras de Água Analisadas pelo Monitoramento do Programa - 3º Quadrimestre de 2023.....	136
Tabela 140 – Número de Amostras de Água Analisadas pelo Monitoramento do Programa – Comparativo Quadrimestres.....	136
Tabela 141 – Número de atendimento de casos de doenças respiratórias em crianças menores de 5 anos – 3º Quadrimestre de 2023.....	138
D) Programa de Prevenção da Dengue.....	138
Tabela 142 – Número de Visitas realizadas - 3º Quadrimestre de 2023.....	138
Tabela 143 – Número de Visitas realizadas - Comparativo entre Quadrimestres.	139

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

Tabela 144 – Número de notificações - Comparativo entre Quadrimestres.....	140
Tabela 145 – Número de focos positivos por localidade - 3º Quadrimestre de 2023	140
Tabela 146 – Distribuição das Amostras Processadas por espécie - 3º Quadrimestre de 2023.....	140
Tabela 147 – Distribuição das Amostras Processadas por espécie - Comparativo Quadrimestres.....	141
Tabela 148 – Distribuição das Amostras Processadas por estágio e por espécie - 3º Quadrimestre de 2023.....	141
Tabela 149 – Distribuição das Amostras Processadas por tipo de imóvel - 3º Quadrimestre de 2023.....	141
Tabela 150 – Distribuição das Amostras Processadas por Localidade - 3º Quadrimestre de 2023.....	142
.....	144
E) FISCALIZAÇÃO DE POSTURAS.....	144
Tabela 151 – Fiscalização de Posturas - Procedimentos realizados - 3º Quadrimestre de 2023.....	145
Tabela 152 – Fiscalização de Posturas - Procedimentos realizados - Comparativo Quadrimestres.....	145
F) Programa de Controle e Profilaxia da Raiva.....	146
Tabela 153 – Observações da Raiva - 3º Quadrimestre de 2023.....	146
Tabela 154 – Observações da Raiva - Comparativo Quadrimestres.....	147
Tabela 155 – Envio de Amostras Laboratoriais para Vigilância da Raiva - 3ª Quadrimestre de 2023.....	147
Tabela 156 – Envio de Amostras Laboratoriais para Vigilância da Raiva - Comparativo Quadrimestres.....	148
G) Programa de Controle e Prevenção de Sinantrópicos.....	148
Tabela 157 – Atendimentos para animais Sinantrópicos - 3ª Quadrimestre de 2023	149
Tabela 158 – Atendimentos para animais Sinantrópicos - Comparativo Quadrimestres.....	149
.....	150
H) Programa de Controle e Prevenção da Doença de Chagas.....	150
I) Programa de Controle e Prevenção da Leishmaniose Visceral Canina.....	151
Tabela 160 – Amostras laboratoriais de Leishmaniose Visceral Canina - 3º Quadrimestre de 2023.....	151
Tabela 161 – Amostras laboratoriais de Leishmaniose Visceral Canina - Comparativo Quadrimestres.....	151
J) Programa de Investigações Ambientais.....	152

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

Tabela 162 – Investigações Ambientais - Comparativo Quadrimestres.....	152
K) Programa de Controle de Esporotricose.....	153
Tabela 163 – Atividades Realizadas - Comparativo Quadrimestres.....	153
3) VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	155
A) SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos.....	158
Tabela 164 – Sistema de Informação sobre nascidos vivos - 3º Quadrimestre de 2023.....	158
Tabela 165 – Sistema de Informação sobre nascidos vivos - Comparativo Quadrimestre.....	159
B) SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade.....	160
Tabela 166 – Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) - 3º Quadrimestre de 2023.....	160
Tabela 167 – Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) - Comparativo Quadrimestre.....	160
Tabela 169 – Sistema de Informação sobre Mortalidade - 3º Quadrimestre de 2023.....	162
Tabela 170 – Sistema de Informação sobre Mortalidade - Comparativo Quadrimestres.....	162
Tabela 171 – Frequência de Causa Básica de óbito conforme o capítulo do CID X - 3º Quadrimestre de 2023.....	163
Tabela 172 – Frequência de Causa Básica de óbito conforme o capítulo do CID X - Comparativo.....	164
Tabela 173 – Causas Básicas mais frequentes de óbito, conforme Declaração de óbitos - 3º Quadrimestre de 2023.....	166
Tabela 174 – Causas Básicas mais frequentes de óbito, conforme Declaração de óbitos - Comparativo Quadrimestres.....	167
Tabela 175 – Proporção de óbitos com causa básica definida - Comparativo Quadrimestres.....	170
Tabela 176 – Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório (I00-I99), Câncer (C00-C97), Diabetes (E10- E14) e Doenças respiratória crônicas (J30-J98) - Comparativo Quadrimestres.....	170
Tabela 177- Frequência de agravos notificados por mês de ocorrência conforme a portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020 - 3º Quadrimestre de 2023.....	171
Tabela 178 – Frequência de agravos notificados por mês de ocorrência conforme a portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020 - Comparativo Quadrimestres.....	172
D) COVID-19.....	175
Tabela 180 – Casos Notificados - Comparativo Quadrimestres.....	176

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

Tabela 181 – Testes realizados conforme as notificações no Sistema E-SUS - 3º Quadrimestre de 2023.....	177
Tabela 182 – Painel Epidemiológico da COVID-19 - Comparativo Quadrimestres	177
E) Núcleo de Violências.....	178
Tabela 183 – Notificações de Violências Interpessoais e autoprovocada - 3º Quadrimestre de 2023.....	179
Tabela 184 –Frequência de Notificações de Violências Interpessoais e Autoprovocada por mês de notificação, conforme o ciclo vital - 3º Quadrimestre de 2023...	179
Tabela 185 – Frequência de Notificações de Violências Interpessoais e Autoprovocada por tipologia, conforme o ciclo vital – 3º Quadrimestre de 2023.....	180
.....	180
Tabela 186 – Notificações de Violências Interpessoais e Autoprovocada por tipologia, conforme o ciclo vital - Comparativo Quadrimestres.....	180
Tabela 187 – Notificações de Violências por ciclo de vida - Comparativo Quadrimestres.....	180
F) Suicídio e Tentativa de Suicídio.....	181
Tabela 188 – Frequência de Notificações de tentativas de suicídio por mês de ocorrência, conforme o ciclo vital - 3º Quadrimestre de 2023.....	182
Tabela 189 – Suicídio e Tentativa de Suicídio - Comparativo Quadrimestres.....	182
G) Núcleo de Imunizações.....	183
Tabela 190 – Percentual de cobertura vacinal em menores de 2 anos - 3º Quadrimestre de 2023.....	184
Tabela 191 – Número de doses aplicadas - Registros do Sistema Nacional (SIPNI) e no Sistema Municipal (G-MUS) - Cobertura Quadrimestres.....	185
Tabela 192 – Número de doses aplicadas H1N1 - Cobertura Quadrimestres.....	187
Tabela 193 – Número de doses aplicadas vacina COVID-19 por faixa etária -3º Quadrimestre de 2023.....	187
Tabela 194 – Número de doses aplicadas vacina COVID-19 em campanhas até o 3º quadrimestre/2023.....	188
Com a finalidade de estimular a vacinação dos imunobiológicos de rotina e das campanhas em andamento, o Núcleo de imunizações intensificou suas atividades extramuros com resultados bastante satisfatórios. Abaixo relacionamos as atividades desenvolvidas:.....	189
I) Projeto vida no trânsito – PVT.....	192
Tabela 195 – Acidentes de trânsito com óbitos ocorridos – 3º Quadrimestre de 2023	192
Tabela 196 – Acidentes de trânsito com óbitos ocorridos – Comparativo Quadrimestres.....	193

**Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde**

J) Monitoramento da Doença Diarreica Aguda (MDDA).....	194
Tabela 198 – Casos de Doença Diarreica Aguda por Semana Epidemiológica, segundo faixa etária, plano de tratamento – 3º Quadrimestre de 2023.....	196
4. VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	197
Tabela 199 – Produção por Procedimento – 3º Quadrimestre de 2023.....	199
Tabela 200 – Produção por Procedimento – Comparativo Quadrimestres.....	201
Tabela 201 – Metas Pactuadas – Comparativo Quadrimestres.....	203
5. LABORATÓRIO MUNICIPAL DE ANÁLISES CLÍNICAS – LAMAC.....	208
Tabela 202 – Produtividade LAMAC – 3º Quadrimestre de 2023.....	208
Tabela 203 – Produtividade LAMAC – Comparativo Quadrimestres.....	208
Tabela 204 – Produtividade Tisiologia – 3º Quadrimestre de 2023.....	209
Tabela 205 – Produtividade Tisiologia – Comparativo Quadrimestres.....	209
B) Teste do Pezinho.....	211
Tabela 207 – Produtividade Teste do Pezinho – Comparativo Quadrimestres.....	212
C) Paternidade Legal.....	212
Tabela 209 – Coletas Agendadas pelo Poder Judiciário – Comparativo Quadrimestres.....	212
D) COVID-19.....	213
.....	214
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	215

**Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde**

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- AB** – Atenção Básica
- ACE** – Agente de Combate às Endemias
- ACESSUAS** – Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho
- ACS** – Agente Comunitário de Saúde
- Ag** – Agendadas
- AGHOS** – Administração Geral dos Hospitais (sistema Aghos)
- AIDS** – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
- ALGBT** – Associação de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
- AME** – Administração de Medicamentos
- AMIST:** Ambulatório Municipal de IST's
- ANVISA** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
- Apice On** – Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia
- Aprox.** – Aproximadamente
- AR** – Alto Risco
- ARM** – Armadilha
- CAPS** – Centro de Atenção Psicossocial
- CAPS AD** – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas
- CAPS I** – Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil
- CEAT** – Clínica Especializada em Acidentes de Trabalho
- CEREST** – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
- CIB** – Comissão Intergestora Bipartite
- CIOMI** – Comitê de Investigação de Óbito Materno e infantil
- CISTT** – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
- CND** – Centro de Nefrologia e Diagnóstico
- COGE** – Comitê Técnico Assessor de Apoio à Gestão das Ações em DST/AIDS
- COMDICA** – Conselho Municipal da Criança e do Adolescente
- CONDESCON** – Conselho Municipal de Desenvolvimento Social e Cultural da Comunidade Negra
- CMCE** – Central de Marcação de Consultas Especializadas e Exames
- CnaR** - Consultório na Rua

**Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde**

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CRE – Coordenadoria Regional de Educação

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CRF/RS – Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul

CRIE – Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais

CRL – Cloro Residual Livre;

CRS – Coordenadoria Regional de Saúde

CTA – Centro de Triagem e Aconselhamento

DIU – Dispositivo Intrauterino

DF – Delimitação de Foco

DML – Departamento Médico Legal

E. coli – Coliformes fecais

EMATER – Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural

ESF – Estratégia de Saúde da Família

EAPS – Equipes de Atenção Primária em Saúde

FB – Fatores Biológicos

FNB – Fatores Não-Biológicos

FUNDEF – Fundação reabilitação deformidades craniofaciais, tratamento de deficiência auditiva, lábio leporino

FURG – Fundação Universidade do Rio Grande

GABEX – Gabinete Executivo

G-MUS – Gestão Municipal de Saúde (sistema G-MUS)

GERCON – Gerenciamento de Consultas Especializadas

GGI – Gabinete de Gestão Integrada

GM/MS – Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde

GT – Grupo de Trabalho

GTI-M – Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal

HBV – Vírus da Hepatite B

HVC – Vírus da Hepatite C

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

HU – Hospital Universitário

HV – Hepatites Virais

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos

IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis

LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Sul.

LAMAC – Laboratório Municipal de Análises Clínicas

LER/DORT – Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho

LI+T – Levantamento de Índice mais Tratamento

LIRA – Levantamento Rápido de Índice para Aedes aegypti

MP – Ministério Público

MS – Ministério da Saúde

MSMIFM – Monitoramento Semanal da Mortalidade Infantil, Fetal e Materno

NASF – Núcleos de Apoio à Saúde da Família

NASF (AB) – Núcleo Ampliado em Saúde da Família e Atenção Básica

NEAI – Núcleo de Estudos e Ações Inclusivas

NUMESC – Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva

PAISA – Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente

PAS – Plano Anual de Saúde

PAN – Programa de Alimentação e Nutrição

PATRAM – Patrulha Ambiental da Brigada Militar

PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde

PE – Ponto Estratégico

PEATE – Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico

PECT – Programa Estadual de Controle da Tuberculose

PEP – Profilaxia Pós- Exposição de Risco ao HIV

PET/CT – Tomografia por Emissão de Pósitrons/Tomografia Computadorizada (Oncológico)

PMAQ – Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica

PMIST – Programa Municipal de IST/AIDS/HV

PMCT – Programa Municipal de Combate a Tuberculose

PNAISP - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional

PNCQ – Programa Nacional de Controle de Qualidade Ltda.

PPA – Plano Plurianual de Ação

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

PPD – Programa de Prevenção da Dengue

PPI – Programação Pactuada Integrada

PREP – Profilaxia Pré-Exposição de Risco ao HIV

PSR – População em Situação de Rua

PSE – Programa Saúde na Escola

PVE – Pesquisa Vetorial Especial

PVHA – Pessoas Vivendo com HIV/AIDS

quadr. – Quadrimestre

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

RINA – Relatório Individual de Notificação

RUE – Regulação de Urgência e Emergência

S/ INF – Sem Informação

SAA-PN – Sistema de Abastecimento de Água – Povo Novo;

SAA – RG – Sistema de Abastecimento de Água de Rio Grande

SAA-TO – Sistema de Abastecimento de Água – Toritama

SAC – Solução Alternativa Coletiva

SAI – Solução Alternativa Individual

SAMU – Serviço Móvel de Atendimento de Urgência

SB – Saúde Bucal

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SIM – Sistema de Informação Sobre Mortalidade

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos

SISAB – Sistema de Informação da Atenção Básica

SICAN – Sistema de Informação do Câncer

SMCAS – Secretária Municipal de Cidadania e Assistência Social

SMMA – Secretária Municipal do Meio Ambiente

SIPNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização

SISREG – Sistema Nacional de Regulação

SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

Sol – Solicitadas

SIST – Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

SMED – Secretaria de Município da Educação

SMS – Secretaria de Município da Saúde

SMU – Serviço Municipal de Urgência

SUS – Sistema Único de Saúde

SVO – Serviço de verificação de Óbito

TFD – Tratamento Fora do Domicílio

TR – Teste Rápido

Tb – Turbidez;

UBS – Unidade Básica de Saúde tradicionais

UBS 24H – Unidade Básica de Saúde que atende 24h por dia

UBSF – Unidade Básica de Saúde da Família

VAS – Vigilância Ambiental em Saúde

VIGEP – Vigilância Epidemiológica

VISA – Vigilância Sanitária Municipal

VISAT – Vigilância em Saúde do Trabalhador

TFD – Tratamento Fora do Domicílio

UBS 24H – Unidade Básica de Saúde que atende 24h por dia

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

A Secretaria de Município da Saúde do Rio Grande, no intuito de prestar contas e tornar pública as ações realizadas no 3º quadrimestre 2023, apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), relativo às ações e serviços públicos de saúde, referente ao período de setembro à dezembro de 2023.

O Relatório de Gestão é um instrumento de prestação de contas das ações, serviços e recursos geridos pela Secretaria de Município da Saúde (SMS) que visa dar publicidade e transparência aos processos, possibilitando avaliar e monitorar os resultados com o objetivo de qualificar as práticas e indicadores de saúde.

A estrutura do relatório está em conformidade com a Resolução da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde de Rio Grande, apresentando as ações e produtividades referentes ao quadrimestre em questão e anteriores.

Este relatório busca descrever as atividades realizadas no terceiro quadrimestre de 2023 e é organizado em três eixos: Atenção Primária em Saúde, Média e Alta Complexidade e Vigilância em Saúde.

Em cada eixo, apresentamos a análise da situação atual, com a demonstração dos principais indicadores, alcance das metas e em comparativo com os quadrimestres predecessores, levando em consideração que eles são essenciais neste processo. Conseguimos assim, avaliar se os investimentos e ações resultaram de maneira eficaz na atenção à saúde da população, facilitando a gestão na tomada de decisões estratégicas, buscando sempre a melhoria contínua dos processos envolvidos.

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Atenção Primária em Saúde é a principal porta de entrada do SUS, e é pautada pelas diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). No Município, se busca fomentar as políticas públicas municipais em saúde, visando o fortalecimento da Atenção Primária a partir de ações promovidas em conjunto com os Programas Municipais de Atenção, Estratégia Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde, Assistência Farmacêutica, e demais setores.

Este modelo assistencial busca entender e cuidar das necessidades da população dentro da complexidade de cada território, para que os indivíduos consigam a assistência necessária apenas nesse nível. O fortalecimento desses setores junto as comunidades, contribui para a construção de um sistema eficaz que busca melhores resultados, menores custos e maior qualidade dos serviços em saúde.

Lista de Programas e Setores da Atenção Primária em Saúde

1. Estratégia Saúde da Família
2. Equipes de Atenção Primária em Saúde - Unidades Básicas de Saúde Tradicionais;
3. Unidade Básica de Saúde Prisional;
4. Equipe Multiprofissional;
5. Consultório de Rua;
6. Programa de Atenção Integral à Saúde da População Negra;
7. Programa de Atenção Integral à Saúde dos Povos Indígenas;
8. Núcleo de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente:
 - a) Programa Primeira Infância Melhor
 - b) Programa Saúde na Escola/Projeto Olhar Brasil
 - c) Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente
 - d) Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança/Projeto Ser Saudável
9. Programa de Atenção Integral à Saúde de População LGBT;
10. Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher;
11. Programa de Atenção Integral à Saúde do Homem;

12. Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso;
 - a) Setor de Fraldas
13. Programa de Alimentação e Nutrição;
14. Núcleo de Crônicos:
 - a) Projeto Vida Ativa
 - b) Programa Hipertensão e Diabetes (HiperDia);
15. Programa de Combate à Tuberculose;
16. Programa IST/AIDS/HIV
17. Programa de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência – PAISPD;
18. Programa de Atenção a Saúde Bucal;
19. Cartão SUS;
20. Ouvidoria Municipal;
21. Assistência Farmacêutica.

1. ESTRATÉGIA SAÚDE FAMÍLIA (ESF)

A Estratégia Saúde da Família (ESF), desenvolve processos de trabalho que buscam ampliar a resolutividade e o impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades.

Mantêm-se a cobertura populacional de 79,63% com 49 equipes de Saúde da Família e 17 equipes de saúde bucal (ESB), divididas em 30 Unidades Básicas de Saúde em Família, além de uma unidade móvel odontológica para atendimento das USF's que não possuem ESB. Todas as equipes atuam em regime de 40h semanais, sendo apoiada pelos profissionais das Equipes Multiprofissionais (e-NASF).

Neste quadrimestre foram mantidas as atividades de rotina da Estratégia Saúde da Família, recebemos 25 profissionais médicos do Programa Mais Médicos Unidades e ainda 20 vagas que temos disponível pela empresa MEDENF, hoje 17 ocupadas por contrato emergencial, foram realizadas nomeação para ESF de enfermeiro através de processo seletivo e mantida a complementação do quadro de enfermagem pelo contrato emergencial principalmente nas Unidades Básicas

Tradicionais. Incentivamos através de reuniões de equipe, circulares internas e monitoramento incisivo da produção o aumento das Visitas domiciliares principalmente pelos Agentes Comunitários de Saúde.

Ressaltamos que, para o próximo quadrimestre permanece o desafio mapeamento e remapeamento das áreas com cobertura de ESF, uma mobilização de todas equipes a fim de termos um diagnóstico atual das áreas que necessitamos de ampliação.

Tabela 01 – Produção das Unidades Básicas de Saúde da Família – ATENDIMENTOS - 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO			OUTUBRO			NOVEMBRO			DEZEMBRO		
	Médico	Enf.	Téc. e Aux. de Enf.	Médico	Enf.	Téc. e Aux. de Enf.	Médico	Enf.	Téc. e Aux. de Enf.	Médico	Enf.	Téc. e Aux. de Enf.
UBSF QUINTINHA	975	564	566	1445	1111	684	1254	1026	673	894	1162	718
UBSF SÃO MIGUEL 2	462	441	572	650	692	672	488	686	523	499	698	545
UBSF BGV I	555	1038	1327	678	1158	1716	611	1354	1747	660	971	1756
UBSF BERNADETH	271	229	449	435	480	529	359	591	439	307	581	225
UBSF BGV II	461	580	797	760	872	1113	726	666	987	572	347	724
UBSF BOLAXA	416	366	1295	216	683	1239	432	478	930	364	747	1438
UBSF PPV	277	153	629	448	396	837	352	350	743	268	338	610
UBSF DOMINGOS PETROLINE	127	121	209	259	180	441	234	360	234	162	297	192
UBSF CIDADE DE ÁGUEIRA	580	1011	1067	941	1107	980	810	1043	947	783	960	902
UBSF CAIC	115	473	768	331	561	1406	329	343	1033	388	268	894
UBSF AEROPORTO	614	450	1823	746	820	2184	714	734	2145	644	707	1811
UBSF PROFILURB	476	1612	4782	737	1315	5866	1695	1623	5282	1617	978	5217
UBSF BARRA	149	704	642	198	348	1065	355	340	935	414	276	633
UBSF SÃO MIGUEL I	609	1065	1302	812	1395	2016	599	1261	1656	639	894	1618
UBSF ILHA DOS MARINHEIROS	0	75	107	66	48	0	302	287	134	285	289	367

UBSF CASTELO	724	805	624	1008	836	691	807	576	575	670	485	477
UBSF CASSINO	1203	1230	759	1609	1504	1107	1458	1253	981	1161	955	1013
UBSF HORÁCIO	516	1482	1670	496	2226	1756	582	1342	1565	611	851	1635
UBSF POVO NOVO	630	500	654	859	584	742	782	1391	471	644	1177	573
UBSF QUERÊNCIA	225	217	1016	451	238	1699	409	153	1416	358	662	646
UBSF QUINTA	809	2099	4323	839	2313	4748	2058	1751	4818	2131	1660	3809
UBSF MARLUZ	887	1017	1606	963	2259	2093	841	1313	1800	713	787	1798
UBSF RITA LOBATO	1168	2478	2603	1504	2958	3410	1531	2663	3138	1489	2358	2902
UBSF SANTA ROSA	459	519	1015	633	697	1277	558	404	965	427	439	776
UBSF SANTA TEREZA	230	541	496	277	647	487	235	587	419	226	482	378
UBSF SÃO JOÃO	683	990	1167	893	914	1683	686	1131	1433	897	1061	1204
UBSF SENANDES	152	88	426	225	129	668	189	151	615	177	94	485
UBSF MATERNO INFANTIL	556	615	1987	509	1267	2060	464	868	1918	575	714	1764
UBSF TAIM	141	311	537	158	505	478	273	426	642	386	325	652
UBSF TOROTAMA	83	87	254	82	322	91	243	516	284	285	356	437
TOTAL	14.553	21.861	35.472	19.228	28.565	43.738	20.376	25.667	39.448	19.246	21.919	36.199

Tabela 02 – Produção das Unidades Básicas de Saúde da Família – PROCEDIMENTOS - 3º Quadrimestre de 2023

	VISITA DOMICILIAR	CITOPALÓGICO	TESTES RÁPIDOS	CONSULTA PRÉ-NATAL
--	-------------------	--------------	----------------	--------------------

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

	SET	OUT	NOV	DEZ	SET	OUT	NOV	DEZ	SET	OUT	NOV	DEZ	SET	OUT	NOV	DEZ
UBSF QUINTINHA	1002	1123	895	1007	8	13	18	21	39	91	63	51	34	37	36	43
UBSF SÃO MIGUEL 2	1289	1232	758	1237	8	11	1	2	66	47	61	88	18	16	29	35
UBSF BGV I	232	133	46	101	3	28	14	14	40	118	139	62	39	44	34	26
UBSF BERNADETH	230	280	337	412	3	26	8	13	21	17	69	22	16	9	10	6
UBSF BGV II	625	249	148	93	5	26	15	3	30	129	54	62	23	16	18	19
UBSF BOLAXA	242	254	275	346	8	16	11	5	25	28	27	49	10	10	10	11
UBSF PPV	531	688	540	507	8	20	9	1	31	57	102	88	9	12	19	9
UBSF DOMINGOS PETROLINE	277	343	345	308	2	8	4	1	12	11	16	0	0	3	5	1
UBSF CIDADE DE ÁGUEDA	526	1113	812	1050	12	42	21	15	66	92	79	82	35	37	33	33
UBSF CAIC	564	858	378	919	20	40	14	3	18	34	23	51	20	19	18	15
UBSF AEROPORTO	1007	1742	977	799	13	31	22	18	31	46	128	142	12	9	5	12
UBSF PROFILURB	353	145	75	18	17	20	28	13	44	116	178	75	26	24	35	30
UBSF BARRA	288	110	154	279	8	22	11	11	62	14	43	32	12	16	9	4
UBSF SÃO MIGUEL I	1059	1203	1352	1206	16	31	13	7	82	140	104	73	34	36	35	38
UBSF ILHA DOS MARINHEIROS	288	488	332	373	1	0	3	3	0	0	5	12	1	0	1	2
UBSF CASTELO BRANCO	510	823	740	407	14	49	25	35	58	61	47	47	37	40	39	35

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

UBSF CASSINO	55	71	49	111	19	53	39	25	73	95	94	84	37	60	42	43
UBSF HORÁCIO BRUM	24	34	49	24	12	35	15	14	104	218	160	110	34	34	34	27
UBSF POVO NOVO	781	782	591	745	12	27	51	56	36	60	131	127	19	17	13	20
UBSF QUERÊNCIA	208	412	166	314	6	17	9	11	53	28	14	64	13	12	16	24
UBSF QUINTA	521	591	376	578	18	35	43	16	78	136	117	86	34	16	25	29
UBSF MARLUZ	1475	1250	567	735	11	36	20	9	53	57	49	56	39	45	44	22
UBSF RITA LOBATO	203	302	327	125	16	32	11	7	148	77	149	163	34	35	38	36
UBSF SANTA ROSA	621	584	397	344	3	25	8	7	8	25	24	55	17	16	14	25
UBSF SANTA TEREZA	166	183	187	194	12	25	15	6	68	74	58	56	6	12	8	11
UBSF SÃO JOÃO	387	490	316	560	8	22	7	7	9	28	55	71	14	17	20	30
UBSF SENANDES	643	672	478	141	4	7	3	4	9	35	25	31	8	8	8	8
UBSF MATERNO INFANTIL	106	154	102	75	23	55	32	25	53	201	86	96	33	18	31	26
UBSF TAIM	306	435	263	224	4	34	6	4	39	41	36	0	13	17	25	13
UBSF TOROTAMA	200	208	215	212	0	0	4	0	4	18	16	19	0	4	5	1
TOTAL	14.719	16.952	12.247	13.444	294	786	480	356	1360	2094	2152	1954	627	639	659	634

Tabela 03 – Produção das Unidades Básicas de Saúde da Família – Comparativo Quadrimestres

	3º QUADR/ 2022	1º QUADR/23	2º QUADR/23	3º QUADR/ 2023
ATENDIMENTOS	159.944	137.391	163.670	326.272
PROCEDIMENTOS	114.560	140.105	170.813	12.035
VISITAS DOMICILIARES	68.892	68.686	89.310	57.362

Tabela 04 – Produção das Unidades Básicas de Saúde da Família – Comparativo Quadrimestres

UBSF's	3º QUADRIMESTRE 2022	1º QUADRIMESTRE 2023	2º QUADRIMESTRE 2023	3º QUADRIMESTRE 2023
Atendimento Enfermagem	97.330	80.185	103.372	98.012
Atendimento Médico Clínico	63.612	57.206	60.298	73.403
Atendimento Pré-natal	3.008	2.477	2.505	2.559
Total Atendimentos	163.950	139.868	166.175	173.974
Exame Citopatológico	2.017	1.490	1.654	1.916
Teste Rápido	4.740	4.827	5.772	7.560
Visita Domiciliar	66.166	68.686	89.310	57.362

2. UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE TRADICIONAL (UBS)

As Unidades Básicas de Saúde tradicionais, vem desempenhando um papel fundamentada em alguns preceitos da estratégia, no entanto, respeitando as restrições que envolvem suas atribuições. Atualmente, contamos com três Unidades Básicas de Saúde tradicionais, sendo elas UBS Hidráulica, UBS Junção, UBS Parque São Pedro.



Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

Tabela 05 – Produção das Unidades Básicas de Saúde – ATENDIMENTOS - 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO			OUTUBRO			NOVEMBRO			DEZEMBRO		
	Médico	Enf.	Téc. e Aux. de Enf.	Médico	Enf.	Téc. e Aux. de Enf.	Médico	Enf.	Téc. e Aux. de Enf.	Médico	Enf.	Téc. e Aux. de Enf.
UBS JUNÇÃO	578	286	979	770	243	1221	908	184	1026	566	178	1124
UBS HIDRÁULICA	139	357	734	180	492	1252	195	344	1065	4	347	822
UBS PARQUE SÃO PEDRO	107	345	369	113	378	599	150	293	644	60	210	574
TOTAL	824	988	2.082	1.063	1.113	3.072	1.253	821	2.735	630	735	2.520

Tabela 06 – Produção das Unidades Básicas de Saúde – Comparativo Quadrimestre

	3º Quadr. 2022			1º Quadr. 2023			2º Quadr. 2023			3º Quadr. 2023		
	Atend.	Proced.	Visita Domic	Atend.	Proced.	Visita Domic	Atend.	Proced.	Visita Domic	Atend.	Proced.	Visita Domic
UBS Hidráulica	2790	4232	27	1985	2697	0	2.447	4240	0	5.931	354	0
UBS Junção	2928	1738	0	2016	6369	20	2786	6.823	103	8.063	241	83
UBS Parque São Pedro	2469	2368	0	2701	4173	0	2173	4.960	0	3.842	202	0
TOTAL	8.187	8.338	27	6.702	13.239	20	7.406	160.23	103	17.836	797	83



P R E F E I T U R A D O
Rio Grande

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

Tabela 07 – Produção das Unidades Básicas de Saúde – PROCEDIMENTOS - 3º Quadrimestre de 2023

	VISITA DOMICILIAR				CITOPALÓGICO				TESTES RÁPIDOS				CONSULTA PRÉ-NATAL			
	SET	OUT	NOV	DEZ	SET	OUT	NOV	DEZ	SET	OUT	NOV	DEZ	SET	OUT	NOV	DEZ
UBS JUNÇÃO	65	18	0	0	11	3	3	11	70	11	27	63	8	17	12	5
UBS HIDRÁULICA	0	0	0	0	3	23	13	16	39	79	41	98	8	11	11	12
UBS PARQUE SÃO PEDRO	0	0	0	0	3	15	6	4	35	27	53	9	19	13	12	6
TOTAL	65	18	0	0	17	41	22	31	144	117	121	170	35	41	35	23

3. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PRISIONAL

A unidade básica de Saúde Prisional faz parte das ações desenvolvidas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

Alguns dados qualitativos desenvolvidos na Unidade de Saúde Prisional:

- Mantidas as atividades de prevenção, controle e monitoramento à COVID-19;
- Mantido o atendimento médico dos servidores penitenciários, servidores da Brigada Militar, profissionais de saúde e pessoas privadas de liberdade que apresentaram Síndrome Gripal;
- Mantido testagem rápida COVID - Ag, para diagnóstico de casos sintomáticos respiratórios;
- Mantida vacinação contra COVID-19 e H1N1 para servidores penitenciários, profissionais de saúde e população prisional;
- Mantido rastreamento de Tuberculose, através de pesquisa de BAAR, incluído no Projeto Porta de Entrada, contatos das celas e livre demanda;
- Ações referentes ao Outubro Rosa: educação em saúde sobre CA de mama e de colo do útero e atualização das coletas de CP e coleta de urina para pesquisa de multipatógenos (CT/NG);
- Mantido os tratamentos das PPL diagnosticadas pelo Projeto Teste e trate – Procura-C, no sistema prisional;
- Atendimento descentralizado das doenças infectocontagiosas, desde o diagnóstico, tratamento e monitoramento;
- Atendimento de Saúde Mental, individual e em grupo;
- Atendimento de Porta de Entrada dos apenados com vistas ao estado de saúde e testagem rápida;-Atendimento Odontológico;
- Atendimento de Serviço Social;
- Atendimento de Saúde da Mulher, com enfoque nos rastreamentos de CA de mama e de colo do útero;
- Atendimentos gerais como TDO, vacinação e procedimentos ambulatoriais;
- Grupo de Tratamento para Tabagismo e atendimentos individuais;
- Projeto Ressignificando a Violência contra a Mulher:

Tabela 08 – Produção Projetos – Comparativo Quadrimestre

	3º QUADR /22	1º QUADR/23	2º QUADR/23	3º QUADR /23
Projeto Ressignificando a Violência contra a Mulher	89	76	118	113

	META	ALCANÇADO 3º Quadr/22	ALCANÇADO 3º Quadr/23
Atendimento HIV/AIDS	100%	100%	100%
Atendimento TBC	100%	100%	100%
Atendimento Saúde da Mulher	100%	100%	95%
Atendimento Saúde Mental	100%	95%	98%
Atendimento HIPERDIA	100%	97%	97%
Atendimento Odontológico	100%	97%	98%
Vacinação	95%	95%	95%

Tabela 09 – Produção da Unidade de Saúde Prisional – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Atendimento Enfermagem	1556	1658	1270	1253
Atendimento Médico Clínico	253	270	241	346
Atendimento Pré-natal	0	0	1	0
Atendimentos Odontológicos	115	117	112	97

Planejamento Familiar	30	31	31	30
Serviço Social	42	51	36	20
Saúde Mental	173	230	150	186
Total Atendimentos	2169	2357	1841	1932
Exame Citopatológico	5	1	3	9
Teste Rápido	0*	382	344	357
Total Procedimentos	5	383	347	366

* Testes do mês de setembro estão juntos com os de outubro.

Tabela 10 – Produção da Unidade de Saúde Prisional – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr./22	1º Quadr./23	2º Quadr./23	3º Quadr./23
Atendimento Enfermagem	6551	5245	7573	5737
Atendimento Médico Clínico	874	1136	969	1110
Atendimento Pré-natal	0	1	4	1
Atendimentos Odontológicos	549	543	537	441
Planejamento Familiar	111	118	119	122
Serviço Social	157	172	156	149
Saúde Mental	798	695	747	739
Total Atendimentos	9.040	7.910	10.105	8.299
Exame Citopatológico	15	16	20	18
Teste Rápido	976	834	982	1083

Total	991	850	982	1101
Procedimentos				

Tabela 11-Testes de COVID na Unidade de Saúde Prisional - Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr./22	1º Quadr./23	2º Quadr./23	3º Quadr./23
Testes de COVID realizados	49	58	24	33

Em relação aos avanços alcançados no 3º quadrimestre de 2023, mantemos as ações no controle da pandemia COVID-19, com testagem, vacinação e seguimento dos protocolos de Vigilância em Saúde. Como atividade de destaque nesse quadrimestre consideramos a pesquisa de multipatógenos (Clamídia e Gonorréia) para 100% das mulheres, com identificação e tratamento dos casos positivos. Os principais desafios não alteram dos últimos relatórios, pois são desafios relacionados ao território penitenciário e suas especificidades, vulnerabilidades e condições sociais, o que são enfrentados com o apoio da gestão municipal de saúde, Coordenação Estadual de Saúde Prisional, Direção da Casa Prisional e Judiciário (VEC - Regional), no sentido de buscar as melhores estratégias para solucionar os problemas identificados.

4. EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi criado pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.

Os núcleos configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais).

Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos; o atendimento compartilhado entre profissionais, tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares e possibilita a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma a ampliar e qualificar as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

No Município de Rio Grande, o NASF, foi criado no ano de 2011, através da Lei 7070/2011, onde cria os Núcleos de Apoio às Equipes de Saúde da Família, da Secretaria Municipal da Saúde e dá outras providências.

Foram estruturadas três equipes: Urbano, Rural e Litorâneo, sendo cada equipe responsável por no mínimo 05 equipes de saúde da família e no máximo 09 equipes.

As áreas dos NASFs de Rio Grande, foram definidas em cinco linhas de ação: Atenção Integral à Criança e Adolescente, Atenção Integral à Saúde da Mulher, Saúde integral da pessoa idosa, práticas corporais/atividade física e alimentação e nutrição, tendo como eixos transversais: Saúde Mental, Serviço Social, alimentação, nutrição, reabilitação física, intersetorialidade, redes sociais e participação cidadã.

Cada Equipe de NASF é composta por CINCO profissionais das seguintes categorias: Psicólogo, Assistente Social, Nutricionista, Fisioterapeuta e Educador Físico.

Cabe às equipes de NASF às seguintes responsabilidades junto às equipes:

- I – Projeto de Saúde no território, planejamento e apoios a grupos;
- II – Trabalhos educativos, de inclusão social, enfrentamento da violência, ações junto aos equipamentos públicos, como escolas, creches, igrejas, pastorais etc.
- III - Avaliação anual a partir de indicadores e metas.

No ano de 2018, os NASFs passaram a contar com mais três equipes, distribuindo-se até o presente momento em: URBANO I; URBANO II, URBANO III, LITORÂNEO, PORTUÁRIO e RURAL.

Tabela 12 – Produtividade das Equipes Multiprofissionais – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Acompanhamento de Paciente em terapia nutricional	31	29	38	36
Abordagem Gocnitiva comportamental do fumante (Por atendimento/paciente)	2	3	2	0
Aferição da Pressão Arterial	1	1	1	2
Aplicação de suplementos de micronutrientes	2	1	0	0
Assistência Domiciliar por Equipe Multiprofissional	126	129	117	121
Assistência Multidimensional da pessoa idosa	276	302	280	289
Atendimento em Grupo na Atenção Primária	13	52	36	46
Atendimento de Pacientes em cuidados paliativos	0	1	1	0
Atividade Educativa/ Orientação em grupo na Atenção Primária	0	0	0	3
Avaliação Antropométrica	570	907	526	723
Avaliação do crescimento na Puericultura	14	15	30	21
Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa	276	302	280	289
Avaliação do Risco de Insegurança Alimentar	0	3	1	0
Busca Ativa	0	1	1	0
Consulta para avaliação clinica de fumante	2	3	2	0
Consulta/ Atendimento domiciliar	258	274	203	273

Consulta profissional de Nível Superior na Atenção Primária (exceto médico)	1950	2504	2469	1804
Escuta inicial/Orientação(Acolhimento demanda espontânea)	824	1017	976	910
Exames Diversos	30	32	37	26
Medição de Altura	144	130	149	122
Medição de Peso	171	156	178	153
Oficina de Massagem/Auto-massagem	27	33	10	4
Prática Corporal/Atividade Física em grupo	67	181	107	152
Praticas corporais em Medicina Tradicional Chinesa	33	90	51	56
Sessão Acupuntura	8	23	13	22
Sessão de Aromaterapia	0	1	2	1
Sessão de Auriculoterapia	140	242	217	100
Sessão de imposição das Mãos	0	3	1	1
Sessão de Massoterapia	9	6	3	0
Sessão de Meditação	1	8	11	2
Sessão de Musicoterapia	0	2	2	0
Teleconsulta na Atenção Primária	0	1	0	1
Tratamento em medicina tradicional chinesa	113	166	159	83
Tratamento Fitoterápico	0	1	0	0
Tratamento Homeopático	0	1	0	0
Visita Domiciliar/ institucional por	69	166	83	85

profissional de nível superior				
Yoga	0	22	26	0
VIDA ATIVA - Grupos	110	148	119	92
VIDA ATIVA - Participantes	1440	1757	1594	1380

Tabela 13 – Produtividade das Equipes Multiprofissionais – Comparativo Quadrimestres

	3ºQuadr./22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3ºQuadr./23
Acompanhamento de Paciente em terapia nutricional	75	120	187	134
Abordagem cognitiva comportamental do fumante (por atendimento / paciente)	-	5	10	0
Aferição da Pressão Arterial	10	7	5	5
Aplicação de suplementos de micronutrientes	-	11	14	3
Assistência Domiciliar por Equipe Multiprofissional	718	531	720	3.399
Assistência Multidimensional da pessoa idosa	544	0	0	0
Atendimento em Grupo na Atenção Primária	1238	926	842	147
Atendimento de Pacientes em cuidados paliativos	49	37	22	2

Atividade Educativa/ Orientação em grupo na Atenção Primária	1133	1039	1215	3
Avaliação Antropométrica	3980	2316	4430	2.726
Avaliação do crescimento na Puericultura	223	95	77	80
Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa	808	1169	1519	1147
Avaliação de Risco de insegurança Alimentar	-	3	1	0
Busca Ativa	95	75	77	2
Cadeira de Roda Adulto/Infantil (tipo Padrão)	06	4	0	-
Consulta/ Atendimento domiciliar	1419	948	1371	1008
Consulta profissional de Nível Superior na Atenção Primária (exceto médico)	10731	8497	9396	8727
Consulta para avaliação Clínica do fumante	32	18	7	7
Escuta inicial/Orientação(Acolh imento demanda espontânea)	4796	3948	4315	3727
Medição de Altura	423	62	214	545

Medição de Peso	474	748	562	658
Oficina de Massagem/Auto- massagem	84	835	631	74
Prática Corporal/Atividade Física em grupo	1780	115	186	507
Praticas corporais em Medicina Tradicional Chinesa	719	1282	1286	230
Sessão Acupuntura	58	485	673	66
Sessão de Aromaterapia	78	0	0	4
Sessão de Auriculoterapia	550	62	15	699
Sessão de Cromoterapia	3	0	1	13
Sessão de imposição das Mãos	77	77	247	5
Sessão de Massoterapia	36	-	2	18
Sessão de Meditação	424	609	680	22
Sessão de Musicoterapia	-	4	0	4
Teleconsulta na Atenção Primária	4	44	43	2
Tratamento em medicina tradicional chinesa	480	30	21	521
Tratamento Fitoterápico	36	222	352	1
Tratamento	2	23	7	1

Homeopático				
Visita Domiciliar Por profissional de Nível Superior	577	431	466	0
Yoga	3	6	151	48
VIDA ATIVA - Grupos	306	387	267	749
VIDA ATIVA - Participantes	4369	4524	2.327	11.139
TOTAL	36.340	29.302	32.399	36.423

Após a implementação do PREVINE BRASIL, a partir de 2020, a Equipe Multiprofissional passa a atender 100% das unidades de saúde do município de Rio Grande. Os atendimentos não ficaram restritos apenas às equipes de Estratégia e Saúde da Família, mas também as chamadas equipes tradicionais ou Equipes de Atenção Primária. Ultrapassando a meta descrita no Plano Municipal de Saúde de 80% para 100%.

No 3º quadrimestre/2023 houve aumento na produção das Equipes Multiprofissionais em comparação aos 1º e 2º quadrimestres/2023, e redução em relação ao 3º quadrimestre/2022.

Houve queda no quantitativo dos procedimentos 'assistência domiciliar por equipe multiprofissional' e 'visita por profissional de nível superior', e aumento no procedimento 'visita domiciliar/institucional por profissional de nível superior'. Considerando que o aumento do total de procedimentos realizados, evidencia-se que efetivamente não houve queda na produção, apenas a substituição na adequação de produção.

Houve queda no quantitativo do procedimento 'atendimento em grupo na atenção primária', contudo, houve aumento no procedimento 'atividade educativa / orientação em grupo na atenção primária'. Entende-se que nestes itens, além da adequação da produção, reflete-se a retomada das condicionalidades de saúde obrigatórias do Programa Bolsa Família (avaliação antropométrica e verificação da

situação vacinal), bem como a conclusão das atividades do Programa Saúde na Escola (PSE).

Ainda, a conclusão das atividades do PSE justifica a queda no número de avaliações antropométricas. A queda na produção de 'avaliação multidimensional da pessoa idosa' e 'consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico)' justifica-se pelo início do período de férias dos profissionais, aposentadoria e licença maternidade). O que também justifica a queda geral nos procedimentos ligados às Práticas Integrativas e Complementares do SUS (PICS).

A análise geral demonstra a estabilidade no quantitativo de consultas e procedimentos realizados. As Equipes Multi seguem os agendamentos via sistema GMUS, para atendimento aos usuários da Atenção Básica, sendo este relatório gerado através deste sistema.

5. PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

O programa de Atenção à Saúde Bucal atua diretamente no atendimento preventivo e curativo das demandas de saúde bucal existentes na população riograndina. A grande prevalência de problemas de saúde bucal, principalmente nos mais vulneráveis, tornam o projeto essencial dentro do município.

O programa nesse município segue as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Nesta política, a demanda odontológica no SUS presume a porta de entrada pela atenção primária, e atendimento integral nos diferentes níveis de atenção. Além disso é orientada pelos mesmos pilares da Estratégia de Saúde da Família, da qual mesmo tendo sido desvinculada via cadastro das Equipes de Saúde da Família, possuem um cadastro próprio como Equipes de Saúde Bucal.

No quadrimestre relativo a setembro a dezembro de 2023, as equipes de saúde bucal do Município realizaram 11.696 atendimentos à população - nas Unidades Básicas de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde, Unidade Móvel Odontológica e Unidade Básica de Saúde Prisional.

Sobre os dados populacionais, 60% dos pacientes eram do sexo feminino e a faixa etária de maior prevalência foi a de 25 a 44 anos, que representam 35% dos atendimentos. Neste quadrimestre, foram realizados 390 atendimentos em gestantes,

conforme indica a diretriz do Ministério da Saúde sobre o tratamento odontológico em gestantes.

Tabela 14 – atendimentos e procedimentos por Unidade Básica de Saúde - 3º Quadrimestre de 2023

UNIDADES	ATENDIMENTOS	PROCEDIMENTOS
UBSF AEROPORTO	379	1723
UBSF CAIC	858	2498
UBSF CASSINO	615	1608
UBSF CASTELO BRANCO	640	1469
UBSF CIDADE DE ÁGUEDA	374	747
UBSF DOMINGOS PETROLINE	249	512
UBSF ILHA DA TOROTAMA	31	65
UBSF HORÁCIO BRUM	742	1461
UBSF MARLUZ	719	926
UBSF PROFILURB	467	1017
UBSF PPV	292	556
UBSF POVO NOVO	1022	1668
UBSF QUINTINHA	546	1905
UBSF QUINTA	408	1225
UBSF SÃO MIGUEL II	668	2014
UBSF SÃO MIGUEL I	522	1590
UBSF SÃO JOÃO	580	1120
UBSF SANTA ROSA	584	1603

UNIDADE MÓVEL	661	1227
UBS PARQUE MARINHA	297	421
ODONTOLOGIA PAM	608	1110
UBSP PERG	434	574
TOTAL	11696	27039

Tabela 15 – Produtividade Programa Saúde Bucal – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
Atendimentos Odon- tológicos	11.090	7952	13.818	11.696
Escuta inicial e acolhimento	-	-	3.328	589
TOTAL DE ATENDIMENTOS	11.090	7.952	17.146	12.285
Exodontias	2.163	1985	2.243	1916
Orientações em higi- ene bucal	4.794	3474	7.776	5.664
Atendimento em gestantes	638	205	522	390
Atendimentos em pacientes portadores de necessidades especiais	292	312	659	354
Restauração	1.946	2600	3.839	2635
Profilaxia e raspagens	4.015	5784	4.687	5031
Radiografias odonto- lógicas	258	310	495	372
Demais procedimen- tos	-	7.595	-	10.677

TOTAL DE PROCEDIMENTOS	14.106	22.265	20.221	27.039
-------------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------

6. CONSULTÓRIO DE RUA

A equipe do Consultório na Rua do Rio Grande além de promover a visibilidade da população em situação de Rua – PSR –, objetiva garantir o atendimento destes usuários do SUS em qualquer serviço de saúde. Para tanto, a equipe garante o direito da PSR de receber atendimento independente das suas condições de higiene, de ter feito uso de drogas, com ausência de documentos e comprovante de endereço para adquirir o cartão SUS (Conforme a Lei Federal 13.740/2018), entre outras situações específicas desta população, incluindo a PSR nas redes de atenção à saúde, atuando como mediadores em situações específicas para melhor adesão de tratamento. Para isso, a equipe utiliza uma escuta qualificada, no atendimento individual, que promove a inclusão da PSR nos serviços de saúde. A equipe consegue, desta forma, uma oferta de serviços que garanta a transversalização de ações em diferentes níveis de complexidade da rede de cuidados continuados em saúde. As atividades realizadas pela equipe que atende a população em situação de rua no ano de 2023, foram abrangentes e buscando contemplar as diversas necessidades dessa população.

Durante o ano foram realizadas atividades de acolhimento, escuta qualificada e oferta de serviços, bem como encaminhamentos a dispositivos de saúde e socioassistenciais. Também foram realizadas consultas de enfermagem, testes rápidos sorológicos e realização de curativos. Além disso, foi realizado um trabalho de mapeamento do abandono e promoção da retomada de tratamento de sífilis, tuberculose e HIV.

No âmbito social, foram realizados acompanhamentos em consultas clínicas, psiquiátricas e com outros especialistas, acompanhamento de pré-natal de alto risco, Redução de Danos e atividades coletivas de promoção da saúde. Também foram realizadas reuniões entre equipes de outros dispositivos que trabalham com a população em situação de rua, como Saúde LGBT, Saúde da Mulher, Programa de

Alimentação e Nutrição, LAMAC, Setor de fisioterapia, CMCE, e outros, para alinhar fluxos e promover o acesso dos usuários a esses programas.

É importante também ressaltar que a equipe buscou a sensibilização da rede de cuidados e da sociedade sobre a situação da população em situação de rua. Isso foi feito por meio de campanhas de conscientização e palestras. A sensibilização da rede e sociedade é importante para que as pessoas entendam as necessidades da população em situação de rua e apoiem as políticas públicas voltadas a esse público.

Ao longo do ano o programa foi campo de estágio para na área de psicologia, fato que enriqueceu o CnaR e proporcionou um grande aprendizado para a equipe.

Tabela 16 – Produtividade da Equipe Consultório de Rua – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Atendimento Individual	100	148	135	130
Atividade Coletiva	4	6	4	2
Procedimentos de Enfermagem	70	96	78	89
Marcação de Consultas/Exames/especialistas	20	13	11	08
Acompanhamento em consulta/exame	25	15	25	12
Reunião entre equipes que atendem o público-alvo	4	6	3	2

Tabela 17 – Produtividade da Equipe Consultório de Rua – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
Atendimento Individual	183	314	497	513
Atividade	55	14	13	

Coletiva				16
Procedimentos de Enfermagem	122	236	347	333
Marcação de Consultas/Exames/ especialistas *	49	52	55	52
Acompanhamento em consultas / Exames **	262	148	147	77
Reunião entre equipes que atendem o público-alvo	10	5	17	15
Total	681	769	1.076	1006

7. PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

O Programa Municipal de Atenção a Saúde da População Negra atua desde 2015 dentro da Atenção Primária. Das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde, observou que as desigualdades étnico-raciais institucionais, são determinantes sociais das condições de saúde, neste contexto, a ampliação e fortalecendo da participação do movimento social, com incentivo à produção do reconhecimento dos saberes e das práticas populares de saúde, implementação do processo de desenvolvimento de informação e educação de desconstruir estigmas e preconceitos junto de nossos ambientes de Saúde.

- Ações de educação continuada nas Unidades Básicas de Saúde:
Marcador quantitativo =100%

* A meta anual é realizar atividades que garantam a participação de todas as unidades de saúde da família no município de Rio Grande. No mês de Novembro aconteceu no dia 16, no Salão Nobre da Prefeitura, durante a tarde, um “Seminário de Educação em Direitos Humanos para a atuação em saúde dos povos originários tradicionais e específicos”.

- Seminário sobre a Saúde da População Negra:

Marcador quantitativo = 0%

* A meta anual é a realização de um seminário sobre saúde da população negra.

- Participação em eventos municipais para divulgação do Programa Saúde da População Negra:

Marcador quantitativo = 100%

* A meta anual é que o programa esteja presente em todos os eventos relacionados com a temática da população Negra para os quais recebeu convite dentro do município de Rio Grande. O programa participou com representante em todos os convites recebido no período.

* No dia 22 de novembro o programa realizou uma ação no território da UBSF Rita Lobato junto a equipe de saúde, no auditório da Escola Juvenal Muller, para os professores e alunos do 6º ano ao ensino médio, com a pauta “Saúde da População Negra no século XXI”.

* No dia 09 de dezembro, o Programa Participou da 1ª Feira de Empreendedorismo Afro e Indígena, atividade alusiva a comemoração do aniversário de 20 anos do COMDESCON em Rio Grande. Esta atividade foi integrado ao Programa IST, realizando testes rápidos, e ao Programa Hiperdia, realizando verificação de pressão arterial e orientações quanto à hipertensão, que é um diagnóstico muito frequente na população negra.

8 - PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS

A atenção à saúde dos povos indígenas é norteada conforme o estabelecido pela legislação que criou o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (1999) e a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (nº 9.836/2002). Com isso, fez-se necessária a criação de mecanismos e estruturas

singulares que dão novas conformações a rede de atenção à saúde para os povos indígenas. Esse subsistema está sob gestão do Ministério da Saúde, conforme estabelece a legislação, e se organiza a partir das áreas indígenas.

Considera-se a existência de 32.989 indígenas no Rio Grande do Sul segundo o último censo realizado pelo IBGE em 2010. O Rio Grande do Sul possuía neste último censo 65 municípios com indígenas presentes em seu território, o que não incluía Rio Grande, onde se estabeleceram famílias das etnias Guarani M'byá e Kaingang a partir do ano de 2016.

No caso do município de Rio Grande inexistem terras indígenas, apenas aldeias estruturadas em locais cedidos pelo município e pelo estado e acampamentos sazonais montados em período de temporada de veraneio. O que resulta em usuários residentes no município, assim como usuários sazonais sobretudo os trabalhadores do período de veraneio e os estudantes universitários.

No município, o acesso às ações específicas em saúde é garantido a esses cidadãos, em regiões de cobertura das UBSFs, tanto os residentes quanto os sazonais, com responsabilidade compartilhada entre gestões públicas das três esferas (Federal, Estadual, Municipal).

Para essas populações, o acesso à saúde não envolve somente o atendimento em seus territórios, mas, também, a melhor percepção das demandas por parte dos trabalhadores e gestores do SUS. O que torna importante o processo de formação e capacitação dos profissionais que trabalham direta e indiretamente com esses cidadãos, através de capacitações e eventos realizados pelo Programa e outros setores da Secretaria Municipal da Saúde que contribuam com um olhar profissional ampliado sobre as necessidades específicas em saúde dessa população.

Tabela 18 – Produtividade do Programa Saúde dos Povos Indígenas – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Reuniões	3	2	2	2
Visitas nas aldeias	12	11	10	10
Atendimentos	50	53	70	70

Enfermagem				
Participação e organização de eventos	1	0	1	0

Tabela 19 – Produtividade do Programa Saúde dos Povos Indígenas – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
Reuniões	6	7	9	9
Visitas nas aldeias	32	37	42	43
Atendimentos Enfermagem	240	226	221	243
Participação e organização de eventos	5	2	1	2
Total	286	279	288	297

Atualmente, o Programa Municipal de Saúde Indígena deu segmento em todas as ações e metas que foram possíveis de ser alcançadas com um trabalho de monitoramento e orientação de enfermagem frequente, pacientes que necessitaram de atendimentos de urgência e emergência foram encaminhados para UPA Cassino ou UPA Junção de acordo com a localidade da aldeia, realizando o monitoramento dos mesmos nesses locais.

Tivemos dois partos realizados em ambiente hospitalar (setembro e dezembro) com acompanhamento das gestantes no ambiente hospitalar, monitoramento no retorno a aldeia e articulação para os cuidados junto a UBSF de referência.

Foi realizado acompanhamento em consultas no HU-FURG com especialistas e no pré-natal de alto risco, como também nas consultas e avaliações na UBSF. Além disso foi realizado registro civil das crianças no cartório, cartão SUS, e monitoramento de vacinas e exames de triagem neonatal. O Programa Municipal de Saúde Indígena

atua juntamente com a SESAI nos atendimentos nas aldeias. Atualmente temos o polo da SESAI lotado na SMS, o qual facilita as visitas e discussões de casos.

9. NÚCLEO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

A) Programa Primeira Infância Melhor (PIM)

O objetivo principal do PIM é orientar as famílias e as gestantes, a partir de sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças desde a gestação até os 6 (seis) anos de idade. O PIM atende famílias em vulnerabilidade social, com visitas domiciliares semanais, levando atividades pedagógicas para as mães/cuidadores desempenharem com as suas crianças, colocando-as num patamar de protagonistas do desenvolvimento dos seus filhos, tendo os visitadores como mediadores no processo mãe/filho, levando informações e orientações. Em nível municipal é regulamentado por meio da Lei Municipal nº 8.455, de 9 de dezembro de 2019.

São atendidas as famílias em vulnerabilidade social, através do acompanhamento realizado pelos visitadores em domicílio, tendo estes como mediadores no processo mãe/filho, Desenvolve ações e atividades pedagógicas para as mães/cuidadores desempenharem com suas crianças, colocando-as num patamar de protagonistas do desenvolvimento dos seus filhos.

Tabela 20 – Produtividade PIM – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Atendimentos	520	1035	420	759
Famílias atendidas	230	256	228	252
Reuniões	7	4	4	4
Capacitações	1	1	2	4
Eventos	0	5	4	3

Número de Indivíduos	267	279	274	288
Número de Visitadores	18	15	15	16

Tabela 21 – Produtividade PIM – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr /2022	1º Quadr /2023	2º Quadr /2023	3º Quadr /2023
Atendimento	2.878	4.049	272	2.734
Famílias atendidas	1.105	1.202	235	256
Reuniões	17	16	15	19
Capacitações	13	0	12	8
Eventos	11	12	2	12
Número de Indivíduos	392	1.379	307	288
Número de Visitadores	26	84	17	16
Totais	4.024	6.726	3.317	3.333

Política Pública Primeira Infância Melhor/Criança Feliz (PIM/CF)

O atendimento às famílias segue o fluxo regular, com os visitadores entrando no domicílio das famílias para realizar o atendimento.

As reuniões do GTM seguem ocorrendo todas as sextas-feiras, oportunizando o encontro das integrantes da Secretaria de Município da Saúde (SMS), da Secretaria Municipal de Cidadania e Assistência Social (SMCAS) e da Secretaria de Município da Educação (SMED).

Nesse período, houve uma queda no número de visitadores. Com isso, o edital divulgado em abril continuou sendo aberto quinzenalmente com as inscrições se estendendo até o dia 31 de novembro. O processo seletivo busca preencher 15 vagas e cadastro reserva. Já temos 6 visitadores em período de contratação.

B) Programa Saúde na Escola

O Programa Saúde na Escola (PSE) desenvolve suas ações em paralelo ao Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente (PAISA) e atua em parceria com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a rede de educação do município. Tem como objetivo principal promover o fortalecimento do trabalho intersetorial a nível local, através de atividades educativas e preventivas de promoção, prevenção e atenção à saúde, com linhas de educação estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS).

Tabela 22 – Produtividade Programa Saúde na Escola / Crescer Saudável – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Escolas municipais atendidas	30	21	20	10
Escolas estaduais atendidas	5	10	5	5
Ações Realizadas Saúde / Educação (eixos temáticos)	528	1308	726	370

Tabela 23– Produtividade Programa Saúde na Escola / Crescer Saudável – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr. /22	1º Quadr. /23	2º Quadr. /23	3º Quadr. /23
Escolas municipais atendidas	39	16	35	81
Escolas estaduais atendidas	12	06	16	35
Reuniões Grupo Técnico Municipal/ Regional/ Estadual	2	01	4	1
Formação/capacitações escolas	0	0	28	-
Atividades Obrigatórias PSE Aplicadas pelas equipes Multi nas escolas estaduais e municipais	1360	0	1466	2932

TOTAL	1413	23	1549	3.049
--------------	-------------	-----------	-------------	--------------

C) Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente

O Programa de Atenção Integral a Saúde do Adolescente, desenvolve ações de promoção a saúde, identificação de grupos de risco, detecção precoce dos agravos, tratamento adequado e reabilitação. Desenvolve e planeja, práticas educativas e participativas que permeiam todas as ações dirigidas aos adolescentes, assegurando apropriação por parte destes de conhecimentos necessários a um maior controle da sua saúde.

Diante deste cenário, o Governo Estadual lançou o Programa Geração Consciente, que visa realizar orientações e promoção em saúde, em sala de aula, a partir disso, o município realizou neste quadrimestre um game onde participaram alunos da rede, avaliando o conhecimento de forma coletiva e interativa.

Tabela 24 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Capacitações/ Ações permanentes sobre saúde do adolescente	2	2	2	0
Programa Geração Consciente(oficinas trabalhados em aula – eixos temáticos)	12	10	12	0
Número de escolas que participaram (estaduais e municipais)	8	6	6	0

Tabela 24 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr. /22	1º Quadr./23	2º Quadr./23	3º Quadr. /23
Capacitações/ Ações permanentes sobre saúde do adolescente	139	0	03	06

Programa Geração Consciente(oficinas trabalhados em aula – eixos temáticos)	-	0	8	34
---	---	---	---	----

O Programa Geração Consciente iniciou suas atividades em agosto de 2023, devido o atraso da assinatura da adesão da UNESCO. Iniciando suas atividades em agosto e encerrando com o game (em Pelotas) no mês de novembro.

D) Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança

O Programa tem como objetivo prioritário promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e os cuidados integrais e integrados. Ela entende a criança como um sujeito e um agente importante, integrando os cuidados multiprofissionais para a criança, desde o momento da concepção até os 9 anos de vida, com especial atenção à primeira infância, por ser um período bastante sensível, e as populações de maior vulnerabilidade. Transcende a questão da redução da morbimortalidade e traz também um conceito diferenciado quando comparada às demais políticas e iniciativas já existentes para a saúde da criança. Ela aponta o ambiente facilitador da vida e condições dignas de existência para o pleno desenvolvimento da criança, abrangendo questões de promoção da saúde. A política é constituída e organizada em 7 grandes eixos estratégicos que tem como finalidade orientar os gestores e profissionais de saúde sobre as ações e os serviços voltados para a criança. Isso ajuda a organizar o processo de trabalho e as linhas de cuidado que atendem as crianças nos serviços, tendo como linha principal a atenção primária à saúde, que é coordenadora e ordenadora do cuidado, proporcionando a transversalidade e a integralidade.

Eixos da PNAISC:

1. Atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido;
2. Aleitamento materno e alimentação complementar saudável;
3. Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral;
4. Atenção integral à criança com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas;

5. Atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz;
6. Atenção à saúde da criança com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade;
7. Vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno.

Tabela 25 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Registros testes pezinho HMIPV (Hospitais, LAMAC e Unidades de Saúde)	142	200	113	120
Investigação de óbito em crianças menores de 2 (dois) anos	1	2	4	1
Acompanhamento de crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos de idade	17	55	20	5
Síntese óbitos infantil	1	2	3	1
Óbitos Portaria 72 (não investigar)	0	0	0	0
Ações de incentivo a amamentação	20	16	12	10
Capacitação/ Reuniões/Eventos	14	19	15	13

Tabela 26 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr. /22	1º Quadr. /23	2º Quadr. /23	3º Quadr. /23
Registros testes pezinho HMIPV(Hospitais, LAMAC e Unidades de Saúde)	584	596	649	575

Investigação de óbito em crianças menores de 2 (dois) anos	3	1	10	08
Acompanhamento de crianças de 0 (zero) a 6 (seis) anos de idade	25	6	12	97
Ações de incentivo a amamentação	58	20	47	58
Capacitação/ Reuniões	63	48	42	61

Teste Rastreamento Neonatal (Teste do pezinho): Análise do estatístico de produção do Município no G- MUS, (coleta sangue para triagem neonatal) das UPS do município com exceção UPAs Junção e Cassino comparando com os registros HMIPV (lotes enviados e recebidos) do nosso Município, de acordo com número nascidos vivos deste município observa-se:

1.Estes dados estão dentro das coletas contabilizadas no relatório estatístico de produção – relatório de CBO e UPS e estatístico dos totais de exames de coleta de sangue para triagem neonatal, de sangue para triagem neonatal e recoleta de sangue para triagem neonatal, conforme relatório do estatístico do total de exames enviado mensalmente para o programa saúde criança.

2. Não Acrescentado aos relatórios CBO e UPS, Hospital Universitário (onde a coleta é realizada em Rn que permanecem internados no HU, cuja coleta é realizada entre terceiro e quinto dia de vida e conforme tempo de permanência hospitalar, temos casos de recoleta para 17 OHP quando mãe realiza corticoide antenatal ou de alteração outro item que seja solicitado pelo centro triagem neonatal (HMIPV).

3.Dados LAMAC registrado a parte, devido ser considerada uma coleta a parte em que o familiar que procura informações aleatoriamente neste serviço, é orientado e realizada a coleta do teste no local.

4.Outro fato Importante que se mantém mensalmente é o diferencial existente entre os registro do número de coleta no G-MUS e no recebimento de envio e recebimento destas amostras de acordo com os registros HMIPV.

5.UBS mantém baixo registro deste procedimento com relação ao número nascidos vivos do Município e amostras recebidas no centro triagem neonatal (HMIPV), fato que indica, que estes pacientes podem não estar realizando coletas no seu território ou estas coletas não sejam registradas corretamente, também cogita-se podem estar somados a outros exames ou outros procedimentos nos Relatórios de CBO e UPS no estatístico de produção do Município no G- MUS.

6.Não temos registro informando número dos faltosos (não coletados).

7.Hospital santa Casa apresentou registros no período de referência.

8.Laboratórios particulares e clínicas privadas mantidos sem descrição de registros de coletas do mesmo no município e sem acesso do registro HMIPV (devido não ter acesso a senha e login dos mesmos)

Investigações domiciliar e Síntese de óbito infantil:

Recebidas normalmente da vigilância epidemiológica no referido período foram concluídas todas (investigação ambulatorial, domiciliar, hospitalar e síntese até mês Novembro de 2023); Investigação óbitos crianças menores 2 anos realizadas (total 08); Síntese Óbitos Infantil (total 07); Óbitos Portaria 72 (não investigar) não tivemos no referido período.

Com referência análise anual de 2023 até o final mês Dezembro, tivemos 2 pendências, referentes investigações ambulatorial, domiciliar, hospitalar e síntese, devido termos recebido da vigilância epidemiológica na segunda quinzena Dezembro 2023. Mas saliento que temos investigações pendentes hospitalar e ambulatorial referentes ao Ano 2021 e 2022, fato e dificulta atualização do município pela vigilância epidemiológica.

Acompanhamento de crianças de 0 aos 6 anos de idade:

Solicitação de prescrição médica pela Saúde Indígena, PIM; Solicitação formulário encaminhamento para centro de referência fora do nosso município; Solicitação de fórmula infantil para lactentes 0 - 6 mês e hipoalergênica; Solicitação exames laboratoriais saúde indígena; Solicitação utensílios para uso dieta por SNE (sonda nasoentérica).

Acompanhamento em Ação do Município em equipe multidisciplinar (Saúde criança, PIM, Enfermagem e odontologia) para erradicação de Ectoparasitoses

(prevenção e tratamento pediculose e escabiose); Casa de Acolhimento Infantil Reintegração dia 17/10/2023 (16 crianças + 4 cuidadoras = 20 pessoas) e Acompanhamento Casa de Acolhimento Infantil Laço de Amor 19/10/2023 com o mesmo intuito (26 crianças + 6 cuidadoras = 32 pessoas), e Aldeia Indígena Domingos Petrolini (total 18 crianças e 08 adultos).

Ações de incentivo amamentação :

Atividade realizada Integração com banco leite, fonoaudióloga do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. (HU-Furg \Ebserh com mães internadas UTI neonatal, maternidade\ CO \ enfermaria pediatria, com intuito de estímulo ao aleitamento materno exclusivo, visando bem estar do recém nascido e manter marco de fórmula zero, realizadas neste período com 58 Mães.

Reuniões, capacitações, oficinas e rodas de conversas:

Pertinentes ao programa, via virtual e presencial, apresentação de em nosso município de palestra com o Tema Impactos do Aleitamento Materno Sobre o Desenvolvimento Infantil, com intuito de reflexão e efetivação de mudanças na abordagem a atenção à saúde da criança, apresentação de capacitação do Programa Saúde Criança aos novos Conselheiros Tutelares (Total de 61) .

10. PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBTI

Conforme a lei municipal nº 8246 de 14 de agosto de 2018, que institui a política e o programa de atenção integral à saúde da população LGBT no município de Rio Grande, nos termos da portaria MS nº 2836 de 1º de dezembro de 2011 e portaria SES/RS nº 343 de 9 de maio de 2014. O Programa Municipal de Atenção Integral à Saúde da população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, tem por objetivo trabalhar a promoção da cidadania e a equidade em saúde para as pessoas LGBTs.

Das funções definidas por este estão: Analisar e identificar as necessidades de saúde da População LGBT do Município; promover a inclusão da Política Nacional e Estadual de Saúde Integral LGBT no Plano Municipal de Saúde e no PPA setorial, em consonância com as realidades, demandas e necessidades locais; estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação de gestão e do impacto da implementação

desta Política Nacional de Saúde Integral LGBT; articular com outros setores de políticas sociais, incluindo instituições governamentais e não-governamentais, com vistas a contribuir no processo de melhoria das condições de vida da população LGBT, em conformidade com esta Política Nacional de Saúde Integral LGBT.

Durante o terceiro quadrimestre de 2023, o programa Municipal da Saúde Integral LGBTI, buscando por melhorias permanentes e incentivo ao desenvolvimento da capacidade profissional ofereceu: orientações técnicas ao acolhimento, assistência de qualidade e reconhecimento dos direitos sociais bem como a importância da promoção de equidade em saúde da população LGBTI.

Projetos desenvolvidos no Programa:

- Projeto de Controle de Pressão Arterial e Glicemia: busca promover a Prevenção e o cuidado a saúde dos pacientes Trans Masculino e Trans Feminina em hormônio terapia, devido ao ganho de peso, disfunções metabólicas, piora da resistência insulínica, doenças cardiovasculares elevação da pressão arterial, aumento do colesterol HDL e diminuição do LDL.

- Coleta de exame Citopatológico: O exame de Papanicolau(CP), também chamado de exame preventivo, é um exame ginecológico que tem como objetivo detectar alterações e doenças no colo do útero, como inflamações, HPV e câncer.

- O Profissional em Educação Física é mais uma especialidade em acolhimento e assistência em saúde nos trazendo a importância de que Educador Físico não se resume somente a prescrição dos exercícios, este profissional também trabalhará com a quebra de paradigmas a respeito do benefício da prática da atividade física, trabalhará fatores motivacionais, inclusão social, cultura e educação com relação aos esportes. Promover a saúde como um todo, focando na atividade física como um dos meios. Esse profissional tem formação superior na área de saúde, com destaque especial em anatomia, funções motoras e fisiologia dos exercícios buscando compartilhar a todos os pacientes.

- Continuidade dos serviços de promoção e cuidado da saúde de pessoas LGBTI's, visando a importância da detecção precoce de infecções sexualmente transmissíveis como Sífilis, HIV, Hepatites virais B e C, promovendo a implementação de testes rápidos, orientação sexual, métodos preventivos de autocuidado e

distribuição de preservativos. Também dando início ao projeto-piloto de promoção à PREP em parceria com o Ministério da Saúde/Fiotec e Fio Cruz.

No mês de setembro do dia 21 e 22 aconteceu o Primeiro encontro de interseccionalidades LGBTQ+ no CIDEC SUL - FURG.

Em outubro e novembro desenvolvemos e participamos do Outubro Rosa e Novembro Azul. Prevenir é a melhor forma, nossa luta é diária contra o câncer de colo do útero, câncer de próstata e câncer de mama. Assim, como participamos do Simpósio no HU: Cuidado multiprofissional em saúde para pessoas Trans.

Em dezembro participamos no dia 01/12 da Audiência Pública Alusiva ao dia mundial de combate ao HIV/AIDS.

O trabalho desenvolvido garantiu uma escuta inicial de qualidade e condições dignas e humanizadas aos pacientes do coletivo LGBTQI durante o acolhimento e atendimentos nos trouxe resultados positivos e avanços na assistência em saúde, o aumento da demanda e assiduidade dos pacientes é a resposta de um trabalho realizado com excelência. A promoção a saúde dos usuários do ambulatório LGBTQI é realizado em prol da equidade em saúde e reconhecimento das suas especificidades, promovendo acolhimento, orientação e assistência, ofertando a todos o SUS que queremos.

As metas e demandas foram atingidas, dando continuidade ao trabalho proposto.

O principal fundamento dos Direitos Humanos é a garantia da dignidade humana, que são pilares fundamentais para o resultado de uma promoção a saúde inclusiva e sem preconceito.

Para tanto foi fundamental o apoio da Secretaria Municipal da Saúde e a dedicação da equipe multiprofissional do Programa Municipal da Saúde LGBTQI do Rio Grande na busca por informação e capacitação, da equipe multiprofissional e rede de saúde, para atuar com excelência.

Levando em consideração que muitas conquistas tenham sido alcançadas no plano de trabalho de assistência à saúde para população LGBTQI do Rio Grande, nosso compromisso sempre será em buscar avanços na promoção à saúde.

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Consulta Prof. Nível Sup. Médico	17	17	13	11
Consulta Equipe Multidisciplinar: Nutricionista Psicólogo Fisioterapeuta Edu. Física	2	24	6	56
Acolhimento Enfermagem	34	59	56	42
Procedimento de Enfermagem	81	124	143	55
Testes Rápidos	8	21	39	30
Reuniões, Eventos, Lives e Capacitações	1	2	1	1

Tabela 28 – Produtividade Programa de Atenção à Saúde da População LGBTI – Comparativo Quadrimestres

	3ºQuadr. /22	1ºQuadr./23	2ºQuadr./23	3ºQuadr. /23
Consulta Prof. Nível Sup. Médico	136	41	87	58
Consulta Equipe Multidisciplinar: Nutricionista Psicólogo Fisioterapeuta Edu. Física	183	191	114	88
Acolhimento Enfermagem	345	359	269	191
Procedimentos de Enfermagem	544	480	264	403
Testes Rápidos	32	24	51	-
Exame Citopatológico	17	2	1	-
Reuniões, Eventos, Lives e Capacitações	72	53	7	5
TOTAL	1.329	1.150	1.111	745

11. PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER

O PAISM é um programa elaborado pelo Ministério da Saúde em 1983 e publicado em 1984. Trata-se de um documento histórico que incorporou o ideário feminista para a atenção à saúde, com ênfase em aspectos de saúde reprodutiva, mas com propostas de ações dirigidas à atenção integral das necessidades prioritárias da população feminina, significando uma ruptura com o modelo de atenção materno-infantil até então desenvolvido.

Este programa propõe novas formas de relacionamento entre os profissionais de saúde e as usuárias, apontando para a apropriação, pela própria clientela, de um maior controle sobre sua saúde, seu corpo e sua vida, e preconizando, no âmbito da integralidade, a assistência clínico-ginecológica e educativa em pré-natal, parto, puerpério, DST, câncer de colo de útero e de mamas e em planejamento familiar. Contemplou, dessa forma, uma abordagem geracional da mulher em todas as fases da vida, desde a adolescência até a terceira idade.

O Programa de Atenção à Saúde da Mulher conta com 02 profissionais Gineco-Obstetra, para atendimentos de Pré-Natal e Ginecológicos agendados via CMCE e urgências diretamente no setor e além dos atendimentos acima mencionados são realizadas Colposcopias e Biópsias encaminhadas das unidades. Conforme fluxo de encaminhamento para inserção do DIU, as Unidades enviam ao PAISM sistema de referência-contrarreferência e após as pacientes são agendadas para primeiramente participar da reunião e após inserção, são agendadas até 05 pacientes por Segunda-feira.

No mês de outubro foi realizada capacitação dos enfermeiros das UBS sobre o câncer de colo de útero e câncer de mama de modo a prepará-los para as ações do outubro rosa. O Programa também participou de diversas palestras com a temática de outubro rosa para a população.

Nesse relatório foi incorporado o número total de ultrassom obstétrico e transvaginal realizado pelo município e não somente o número destes que eram realizados no setor Ala B.

Tabela 29 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO

BIÓPSIA	06	03	5	5
COLPOSCOPIA	09	07	10	9
CITO PATOLÓGICO (PAISM)	06	30	57	10
CITO PATOLÓGICO (UBSs, UBSs 24HS, UBSFs)	343	847	527	410
ULTRASSOM TRANSVAGINAL	247	365	234	256
ULTRASSOM OBSTÉTRICO	83	145	111	130
DIU (PAISM)	0	0	0	0
DIU (UBSs, UBSs 24H, UBSFs)	6	6	4	3
DIU (HU)	26	16	21	19
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	726	1419	969	842
CONSULTAS DE ENFERMAGEM	45	53	56	53
CONSULTAS GINECOLÓGICAS	183	153	133	138
CONSULTAS OBSTÉTRICAS – (PAISM)	175	132	128	111
CONSULTAS OBSTÉTRICAS UBS/ UBSF e 24HS	750	843	746	753
PUERPÉRIO	61	91	65	74
TOTAL DE ATENDIMENTOS	1214	1272	1128	1129

Tabela 30 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr./22	1º Quadr./ 2023	2º Quadr./ 2023	3º Quadr./23
BIÓPSIA	21	12	28	19
COLPOSCOPIA	21	15	30	35
CITO PATOLÓGICO (PAISM)	48	37	50	103
CITO PATOLÓGICO (UBSs , UBSs 24HS, UBSFs)	1795	1.453	1.591	2127

ULTRASSOM TRANSVAGINAL	549	434	250	1102
ULTRASSOM OBSTÉTRICO	635	549	537	469
DIU (PAISM)	0	0	0	-
DIU (UBSs, UBSs 24H, UBSFs)	29	21	9	19
DIU (HU)	154	104	91	82
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	2.068	1.642	2.586	3956
CONSULTAS DE ENFERMAGEM	147	166	174	207
CONSULTAS GINECOLÓGICAS (PAISM)	541	536	487	607
CONSULTAS OBSTÉTRICAS (PAISM)	607	733	643	546
CONSULTAS OBSTÉTRICAS (UBS/ UBSF e 24HS)	3.218	2.990	2.843	3092
PUERPÉRIO	17	125	267	291
TOTAL DE ATENDIMENTOS	4.530	4.550	4.414	4743

13. PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO

O Programa da Saúde do Idoso, tem por objetivo garantir a Atenção Integral à Saúde das pessoas com 60 anos ou mais, promovendo a manutenção da capacidade funcional e da autonomia, contribuindo para um envelhecimento ativo e saudável. Foram realizadas participações neste quadrimestre em eventos como Semana da Longevidade, Ação conjunta com HIPERDIA no Parque Marinha com idosos Bem Viver e Vida Ativa. Visitas em ILPI's compondendo com a equipe multi, avaliações dos idosos. Participamos também de reuniões junto as equipes da ESF e também palestras na FURG, sobre avaliação dimensional do Idoso.

Tabela 31 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
ATENDIMENTOS	30	215	241	93
REUNIÕES E EVENTOS	1	6	8	6

Tabela 32 – Produtividade Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso – Comparativo quadrimestres

	3º Quadr./22	1º Quadr./23	2º Quadr. /23	3º Quadr./23
ATENDIMENTOS	23	0	194	579
REUNIÕES E EVENTOS	0	0	8	21
TOTAL	23	0	207	600

14. SETOR DE DISTRIBUIÇÃO DE FRALDAS

O Município disponibiliza fraldas para pacientes (crianças, adultos e idosos) que apresentam alguma comorbidade, baseado nos CIDs estabelecidos pelo Estado.

A solicitação é feita administrativamente, através de formulário padrão estabelecido pelo Estado, onde consta o laudo médico com respectivo CID, para posterior apreciação/avaliação do Estado.

Cabe ressaltar que a compra, armazenamento e dispensação das fraldas descartáveis é feito pelo município conforme disponibilidade orçamentária.

Tabela 33 – Produtividade Setor de Fraldas – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
FRALDAS DISPENSADAS	105.234	69.839	88.248	86.686
PACIENTES ATENDIDOS	633	459	638	623

Tabela 34 – Produtividade Setor de Fraldas – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr./22	1º Quadr./23	2º Quadr./23	3º Quadr./23
FRALDAS DISPENSADAS	328.074	255406	372884	350.007
PACIENTES ATENDIDOS	2.254	1.729	2349	2.353

15. PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

O setor de nutrição é responsável pela entrada de processos com solicitação de fórmulas nutricionais e encaminhá-los para o Estado para avaliação.

No 3º Quadrimestre, nos meses de novembro e dezembro diminui o números de usuários atendidos exclusivamente pelo município com relação ao fornecimento de fórmula de 0 a 6 meses (75 %). Outro dado relevante foi com relação ao volume de doações de fórmulas nutricionais recebidas pelo município, comparado ao ano de 2022, teve um acréscimo de 48%. Com relação a demandas judiciais no 3º quadrimestre teve um aumento de 100 %.

A) Visitas Técnicas as Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs)

Desde agosto de 2022 acontecem visitas técnicas em conjunto com outros profissionais da SMS (assistente social, psicólogo, farmacêutico, fiscais da vigilância sanitária) oriundas de demanda do Ministério Público. Nessas visitas são observadas as atividades voltadas ao cuidado nutricional baseado na Resolução CFN N° 600,25 de fevereiro 2018 (Assistência Nutricional e Dietoterápica em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) também as condições higiênico – sanitárias, análise do cardápio, disponibilidade e qualidade dos gêneros alimentícios utilizados no preparo das refeições.

- Março: Rosa de Saron

- Abril: Vó Isabel; Bem Estar; Vivências - Centro Geriátrico

- Maio: Santa Rita

- Junho: Arte de Cuidar, Morada das Flores e Enfermar

- Julho: SRT Todos em Família
- Agosto: Vivências (Nutricionista: Ana Paula Motta)
- Setembro: Recanto Feliz Outubro: Bela Vida
- Novembro: Enfermar
- Dezembro: Recanto do Idoso, Recanto dos Girassóis (Jardim do Sol)

B) Dispensação de Fórmulas Nutricionais

O setor de nutrição é responsável pela entrada de processos com solicitação de fórmulas nutricionais e encaminhá-los para o Estado para avaliação.

O Município fornece todas as fórmulas padronizadas pelo Estado ao usuário pelo período de uma semana até a resposta (avaliação) do Estado, caso essa não aconteça nesse prazo o usuário continua recebendo através do município.

Tabela 35 – Produtividade Famílias acompanhadas – 3º Quadrimestre de 2023.

FAMÍLIAS ACOMPANHADAS	1ª VIGÊNCIA 2023	2ª VIGÊNCIA 2023
AUXILIO BRASIL		
Quantidade de beneficiários a serem acompanhados	17.975	14.874
Quantidade de beneficiários acompanhados	12.870	9.241
% de Cobertura de beneficiados acompanhados	71,6	63,3
Quantidade de crianças a serem acompanhadas	5.105	5.428
Quantidade de crianças acompanhadas	2.226	2.545
% de Cobertura acompanhamento de crianças	43,6	46,8
Quantidade de crianças com a Vacinação em dia	2.225	2.544

% de Crianças com vacinação em dia	99,9	99,9
Quantidade de crianças com dados nutricionais	2.226	2.545
% de crianças com dados nutricionais	100	100
Quantidade de gestantes estimadas	103	103
Quantidade de gestantes localizadas	333	301
% de Cobertura de gestantes localizadas	323,30	292,23
% de gestante com pré-natal em dia	100 %	100
Quantidade de gestantes com dados nutricionais	169	148
% de gestantes com dados nutricionais	50,75	49,17

Tabela 36 – Custo mensal em fórmulas nutricionais de partida (0 a 6 meses) distribuídas pelo município – 3º Quadrimestre de 2023

	3º Quadr./22	1º Quadr./23	2º Quadr./23	3º Quadr./23
Pacientes atendidos	54	26	18	17
Fórmulas dispensadas	412	247	188	176
Custo Mensal	R\$10.561,74 (Quadrimestre)	R\$ 6.822,48	R\$ 3.590,80	3.361,16

OBS: Fórmulas de 0 a 6 meses o município fornece até o 6º mês caso o processo seja indeferido pelo Estado. Os processos acabam sendo indeferidos pelo Estado pois não apresentam justificativa completa quando os casos não se enquadram na CIB do Estado.

Tabela 37 – Custo mensal em fórmulas nutricionais antirrefluxo (0 a 12 meses) – 3º Quadrimestre de 2023

	3º Quadr./22	1º Quadr./23	2º Quadr./23	3º Quadr./23
Pacientes atendidos	110	76	84	70

Fórmulas dispensadas	1253	918	838	803
Custo Mensal	R\$ 37.320,00	R\$27.540,00	R\$ 23.018,85	R\$ 18.685,81

OBS: Fórmulas antirrefluxo, o município fornece até o 01 ano de idade, uma vez que o Estado fornece somente judicial.

Tabela 38 – Produtividade Atendimentos Nutricionais Ala B, Casa Azul e Ambulatório LGBT– Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr./22	1º Quadr./23	2º Quadr./23	3º Quadr./23
ALA B	91	114	52	43
AMBULATÓRIO LGBT	33	45	18	19
CONSULTÓRIO NA RUA	1	-	1	-
ATIVIDADES COLETIVAS EXTERNAS	1	159	71	4
TOTAIS	127	114	52	66

Tabela 39 – Produtividade Programa de Alimentação e Nutrição – 3º Quadrimestre de 2023

		SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
FAMÍLIAS/PESSOAS BENEFICIADAS PELO PROGRAMA AUXÍLIO BRASIL/PBF *	BENEFICIADA	-	-	-	14.874
	ACOMPANHADA	-	-	-	9.241
	PERCENTUAL DE COBERTURA	-	-	-	63,3
DISPENSAÇÃO DE FORMULAS NUTRICIONAIS	ENTRADA	74	79	109	90
	REAVALIAÇÃO	95	135	114	153
	BLOQUEIO	17	15	17	24
ATENDIMENTOS ESTADO	FORMULAS NUTRICIONAIS DISPONIBILIZADAS	26.500	28.272	29.400	30.267
	PACIENTES ATENDIDOS	701	765	794	798
ATENDIMENTOS MUNICÍPIO	FORMULAS NUTRICIONAIS DISPONIBILIZADAS	1062	1.275	1.495	1.130
	PACIENTES ATENDIDOS	146	153	150	135
CUSTO MENSAL - MUNICÍPIO	FORMAS NUTRICIONAIS DISPONIBILIZADAS	20.264,38	24.179	22.189	17.704

Tabela 40 – Produtividade Programa de Alimentação e Nutrição – Comparativo Quadrimestres

		3º Quadr./22	1º Quadr./23	2º Quadr./23	3º Quadr./23
FAMÍLIAS/PESSOAS BENEFICIADAS PELO PROGRAMA AUXÍLIO	BENEFICIADA	-	14.741	13.161	14.874
	ACOMPANHADA	-	3.568	9.891	9.241
	% DE COBERTURA	-	24,2%	75,1 %	63,3
DISPENSAÇÃO DE FORMULAS NUTRICIONAIS	ENTRADA	328	328	351	352
	REAValiação	415	427	422	497
	BLOQUEIO	66	78	65	73
ATENDIMENTOS ESTADO	FORMULAS NUTRICIONAIS	84.080	92.316	106.943	114.439
	PACIENTES ATENDIDOS	2900	2.935	3037	3058
ATENDIMENTOS MUNICÍPIO	FORMULAS NUTRICIONAIS	7146	5.606	5480	4962
	PACIENTES ATENDIDOS	662	578	629	584
	FÓRMULAS DE 0 A 6 MESES	512	247	188	176
	Nº DE CRIANÇAS ATENDIDAS	54	26	18	17
	FÓRMULA ANTI REFLUXO	1253	918	838	803
	Nº DE CRIANÇAS ATENDIDAS	110	76	84	70
PROCESSOS JUDICIAIS	FÓRMULAS NUTRICIONAIS FORNECIDAS	1.897	0	44	93
	PACIENTES ATENDIDOS	5	0	4	18
CUSTO MENSAL MUNICÍPIO	FORMAS NUTRICIONAIS DISPONIBILIZADAS	R\$ 81.071,22	R\$ 46.985,77	R\$ 5.669,29	R\$ 13.772,64

16. PROGRAMA HIPERTENSÃO E DIABETES – HIPERDIA

O Programa atende os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus, permitindo gerar informações para a aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática a todos os cadastrados, em conjunto com as Unidades Básicas de Saúde.

Tabela 41 – Produtividade Programa Hiperdia – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Pacientes Novos *	46	38	16	22
Pacientes atendidos (PORTA)	16	23	15	70
Pacientes atendidos em Eventos	0	97	18	0
Baixas do programa(Óbito ou Desistência TTO)	01	01	0	02
Gestantes atendidas	13	09	06	10
Gestantes baixa do programa	0	0	0	01
Canetas NPH	5.321	4.695	4.616	5.027
Frascos NPH	426	406	356	390
Canetas regulares	212	131	322	260
Frascos regulares	128	59	110	99
Tiras reagentes	3.192	3.023	1.625	3.118
Lancetas	25.700	17.700	EM FALTA	200
Agulhas p/ canetas	20.200	16.700	22.860	27.410
Glicosímetros para pacientes	44	53	33	49
Glicosímetros para as unidades	04	03	03	0

Glicosímetros trocados por defeito	30	34	37	03
------------------------------------	----	----	----	----

Obs: *insulinos dependentes encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde

Tabela 42 – Produtividade Programa Hiperdia – Transferência para Unidades - Comparativo Quadrimestres

Materiais	3º quadr./22	1º quadr./23	2º quadr./23	3º quadr./23
Pacientes Novos	205	43	214	22
Pacientes atendidos (PORTA)	-	40	110	124
Baixas do programa(Óbito ou Desistência TTO)	05	131	09	04
Glicosímetro	495	100	215	189
Lancetas	65300	363cxs	83.650	43.600
Agulhas	13400	240cxs	76.000	87.170
Tiras	11309	4624	10.532	10.958
Insulinas distribuídas	21257	19.330	19.881	22.558

17. PROGRAMA DE COMBATE À TUBERCULOSE

O Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCT) tem por objetivo programar as ações para o enfrentamento da tuberculose na cidade de Rio Grande, baseado nas diretrizes de metas e estratégias internacionais, nacionais e estaduais, e em paralelo com as necessidades locais. O PMCT segue a Norma Técnica estabelecida pelo Ministério da Saúde, onde estão descritas as atribuições das unidades de saúde para o controle da tuberculose.

Através da análise do quadro de comparativos quadrimestrais, pode-se observar um aumento significativo no número de atendimentos e exames realizados.

Durante o terceiro quadrimestre a equipe do PMCT participou de cursos voltados ao manejo da tuberculose, além de capacitações e reuniões com o Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT) e o Ministério da Saúde, sendo eles:

1. Evento online alusivo ao "Dia Estadual de Combate à Tuberculose", no dia 26/09/2023, com o Ministério da Saúde;
2. Capacitação para a Implementação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Hanseníase, início em 04/10/2023, ministrado pelo Ministério da Saúde;
3. Reunião de Avaliação e Monitoramento de Indicadores de Tuberculose no município do Rio Grande, com o PECT, no dia 17/11/2023.

No ano de 2023, o PMCT aumentou o número de exames realizados com o objetivo de detectar precocemente a Tuberculose (TB). Esse aumento se deu através das capacitações realizadas com as equipes da Atenção Básica, aonde o foco foi definir os fluxos de atendimento ao sintomático respiratório. Na figura abaixo se observa o aumento gradativo no número de exames realizados:



Durante o terceiro quadrimestre, o PMCT foi premiado pela meta alcançada de examinar pelo menos 90% de contatos em casos novos de TB pulmonar, onde o resultado obtido foi de 95%.

Ainda no terceiro quadrimestre, o PMCT realizou capacitação com as equipes da APS com o tema: Manejo da Tuberculose na Atenção Primária à Saúde no dia 01/11/2023 com a participação dos seguintes dispositivos de saúde: UBSF Caic, UBSF São Miguel II, UBSF Castelo Branco I, UBSF Santa Teresa, UBSF Querência, UBSF Aeroporto, UBSF Domingos Petrolina, UBSF Ilha dos Marinheiros, UBSF Materno Infantil, UBSF Cassino, UBSF Marluz, UBSF Taim, UPA Cassino, Programa Municipal Saúde da População Negra e Consultório na Rua.

As ações desenvolvidas no terceiro quadrimestre foram satisfatórias e o objetivo do próximo quadrimestre é intensificar as ações de vigilância nas unidades de saúde, através de capacitações com médicos e enfermeiros sobre todos os aspectos que envolvem a Tuberculose: desde a busca ativa do sintomático respiratório, diagnóstico e tratamento, e também, a investigação de contatos.

Tal ação tem o objetivo de reduzir as taxas de abandono, aumentando as porcentagens de cura da doença e diagnosticar precocemente casos de tuberculose no território.

Tabela 43 – Produtividade Programa de Combate a Tuberculose – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Consulta de Enfermagem	68	73	48	124
Consulta Médica	35	68	32	85
Acolhimento à demanda espontânea	36	36	51	71
Exames	286	339	376	323
Administração de medicamentos	71	65	72	85
Avaliação antropométrica	68	73	67	88
Realização de testes rápidos	-	-	-	19
Percentual de testagem para HIV nos casos novos de tubérculos				
Casos novos	6	18	17	15

Percentual de testagem	100%	96%	92%	96%
Positivos	6	18	17	15
Negativos	2	5	8	4
Em andamento	4	12	7	10

Tabela 44 – Produtividade Programa de Combate a Tuberculose – Comparativo Quadrimestres

	3º Quad./22	1º Quadr./23	2º Quadr./23	3º Quad./23
Atendimentos	995	1.009	1.033	1097
Consultas	693	730	784	533
Exames	1309	981	1.360	1343
TOTAL	2.997	2.720	3.177	2.973

18. PROGRAMA IST/HIV/HV

O Programa Municipal de IST/HIV/HV tem por objetivo programar as ações para o enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis na cidade do Rio Grande, baseado nas diretrizes de metas e estratégias internacionais, nacionais e estaduais, e em paralelo com as necessidades locais.

Neste quadrimestre, de acordo com o boletim epidemiológico, o município do Rio Grande, passou de 3º para 9º lugar no ranking do índice composto, dentre os 100 municípios com mais de 100 mil habitantes, ocupando a nona maior taxa de detecção de HIV e a terceira maior taxa de mortalidade por aids no Brasil.

Ações realizadas no 3º quadrimestre de 2023:

- Ações de prevenção: 22
- Ações externas de prevenção e diagnóstico: 22

- Palestra em empresa: 06
- Reunião de equipe: 03
- Roda de conversa: 0
- Reunião gestores: 01
- Reuniões com sociedade civil e comissões de saúde: 03
- Entrevista para rádio: 01
- Entrevista para TV: 0
- Capacitação em teste rápido: 02

No 3º quadrimestre de 2023 o Programa Municipal IST/HIV/HV intensificou as ações de vigilância e prevenção, ampliando a oferta de preservativos e testagem rápida, bem como distribuição de materiais informativos e orientações. Além disso o PMIST também vem desenvolvendo estratégias para fortalecer a linha de cuidado às PVHI, através de capacitações entre a atenção especializada e equipes de estratégia de saúde da família com o intuito de ampliação e descentralização do atendimento.

No final do terceiro quadrimestre foi implantado no Programa Municipal IST/HIV/HV o fluxo de tratamento da infecção latente por tuberculose (ILTB) em pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA), a implementação da realização dos testes LF-LAM, a oferta do autoteste para HIV e a finalização do Protocolo de Enfermagem para prescrição da PrEP.

Para o próximo quadrimestre espera-se ampliar as ações de promoção, prevenção, diagnóstico e assistência dos agravos com o objetivo de reduzir os índices atuais e ter um melhor controle da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites no âmbito do nosso município.

Tabela 45 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos realizados – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
HIV	476	636	610	781

SÍFILIS	509	628	585	793
HbsAg	438	596	597	657
HCV	445	596	565	741

Tabela 46 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos realizados – Comparativo Quadrimestre

	3ºQuadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3ºQuadr/23
HIV	1997	2202	2.484	2.503
SÍFILIS	2036	2179	2.473	2.515
HbsAg	1843	1975	2.279	2.288
HCV	1777	1952	2.317	2.347
TOTAL	7.653	8.308	9.553	9.653

Tabela 47 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos HIV e Sífilis reagente– 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
REAGENTE HIV	3	9	9	10
REAGENTE SÍFILIS	19	36	38	33

Tabela 48 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos HIV e Sífilis reagente – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
REAGENTE HIV	21	15	24	31
REAGENTE SÍFILIS	165	143	174	126
TOTAL	186	158	198	157

Tabela 49 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos HIV e Sífilis em gestantes – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Gestantes Testadas HIV	89	132	92	85
Gestantes Testadas Sífilis	90	98	90	81
Parceiros de Gestantes Testados HIV	13	11	18	11
Parceiros de Gestantes Testados Sífilis	13	10	17	11

Tabela 50 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos HIV e Sífilis em gestantes – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr23	2º Quadr23	3º Quadr/23
Gestantes Testadas HIV	306	265	329	398
Gestantes Testadas Sífilis	325	287	319	359
Parceiros d Gestantes Testados HIV	73	69	38	53
Parceiros de Gestantes Testados Sífilis	73	68	34	51
TOTAL	777	689	720	861

Tabela 51 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos Hepatite B e C reagentes – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
REAGENTE HEPATITE B	0	0	1	1
REAGENTES HEPATITE C	5	3	7	3

Tabela 52 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos Hepatite B e C reagentes – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
REAGENTE HEPATITE B	2	0	01	2
REAGENTE HEPATITE C	22	15	20	18
TOTAL	24	15	21	20

Tabela 53 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos realizados pelo CTA – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
HIV	79	94	36	184
SÍFILIS	81	90	37	185
HbsAg	74	82	26	180
HCV	49	69	26	110

Tabela 54 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Testes Rápidos realizados pelo CTA – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
HIV	188	144	294	393
SÍFILIS	182	136	320	393
HbsAg	157	128	249	362
HCV	148	121	186	254
TOTAL	675	529	1.049	1.402

Tabela 55 – Produtividade Ambulatório Municipal IST/AIDS/HV – Atendimentos– 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
1ª Consulta Ambulatório IST	09	13	06	16
Consulta de retorno no Ambulatório IST	35	57	58	64
Enfermagem	50	37	45	84

Tabela 56 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Atendimentos– Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
1ª Consulta Ambulatório IST	43	38	31	44

Consulta de retorno no Ambulatório IST	168	192	193	214
Serviço Social	161	0	0	-
Enfermagem	372	107	120	216
Visitas Domiciliares	0	0	0	-
TOTAL	372	337	344	474

Tabela 57 – Produtividade Ambulatório Municipal IST/AIDS/HV – Atendimentos PEP (Profilaxia Pós-Exposição de risco ao HIV) nas unidades 24h – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
PARQUE MARINHA	03	05	04	07
UPA CASSINO	03	04	05	06
UPA JUNÇÃO	14	08	09	11
SANTA CASA	06	08	03	05

Tabela 58 – Produtividade Ambulatório Municipal IST/AIDS/HV – Atendimentos PEP (Profilaxia Pós-Exposição de risco ao HIV) nas unidades 24h – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
PARQUE MARINHA	16	14	11	19
UPA CASSINO	11	16	18	18
UPA JUNÇÃO	34	43	37	42

Tabela 59 – Produtividade Ambulatório Municipal IST/AIDS/HV – Atendimentos PrEP (Profilaxia Pré-Exposição de risco ao HIV) – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
AVALIADAS	02	01	0	09
EM USO DE TARV	05	07	04	08

Tabela 60 – Produtividade Ambulatório Municipal IST/AIDS/HV – Atendimentos PrEP (Profilaxia Pré-Exposição de risco ao HIV) – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
AVALIADAS	24	23	12	14
EM USO DE TARV	83	28	59	24

Tabela 61 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Preservativos distribuídos – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Preservativos Masculinos	36.000	25.488	39.024	36.144
Preservativos Feminino	530	150	1.250	800
Gel Lubrificante	-	-	-	-

Tabela 62 – Produtividade Programa IST/HIV/HV – Preservativos distribuídos –Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
Preservativos Masculinos	149.855	201.779	102.478	136.656
Preservativos Feminino	780	1930	3680	2.730
Gel Lubrificante	150.635	0	0	0
TOTAL	149.855	203.709	106.158	139.386

19. PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (PAISPD)

Este programa faz parte da Secretaria de Município do Rio Grande e visa a inclusão das pessoas com deficiência em toda rede de serviços do SUS, reconhecendo a necessidade de implementação de processos de respostas às complexas questões que envolvem a atenção à saúde deste público.

De acordo com a lei 13.146 de 6 de julho de 2015 que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência:

“Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”.

Tabela 63 – Produtividade Programa PAISPCD – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Acolhimentos	24	15	9	34
Cadastro para carteira de Fibromialgia	08	05	03	08
Reuniões	1	1	2	5

Tabela 64 – Produtividade Programa PAISPCD – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
Acolhimentos	39	6	23	82
Cadastro para carteira de Fibromialgia	20	4	22	24
Preenchimento de MCHAT	-	1	09	-
Apoio Técnico/Orientação	27	2	04	-
Reuniões	3	1	03	09

20. CARTÃO SUS

O Cartão Nacional de Saúde é a identidade do cidadão no Sistema Único de

Saúde (SUS), o sistema permite a coleta de uma série de informações, vinculadas ao atendimento realizado, contribuindo para a organização de serviços de saúde e para ampliar o acesso dos usuários aos mesmos. Hoje todo brasileiro com CPF válido possui o número do Cartão SUS, como consequência da integração da base de dados do cartão (CadSUS Web) com a Receita Federal.

É um documento de identificação dos usuários do SUS, facilitando a utilização do Sistema Único de Saúde por parte dos residentes no Brasil e usuários do SUS na rede de atenção do país, identificando-o através de uma numeração única nacional, é também a chave de acesso a outros sistemas de saúde pública.

Tabela 65 – Produtividade Programa Cartão SUS – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
SMS/CNS	544	822	665	476
UBSF	117	101	118	58

Tabela 66 – Produtividade Programa Cartão SUS – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
SMS/CNS	2.657	2.826	3.105	2.507
UBSF	635	308	360	395
TOTAL	3.292	3.134	3.465	2.902

21. OUVIDORIA SUS

A Ouvidoria do SUS-SMS/Rio Grande constitui-se como um canal de comunicação entre o cidadão e os gestores do SUS, contribuindo para avaliação e fiscalização da qualidade dos serviços de saúde, como um instrumento de gestão do sistema. Atua no acolhimento das manifestações dos cidadãos, e também na

disseminação de informações, além disso busca efetivar a participação do cidadão na avaliação e fiscalização da qualidade dos serviços de saúde, contribuindo para melhorias e monitoramento contínuo dos serviços prestados pelo SUS.

Atualmente a **Ouvidoria do SUS-SMS/Rio Grande** disponibiliza os seguintes canais de recebimento das manifestações do cidadão:

- Telefone: 08006451136 das 08:00 às 14:00h ou 136 após esse horário
- Presencial: Rua Marechal Floriano Peixoto, 05 – Centro – Térreo das 08:00 às 14:00
- Email: ouvidoriasus@riogrande.rs.gov.br
- Whatsapp: Ouvidor do SUS – RS (51) 984054165
- Correspondência: Carta ou correspondência Oficial
Rua Marechal Floriano Peixoto, 05

Tabela 67 – Relatório de demandas recebidas pela Ouvidoria SUS – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
Solicitação	07	7	14	14
Reclamação	250	297	249	242
Informação	03	3	3	0
Denuncia	10	32	12	5
Sugestão	04	4	0	1
Elogio	01	12	18	6

22. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – FAMEP

A FAMEP atende aos usuários do SUS encaminhados das unidades de saúde do Município de Rio Grande, com receituário médico de solicitação de medicamentos. Para a dispensação de todos os medicamentos constantes na Relação Municipal de Medicamentos Padronizados contamos com a Farmácia Central, que funciona de

segunda e sexta-feira, das 08h (oito) horas até as 16h (dezesesseis) horas, contamos também com três Farmácias descentralizadas localizadas nos bairros Cassino, Parque Marinha e Vila da Quinta a fim de atender a toda a demanda do Município.

Ao compararmos os dados do segundo quadrimestre de 2023 com o terceiro quadrimestre de 2023 temos uma dispensação levemente reduzida e conseqüentemente diminuição na quantidade de itens fornecidos e recursos financeiros, o que nos remete a análise de conformidade entre os dados.

Informamos também que referente a Farmácia de Medicamentos Especiais do Estado são solicitadas em torno de 20 certidões negativas por dia, referente a medicamentos, e a média de pacientes atendidos são de 3000 pacientes mensalmente. Já no programa Farmácia Cuidar + são realizados em média 6 atendimentos diários.

Atualmente contamos com quatro centros de dispensação, localizados:

- FAMEP Central – funcionamento de segunda à sexta-feira, das 8hs às 16hs;
- FAMEP Cassino – funcionamento de segunda à domingo, das 8hs às 14hs;
- FAMEP Parque Marinha – funcionamento de segunda à domingo, das 8hs às 14hs;
- FAMEP Quinta – funcionamento de segunda à sabado, das 8hs às 14hs;

Tabela 68 – Produtividade Assistência Farmacêutica – 3º Quadrimestre de 2023

	PACIENTES	ATENDIMENTOS	QUANTIDADE DE ITENS
FAMEP CENTRAL	14.926	26.927	2.455.147
FAMEP CASSINO	4.802	8.447	552.180
FAMEP PARQUE MARINHA	7.421	11.996	679.274
FAMEP QUINTA	3.076	5.727	398,467
PROCESSOS JUDICIAIS	333	659	39.395
TOTAL	30.558	53.756	4.124,463

Tabela 69 – Produtividade Assistência Farmacêutica – Comparativo Quadrimestres entre os pontos de distribuição

	3º QUADRIMESTRE 2022		1º QUADRIMESTRE 2023		2º QUADRIMESTRE 2023		3º QUADRIMESTRE 2023	
	PACIENTES	ITENS DISPENS.	PACIENTES	ITENS DISPENS.	PACIENTES	ITENS DISPENS.	PACIENTES	ITENS DISPENS.
FAMEP CENTRAL	15.502	3.054.934	13.480	2.376.360	16.380	3.217.970	14.926	2.455.147
FAMEP CASSINO	5.215	602.242	3.950	464.045	5.513	647.032	4.802	552.180
FAMEP	7.720	683.114	5.524	471.185	8.435	772.881	7.421	679.274

PARQUE MARINHA								
FAMEP QUINTA**	3.204	445.832	2.656	325.970	3.316	451.713	3.076	398,467
PROCESSOS JUDICIAIS	317	51.237	316	46.817	340	48.616	333	39.395
TOTAL	31.958	4.837.359	25.926	3.684,377	33.984	5.138,212	30.558	4.124.463

Tabela 70 – Produtividade Assistência Farmacêutica – Comparativo Quadrimestres Total

	3º Quadr/22	1º Quadr / 2023	2º Quadr / 2023	3º Quadr/23
Pacientes atendidos	31.958	25.926	33.984	30.558
Itens dispensados	4.837.359	3.684,377	5.138,212	4.124,463
Total de atendimentos	59.802	45.300	62.018	53.756
Recurso Financeiro Municipal disponibilizados'	R\$ 1.543.440,58	R\$ 1.029,741,06	R\$ 1.360,409,62	R\$ 947.871,62

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL

A média e alta complexidade ambulatorial dentro do âmbito municipal, tem como objetivo encaminhar as demandas especializadas para as áreas ambulatorial e hospitalares com o intuito de garantir o diagnóstico nos casos que excedem o atendimento primário, a assim atender aos principais problemas de saúde e agravos da população.

Lista de Programas e Setores da Média e Alta Complexidade

1. Central de Regulação – CMCE/CEREG
2. Fisioterapia
3. TFD – Tratamento Fora do Domicílio;
4. Rede de Urgência e Emergência.

1. CENTRAL DE REGULAÇÃO DE EXAMES E CONSULTAS ESPECIALIZADAS (CEREG)

A Central de Regulação de exames e consultas especializadas no âmbito do município, é responsável pelo controle dos fluxos de solicitações de consultas especializadas e exames ambulatoriais, eletivos, realizados pelos prestadores SUS, os quais são contratados pelo estado do Rio Grande do Sul (ERGS) por meio da Secretaria Estadual de Saúde (SES/RS).

É também o serviço responsável pela autorização de exames de imagem, sendo que exames laboratoriais são autorizados e realizados no laboratório LAMAC dentro do prédio da Secretaria de Saúde. A autorização dos exames acontece mediante triagem, realizada por médico autorizador e enfermeiro regulador; neste processo é possível triar as urgências e priorizá-las conforme necessidade do paciente.

Neste quadrimestre se mantêm o fluxo de regulação de consultas especializadas pelo sistema GERCON, pela Secretaria Estadual de Saúde.

Tabela 71 – Produtividade CEREG – Agendamento de Consultas especializadas – Comparativo Quadrimestres

ESPECIALIDADE	1º quadr./23	Demanda Reprimida Abril/23	2º quadr./23	Demanda Reprimida Agosto/23	3º quadr./23	Demanda Reprimida Dezembro/23
Buco maxilo	204	365	227	148	208	158
Cardiologia	570	203	719	11	767	13
Cardiologia pediatria	13	1	12	0	13	01
Cir. Cabeça e Pescoço	5	15	4	32	15	33
Cirurgia Geral	974	60	812	17	1020	237
Cirurgia Pediátrica	30	593	77	406	101	01
Cirurgia Plástica	22	524	81	144	13	163
Cirurgia Torácica	14	7	17	2	2	3
CirurgiaVascular/Angio	213	77	203	50	166	74
Dermatologia	69	674	76	317	100	377
Endócrino/Endócrino ped.	269	96	389	67	197	103
Gastroentereologista	90	268	245	6	169	12
Ginecologia/Pré Natal AR	102	3	101	11	856	324
Ginecologia cirúrgica	31	171	37	224		
Hematologia Clínica	61	11	32	5	35	8
Hepatologia	10	2	15	0	4	3
Mastologista	25	53	26	47	65	1
Nefrologia	60	32	32	4	40	15
Neurologia/Neucir coluna	696	696	747	290	1083	676
Oftalmologia	1.019	3.885	1.174	2.689	1678	2559

Oncologia	230	34	253	14	347	28
Otorrino	495	174	416	219	225	326
Planejamento Familiar	49	199	76	227	109	173
Pneumologia	109	148	103	13	79	29
Pneumo Pediatra	10	1	19	4	18	7
Pré Natal de Alto Risco	102	3	101	11	118	7
Proctologia	0	540	1	359	1	235
Reumatologia	9	68	55	76	54	49
Traumatologia	498	2.445	859	453	1111	444
Urologia	350	578	285	261	331	332
TOTAL	6663	12163	7850	6097	8925	6391

Tabela 72 – Produtividade CEREG – Atendimentos Fonoaudiologia – Comparativo Quadrimestres

TIPO DE ATENDIMENTO	3º quadr./22	Demand a reprimid	1º quadr./23	Demand a reprimid	2º quadr./23	Demand a reprimid	3º quadr./23	Demand a reprimid
Terapia	265	234	300	274	570	281	191	233
Triagem	0	495	177	414	72	445	223	463
Teste da orelhinha	210	-	109	-	219	-	246	-

Tabela 73 – Produtividade CEREG – Exames contratualizados pela Secretaria Estadual de Saúde – Comparativo quadrimestres

EXAME	OFERTA					DEMANDA REPRIMIDA DEZEMBRO/2023
	1º Quad/23	DEMANDA REPRIMIDA ABRIL/2023	2º Quad/23	DEMANDA REPRIMIDA AGOSTO/2023	3º Quad/23	
Biópsia de tireóide	8	0	4	0	2	0
Cateterismo	28	0	21	0	21	0
Cintilografia	177	0	263	0	184	0
Colonoscopia	124	1.154	98	0	20	1641
Ecocardiograma	265	2.062	218	1.378	164	2490
Ecodopler	521	310	383	2.411	292	341
Endoscopia	492	3	248	242	34	618
EEG	176	0	190	225	210	0
ECG	1.559	71	1.443	0	1860	81
Eletroneumigrafia	60	791	0	135	0	874
Espirometria	-	273	375	832	342	130
Ergometria	333	158	251	0	212	2
Holter	55	129	63	103	64	87
Fibrobroncoscopia	-	-	7	123	1	0
Mamografia	1.269	0	356	0	1494	516
Ressonância	231	96	382	0	494	0
RX	2.582	0	2.867	0	2807	0
Tomografia	2.342	0	-	0	3582	0
USS	2.978	5.690	4.797	1.697	3232	830
USS obstétrico	529	0	535	0	468	0

Tabela 74 – Produtividade CEREG – Exames comprados pela Secretaria Municipal de saúde – Comparativo Quadrimestres

EXAMES	OFERTA		2º Quad/23	DEMANDA REPRIMIDA AGOSTO/2023	3º Quad/23	DEMANDA REPRIMIDA DEZEMBRO/2023
	1º Quad/23	DEMANDA REPRIMIDA ABRIL/2023				
Angiorretinografia	2	0	2		2	0
Audiometria	143	275	216	1	108	295
Biometria	1	0	0	365	0	0
Biópsia de próstata	5	0	8	0	8	2
Campimetria/Campo visual	0	0	10	0	3	0
Densitometria Óssea	135	191	255	0	256	83
Ecodopler	324	310	431	95	128	341
Ecografia ocular	2	0	6	242	6	0
Ecocardio Fetal	4	2	7	1	15	0
Fotocoagulação a laser	0	0	0	0	0	0
Imitanciometria	143	0	216	0	108	295
Logoaudiometria	143	0	216	365	108	295
Mamografia	85	0	141	365	141	516
Microscopia especular	1	0	0	0	0	0
OCT – Tomografia de coerência óptica	2	1	4	0	10	0
Paquimetria	0	0	0	1	2	0
Retinografia Fluorescente	0	0	1	0	0	0
Retinografia simples ou Papilografia	1	0	1	0	0	0
Topografia	0	0	0	0	0	0

Ultrassom geral	2101	5690	1.951	0	1555	830
Ultrassom Obstétrico	53	0	6	1.697	1	0
Videolaringoscopia	119	92	188	0	39	13
Yag laser	2	0	0	0	0	0

1.PROGRAMA DE FISIOTERAPIA

O Setor de Fisioterapia Municipal coordena e gerência a regulação do Setor de Fisioterapia Municipal, dá suporte as Equipes Multiprofissionais, da Estratégia em Saúde da Família quando descobertas de profissional de fisioterapia, por meio das avaliações fisioterapêuticas realizadas no Setor de Fisioterapia Municipal, com sede na Secretaria da Saúde do Rio Grande. Além disto, o Setor presta orientação aos pacientes quanto a sua patologia, os métodos de tratamento, e realiza o encaminhamento a outros profissionais quando necessário, assim como dá alta após reabilitação do episódio inicial. Ainda, atende ao Programa da Saúde LGBTQIA+ quando solicitado pelos profissionais ali alocados.

Os dados apresentados neste referem-se aos atendimentos prestados no Setor de Fisioterapia Municipal no período compreendido entre setembro e outubro de 2023 e pelas Clínicas Credenciadas de Fisioterapia.

O Setor de Fisioterapia Municipal iniciou o quadrimestre com cinco clínicas credenciadas a prestar atendimentos ambulatoriais, sendo duas alocadas no Bairro Centro, uma no Bairro Junção, uma no Bairro Parque Marinha e uma no Bairro Povo Novo, e finalizou o quadrimestre ainda com cinco clínicas credenciadas, no entanto uma clínica central foi descredenciada e houve o credenciamento de uma clínica no Bairro Santa Rosa. O Chamamento Público de Credenciamento 02/2020 encontra-se encerrado.

O Setor de Fisioterapia Municipal iniciou o quadrimestre com seis clínicas credenciadas a prestar atendimentos ambulatoriais, sendo uma alocada no Bairro Centro, uma no Bairro Junção, uma no Bairro Parque Marinha, uma no Bairro Povo Novo, uma no Bairro Santa Rosa e uma no Bairro Quinta.

O município fornece o transporte para os atendimentos de fisioterapia através de um micro-ônibus com acessibilidade, em cada turno o micro-ônibus transporta oito pacientes, devido à capacidade técnica da clínica para atendimento, a qual disponibiliza os primeiros horários para atendimento destes. Entre os pacientes dois são cadeirantes, sendo que um obrigatoriamente precisa realizar o deslocamento da cadeira de rodas para o banco do transporte. Com esta situação temos um aumento na fila de espera de

pacientes em aguardo de tratamento de fisioterapia que necessitam de transporte, em especial dos pacientes cadeirantes.

Em setembro o Setor de Fisioterapia participou da organização e execução da Semana da Pessoa Idosa, foram abordadas aproximadamente 138 pessoas.

O setor de fisioterapia hoje apresenta um montante total de 846 paciente em fila de espera para tratamento fisioterapêutico, sendo deste montante 272 são para retornar e 574 para iniciar o tratamento. Para conseguirmos eliminar a lista de espera necessitamos do acréscimo de 1/5 do teto financeiro mensal destinado a fisioterapia por mês, permitindo o acréscimo de uma nova credenciada, deixando o total do teto financeiro em 6/5. Ou, ainda, a realização de um mutirão para eliminarmos a fila de espera associado ao acréscimo de 25% para cada credenciada, que tenha disponibilidade de atender este aumento de demanda, para manutenção das demandas que retornaram após o mutirão.

Tabela 75 – Produtividade Setor de Fisioterapia – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Acolhimentos e avaliações no Setor de Fisioterapia	142	193	165	131
Encaminhamento para Equipes Multiprofissionais	12	18	6	15
Atendimentos na Saúde LGBT	0	0	0	0
Encaminhamentos para 1ª consulta ou retorno a tratamento de fisioterapia nas Clínicas credenciada	307	338	290	356
Atendimentos nas Clinicas Credenciadas	8.524	8.292	7.839	7.492
Pacientes com transporte pelo Micro-ônibus da SMS	31	26	32	23
Reuniões	8	3	8	7
Respostas e/ou resoluções Judiciais	3	2	5	4

Tabela 76 – Produtividade Programa Fisioterapia – Comparativo Quadrimestres

	3º quad/22	1º quad/23	2º quad/23	3º quad/23
Serviço de Fisioterapia	594	768	686	
Acolhimentos e avaliações no Setor de Fisioterapia	346	288	330	631
Encaminhamento para Equipes Multiprofissionais	17	54	39	51
Atendimentos na Saúde LGBT	6	7	3	0
Encaminhamentos para atendimento ambulatorial	1.009	855	976	1.291
Número total de atendimentos realizados pelas Credenciadas	28.267	21.232	26.053	32.147
Pacientes enviados para fisioterapia ambulatorial através do Micro-ônibus da SMS	148	166	120	112
Reuniões	18	24	28	26
Respostas e/ou resoluções Judiciais	10	19	10	14

2. REGULAÇÃO DE ACESSO

Tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, seja por meio do controle sobre o fluxo da demanda por assistência à saúde em todas as Unidades prestadoras de serviços ou pelo redimensionamento da oferta, diminuição ou expansão, de acordo com as necessidades da população.

A Portaria nº 1559 de 1º/08/2008, que instituiu a Política Nacional de Regulação, afirma que a Regulação do Acesso à Assistência é efetivada pela disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão por meio de atendimentos às urgências, consultas, leitos e outros que se fizerem necessários.

Tabela 77 – Pacientes Regulados pelas Unidades de pronto Atendimento – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Pacientes regulados	138	147	135	149

3. TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD)

O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) é um instrumento legal que permite através do Sistema Único de Saúde (SUS) o encaminhamento de pacientes a outras unidades de saúde a fim de realizar tratamento médico fora da sua microrregião quando esgotados todos os meios de tratamento na localidade de residência/estado, e desde que haja possibilidade de cura total ou parcial, limitando-se ao período estritamente necessário e aos recursos orçamentários existentes.

É o serviço responsável pelo acolhimento dos pacientes e demandas que necessitam acessar os serviços Estaduais e Federais, gerencia o suporte de transporte necessário ao paciente, a fim de que este possa chegar aos diferentes locais de consulta, dentro do Estado, cujo município seja referência para a especialidade necessária.

O setor TFD utiliza os seguintes sistemas:

- GEMUS: para pesquisa de dados e evolução dos atendimentos no prontuário;
- AGHOS: para inserção de solicitações de consultas especializadas;
- GERCON: para inserção de solicitações de exames e consultas especializadas;
- SISREG: para inserção de solicitações de consultas especializadas (BERA).

Ações desenvolvidas no setor:

- Avaliações e atendimentos do Serviço Social aos usuários, com emissão de passagens TFD, liberação de viaturas, ambulâncias;
- Acolhimento dos pacientes para retornos de consultas, exames e medicações;
- Agendamento de exames e retorno de consultas nos hospitais em Porto Alegre;

- Autorização e orientação de exames solicitados pelos serviços de fora do município a serem realizados no município de Rio Grande;
- Visita domiciliar, busca ativa de pacientes;
- Encaminhamentos para reabilitação física, auditiva adulto/bera e intelectual;
- Logística dos pacientes encaminhados para a reabilitação física e auditiva em Bagé;
- Encaminhamento para Oxigeno terapia domiciliar;
- Agendamento de consultas e exames especializados via sistema AGHOS, GERCON E SISREG;
- Avaliação de pacientes para adequação de transporte.

Tabela 78 – Total de Atendimentos no setor – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Atendimento Serviço Social	548	722	677	460
Atendimento Enfermagem	113	172	40	124
Medicina	03	-	-	-
Atendimento Técnica de Enfermagem/Recepção	257	319	244	220

Tabela 79 – Produtividade Serviço Social – TFD - Atendimentos– Comparativo Quadrimestres

	3ºquadr/22	1ºquadr./23	2ºquadr./23	3ºquadr/23
Atendimento Serviço Social	1.018	1.208	1.670	2.407
Atendimento Enfermagem	296	282	549	449
Atendimento Técnica de	1.062	02	04	1.040

Tabela 80 – Agendamentos de retorno de consultas, exames e retirada de medicação em Porto Alegre – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Atendimentos	45	46	28	48

Tabela 81– Agendamentos de retorno de consultas, exames e retirada de medicação em Porto Alegre – Comparativo Quadrimestres

Agendamentos	3ºquadr/22	1ºquadr. /23	2ºquadr. /23	3ºquadr/23
	98	93	147	167

Tabela 82 – Passagens liberadas – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Porto Alegre	905	1.318	1.352	1.084
Pelotas	32	60	50	42
Lajeado	04	22	20	12

Tabela 83 – Passagens liberadas – Comparativo Quadrimestres

	3ºquadr/22	1ºquadr/23	2ºquadr/23	3ºquadr/23
Lajeado	80	52	70	58
Pelotas	388	116	160	184
Porto Alegre	5.311	6.815	4.950	4.659

Tabela 84 – Solicitações de Viaturas – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
BAGÉ	01	20	37	01
CANOAS	00	00	00	00
LAJEADO	00	00	00	00
PASSO FUNDO	01	01	00	01
PELOTAS	25	12	05	08
PIRATINI	03	06	11	06
PORTO ALEGRE	56	75	59	63
SANTA MARIA	03	03	02	00
SÃO LOURENÇO DO SUL	01	00	01	01

Tabela 85 - Solicitações de Viaturas – Comparativo Quadrimestres

	3ºquadr./22	1ºquadr./23	2ºquadr./23	3ºquadr./23
Bagé	5	04	17	59
Canoas	0	01	02	00
Lajeado	3	11	07	00
Passo Fundo	12	10	07	03
Pelotas	43	32	75	50
Pirati	06	04	25	26
Porto Alegre	262	261	255	253
Santa Maria	7	04	12	08
São Lourenço do Sul	00	17	04	03
Micro-ônibus Bagé (Empresa contratada)	35	29	-	-
Micro-ônibus Pelotas (Empresa contratada)	69	00	-	-
Micro-ônibus Piratini (Empresa contratada)	2	00	-	-
TOTAL	438	373	404	402

Tabela 86 – Solicitações de Ambulância – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Bagé	01	05	02	00
Porto Alegre	09	11	13	06
Lajeado	00	00	00	00
Pelotas	00	00	00	00

Tabela 87 – Solicitações de Ambulância – Comparativo Quadrimestres

	3º quadr/22	1º quadr/23	2º quadr/23	3º quadr/23
Bagé	1	05	09	08
Lajeado	0	00	00	00
Pelotas	0	01	42	00
Porto Alegre	11	44	00	39

Tabela 88 – Abertura de Prontuários – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
ABERTURA DE PRONTUÁRIOS	46	52	39	89

Tabela 89 – Abertura de Prontuários – Atendimentos NOVOS - Comparativo Quadrimestres

	3ºquadr/22	1ºquadr/23	2ºquadr/23	3ºquadr/23
ABERTURA DE PRONTUÁRIOS	125	152	209	226

Tabela 90 – Visitas Domiciliares/Busca Ativa de Pacientes – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
VISITA/BUSCA	00	10	08	00

Tabela 91 – Visitas Domiciliares/Busca Ativa de Pacientes - Comparativo Quadrimestres

	3º quadr./22	1º quadr./23	2º quadr./23	3º quadr./23
VISITA/BUSCA	6	16	29	18

Tabela 92 – Atendimentos Reabilitação Auditiva – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
SOLICITAÇÕES NOVAS RIO GRANDE	59	361	68	30
1ª CONSULTA RIO	16	109	72	77

GRANDE				
REVISÃO/ENTREGA BAGÉ	00	00	00	00
REVISÃO/ENTREGA RIO GRANDE	03	17	25	09

Tabela 93 – Atendimentos Reabilitação Auditiva - Comparativo Quadrimestres

	3ºquadr./22	1ºquadr./23	2ºquadr./23	3ºquadr./23
SOLICITAÇÃO NOVA	64	104	168	518
1ª CONSULTA	6	129	150	274
REVISÃO/ENTREGA	6	28	56	54

OBS: No 3º quadrimestre 2023 o serviço de reabilitação auditiva passaram por novo fluxo:

Obs 1.: Alguns pacientes são inseridos no GERCON como otorrinolaringologista e o GERCON regula para reabilitação auditiva adulto.

Obs 2.: Houve um grande número de solicitações, pois os pacientes que aguardavam no serviço de Reabilitação Aud. de Bagé desde 2016 foi feito um mutirão que passou a atendê-los no município de Rio Grande que passou a ser referência.

Tabela 94 – Atendimentos Reabilitação Auditiva Pediátrica (BERA) – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
SOLICITAÇÕES NOVAS	04	06	02	03
1º CONSULTA	11	03	07	08

Tabela 95– Atendimentos Reabilitação Auditiva Pediátrica (BERA) – Comparativo Quadrimestres

	1ºquadr./23	2ºquadr./23	3ºquadr./23
SOLICITAÇÕES NOVAS	11	12	15
1º CONSULTA	26	26	29

Tabela 96 – Atendimentos Reabilitação Física – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
SOLICITAÇÕES NOVAS	16	08	05	00

1ª CONSULTA	14	11	09	00
CONSULTAS	01	00	01	00
FISIOTERAPIA	23	00	09	00
MEDIDAS/PROVAS/ REVISÃO DE PRÓTESE	14	03	16	00
ENTREGA DE DISPOSITIVOS	02	02	09	00

Tabela 97 – Atendimentos Reabilitação Física - Comparativo Quadrimestres

	3ºquadr./22	1ºquadr./23	2ºquadr./23	3ºquadr./23
SOLICITAÇÃO NOVA	33	24	37	29
CONSULTA MÉDICA	7	04	34	02
1ª CONSULTA	0	45	06	34
FISIOTERAPIA	137	114	154	32
ENTREGA DE DISPOSITIVOS	11	25	91	13
MEDIDAS/PROVAS	59	59	35	33

OBS.: Por indisponibilidade de transporte houve uma queda de frequência no SRF no mês de dezembro e as agendas para este mês foram canceladas.

Tabela 98 – Solicitações de Oxigenoterapia – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
ENCAMINHAMENTO	02	02	00	00

Tabela 99 – Solicitações de Oxigenoterapia - Comparativo Quadrimestres

2ºquadr. /22	1ºquadr./23	2ºquadr./23	3ºquadr./23
8	09	10	04

Tabela 100 – Solicitações de Reabilitação Intelectual SJN e teacolhe RG – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
SOLICITAÇÕES	19	105	58	89

AGENDADAS APAE SJN	02	02	02	17
AGENDADAS APAE RG	00	10	28	18

Tabela 101 – Solicitações de Reabilitação Intelectual - Comparativo Quadrimestres

	3ºquadr/ 22	1ºquadr/23	2ºquadr/23	3ºquadr/ 23
SOLICITAÇÕES	23	41	25	271
AGENDAS *	-	08	06	79

* Serviços de referência contratualizados pela SES: APAE Rio Grande e APAE São José do Norte, regulação GERCON

4. REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Rede de Urgência e Emergência contempla os serviços de assistência à população em característica de assistência imediata, acometidos por intercorrências agudas, com unidades destacadas estrategicamente em regiões, as quais além de assistir a população adstrita, agrega aos demais bairros reforço em assistência na modalidade de Pronto Atendimento, remoção em situação de urgência e emergência, sendo os do SAMU regulados por Central de Regulação Estadual e os do SMU acolhidos pela central municipal de chamados e disparados por livre demanda.

Estas unidades assistem as diversas situações de ocorrência, desde acidentes domésticos, intercorrências clínicas, traumas automobilísticos, intercorrências cirúrgicas, as quais são estabilizadas e encaminhadas ao serviço de emergência especializado, remoção para agendamentos em centros de maior complexidade, procedimentos intermediários, acompanhamento de pacientes nas diferentes fases do ciclo vital e consultas eletivas.

A. ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR FIXO

Unidades Básicas de Saúde 24hs, mistas e Unidades de Pronto Atendimentoos
– UPAS – 24hs.

A UBS 24 horas assiste à população por meio da realização de atendimentos de urgência e emergência, bem como o desenvolvimento de ações relacionadas aos programas da Atenção Básica de promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva. Entre os serviços disponibilizados estão: atendimentos nas especialidades básicas de clínica médica, ginecologia, pediatria e odontologia; atendimentos de enfermagem; atendimentos por consultas agendadas (condições crônicas) e serviço de pronto-atendimento (condições agudas); ações de imunização e vigilância epidemiológica.

A assistência ocorre mediante a realização do acolhimento, a garantia de acesso, o cuidado para um amplo espectro de necessidades de saúde, proporcionando a continuidade desta atenção com o estabelecimento do vínculo com a unidade de saúde. Atualmente o município dispõe de 01 (uma) UBS 24 horas, estando localizada no bairro Parque Marinha: UBS Pedro Armando Gatti.

As Unidades de Saúde Mistas são as que no período diurno funcionam como Estratégia Saúde da Família e no período noturno, finais de semana e feriados funcionam como demanda espontânea. O município possui 2 (duas) unidades com este duplo perfil, estando localizadas 01 (uma) no bairro da Quinta e 01 (uma) no bairro Profilurb.

As UPAs funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana, e podem atender grande parte das urgências e emergências. Prestam atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestam o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitarem de atendimento.

Unidades de Baixa Complexidade

Tabela 102 – Atendimentos UBS 24H – Parque Marinha – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
--	-----------------	----------------	-----------------	-----------------

Enfermagem	20.033	23.973	22.756	21.192
Médico Clínico	3.611	4.396	3.867	4.498
Médico Pediatra	302	232	335	246
Atendimento Equipe Multiprofissional APS	126	123	144	224
Odontologia	149	102	147	149
Pré Natal Enfer.	38	55	48	29
CP	39	39	49	48
Teste Rápido	304	180	240	260

Unidades Básicas 24hs mistas

Tabela 103 – atendimentos UBS Mista – UBS Quinta – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Enfermagem	3.023	3.679	3.821	2.874
Médico Clínico	1.185	1.297	1.330	1.455

Tabela 104 – atendimentos UBS Mista – UBS Dr José Salomão – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Enfermagem	3.833	4.198	3.824	3.602
Médico Clínico	1.201	1.169	1.032	992

Tabela 105 – atendimentos UBS Turno Estendido – UBS Rita Lobato – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
--	-----------------	----------------	-----------------	-----------------

Enfermagem	1.573	1.815	1.824	1.619
Médico Clínico	153	276	300	621
Médico Pediátrico	128	173	152	132

Tabela 106 – Atendimentos - Comparativo Quadrimestres

	3º quadr./22	1ºquadr./23	2ºquadr./23	3º quadr./23
UBS 24 hs Dr. Armando Gatti	64.575	49.762	112.749	89.934
UBS Mista Quinta	15.794	24.537	18.486	18.664
UBS Mista Dr José Salomão	12.914	18.281	19.957	19.851
Turno estendido Rita Lobato	3.547	5.838	12.021	8.766

Unidade de Média Complexidade – Unidades de Pronto Atendimento – UPAs

24 hs

Tabela 107 – Atendimentos UPA CASSINO – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Enfermagem	13.821	15.979	16.619	16.363
Médico Clínico	5.547	6.746	6.092	5.809
Pediatra	109	116	59	66
Odontologia	79	70	82	49
Exames Raio X	754	875	838	757
Exames Laboratoriais	87	129	140	81
ECG	113	105	96	94

Teste Rápido	60	84	112	80
--------------	----	----	-----	----

Tabela 108 – atendimentos UPA JUNÇÃO – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Enfermagem	7.875	9.349	8.863	8.278
Médico Clínico	6.713	8.123	7.693	7.234
Pediatra	1.693	2.135	1.806	1.604
Odontologia	309	363	329	333
Raio X	2.167	2.448	2.219	2.103
Exames Laboratoriais	8.955	10.152	9.239	8.846
ECG	355	395	405	384

Tabela 109 – atendimentos UPA – Comparativo Quadrimestres

	3º quadr /22	1ºquadr./23	2ºquadr./23	3º quadr /23
UPA CASSINO	62.414	54.383	80.326	122.047
UPA JUNÇÃO	116.157	116.028	118.902	120.368

B. ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR MÓVEL

a) SMU – Serviço Municipal de Urgência

O Serviço Municipal de Urgência (SMU) presta atendimento em situação de urgência e emergência e realiza o transporte de pacientes em situação de debilidade motora para consultas agendadas e tratamentos de reabilitação no município e região. Este serviço é acionado através da central de chamadas municipal, a qual acolhe as ocorrências e aciona a viatura mais próxima do local.

O SMU pode ser acionado através do número 08006451192 nas 24 horas do dia para os atendimentos de urgência e emergência. Os pacientes são assistidos por equipes de suporte básico os quais encaminham os pacientes de acordo com a gravidade às unidades territoriais e ou hospitalares. Para os atendimentos eletivos, o agendamento é feito presencialmente por familiar do paciente ou por telefone via UBS de referência do domicílio do paciente. As transferências e altas hospitalares são solicitadas pelas instituições hospitalares via e-mail ou telefone.

Tabela 110 – Atendimentos SMU – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
PAM/SMS	121	166	117	116
PROFILURB	273	354	298	264
PARQUE MARINHA	233	254	225	287
CASSINO	260	309	350	277
QUINTA	177	176	142	144
POVO NOVO	-	-	-	-

Tabela 111 – Atendimentos SMU – Comparativo Quadrimestres

	3ºQuadr/22	1ºQuadr/23	2ºQuadr/23	3ºQuadr/23
SMS	1234	1.117	1.084	520
PROFILURB	1012	892	945	1.189
PARQUE MARINHA	909	871	964	999
CASSINO	1068	1.068	1.115	1.196
QUINTA	798	688	704	639
POVO NOVO	262	128	9	-
TOTAL	5.283	3.764	4.821	4.543

b) SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência, podendo esta ser de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, dentre outras, a qual possa causar ao usuário sofrimento, sequelas ou até mesmo a morte. Trata-se de um serviço pré-hospitalar que visa conectar as vítimas aos recursos que elas necessitam e com a maior brevidade possível.

O SAMU 192 é um serviço gratuito, que funciona 24 horas, por meio da prestação de orientações e do envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação Estadual das Urgências. Os atendimentos são realizados em qualquer localidade, tanto em residências e locais de trabalho quanto em vias públicas. Dispondo de equipes que reúnem médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e condutores socorristas.

Tabela 112 – Atendimentos SAMU 192 – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
SUPOORTE AVANÇADO	342	394	149	156
SUPOORTE BÁSICO	898	968	292	337

Tabela 113 – Atendimentos SAMU 192 – Comparativo Quadrimestres

	3ºquadr/22	1ºquadr/23	2ºquadr/23	3ºquadr/23
SUPOORTE AVANÇADO	1.987	1.781	2.307	1.041
SUPOORTE BÁSICO	3.015	2.733	4.211	2.495
TOTAL	5.002	4.514	6.518	3.536

O setor de Urgência e Emergência apresentou um aumento de atendimentos nos serviços demandados pela população, em especial para os atendimentos de baixo e de média complexidade.

Os atendimentos do SMU vêm se mantendo em constante crescimento, em virtude do retorno e/ou dos atendimentos eletivos dos prestadores hospitalares.

Em relação aos atendimentos do SAMU-192, percebe-se o aumento crescente dos atendimentos.

O Numesc e o NEU- RG, mantém as capacitações mensais aos serviços da Rede de Urgência e Emergência, inclusive para a rede hospitalar.

5. SAÚDE MENTAL

O Núcleo de Saúde Mental Municipal, acolhe pacientes encaminhados pela rede de Atenção básica, Hospital Psiquiátrico, Conselho Tutelar, CRAS, CREAS, outros hospitais da Cidade, outros serviços da rede, assim como pela Equipe Multiprofissional. Podem, ainda, ingressar por demanda espontânea, exceto no Ambulatório de Saúde Mental, que atualmente está aceitando encaminhamento apenas da rede de saúde do município. Os atendimentos nos dispositivos de saúde mental são exclusivos do SUS, não aceitando encaminhamentos de iniciativa privada, quando há necessidade de encaminhamento.

O prontuário do paciente é constituído de um conjunto de documentos padronizados, contendo informações geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde e assistência prestada a ele, de caráter legal, sigiloso e científico. Possibilitando a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

O acolhimento individual é o primeiro contato do paciente no momento da sua procura pelo tratamento e é realizado por profissionais de nível superior e nível médio da equipe multidisciplinar. No qual é ofertado ao paciente um espaço para sua escuta, com objetivo de promover maior conhecimento da sua história de vida, suas queixas, sintomas pertinentes a sua doença e medicação utilizada pelo paciente, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução. Esse primeiro contato é realizado em condições ideais e auxilia na criação de vínculo entre o usuário e o serviço, o que reflete diretamente na adesão do indivíduo ao

tratamento. Durante o acolhimento, a pessoa também é orientada quanto à dinâmica do serviço e suas modalidades de tratamento. Considerando a possível necessidade de um acompanhamento diferenciado ou de uma assistência mais direcionada, o usuário poderá ser encaminhado a outro serviço de maior ou menor complexidade.

As consultas com o médico psiquiatra têm o objetivo de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das diferentes formas de sofrimentos mentais, sejam elas de cunho orgânico ou funcional, com manifestações psicológicas severas. O atendimento é individual, mas se for necessário os familiares e/ou psicólogo que atende o paciente podem acompanhar a consulta. A meta principal é o alívio do sofrimento e o bem-estar psíquico. Para isso, é necessária uma avaliação completa do paciente, com perspectivas biológica, psicológica, de ordem cultural, entre outras afins. A avaliação psiquiátrica é periódica, havendo uma necessidade de intervenção medicamentosa ou não, sendo possível realizar acompanhamento da progressão ou retrocesso do quadro psiquiátrico de cada paciente.

As terapias com os psicólogos podem ocorrer de duas formas de atendimentos:

- **Atendimentos individuais:** consiste em uma escuta especial, focada e personalizada de acordo com a necessidade individual de cada paciente, a fim de estimular a reflexão no sujeito, dando o apoio para que pense, reveja, evolua, aprofunda as suas situações e questões que são significativas para o processo de desenvolvimento de seu tratamento. Esta modalidade de tratamento tem indicação para pacientes que demonstram necessidade de uma escuta individual, e/ou que possuam dificuldades de trabalhar algumas questões em grupo, ou ainda não apresentam perfil para participar de grupos terapêuticos, adequando sempre as necessidades do usuário ao tratamento;

- **Atendimentos de Grupos:** O grupo terapêutico potencializa as trocas dialógicas, o compartilhamento de experiências e a melhoria na adaptação ao modo de vida individual e coletivo. O grupo é lugar onde ocorre o debate sobre a necessidade de ajuda de todos. No desenvolvimento das atividades, os participantes fazem questionamentos sobre as alternativas de apoio e suporte emocional. Contudo, alguns pacientes sentem dificuldade de interagir com o grupo, sobretudo por estarem diante de pessoas desconhecidas; mas apesar desse entrave, é sempre importante ouvir as experiências de vida de outros pacientes e aprender com os relatos. No grupo terapêutico o paciente pode desenvolver

laços de cuidado consigo mesmo e com os outros e também pode compartilhar experiências vividas com os demais.

Os atendimentos da enfermagem consistem na conversa com o paciente sobre a sua conduta medicamentosa e demais orientações sobre sintomas apresentados pelos pacientes. Além de atendimentos à crise e as rotinas da equipe de enfermagem.

Tabela 114 – Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Conviver – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Médico Psiquiatra	121	208	44	106
Atend. Psicológico Individual	440	336	238	327
Atendimento e rotinas de Enfermagem	328	460	506	591
Atend. Assistente Social	63	59	51	105
Atendimento Arte educador	42	73	74	96
Terapeuta Ocupacional	35	33	30	35
Atendimento Educador social	62	145	129	161
Acolhimentos Individuais	79	86	95	80
Oficinas	75	68	106	51
Demanda Reprimida Psiquiátrico	62	52	12	15
Demanda Reprimida Psicólogo	2	12	23	24
Reacolhimento	70	102	147	180
Matriciamento	4	4	5	4
Visita Domiciliar	8	11	10	15

Tabela 115 – Centro de Atenção Psicossocial - CAPS Conviver – Comparativo Quadrimestres

	3º quadr./22	1º quadr./23	2º quadr./23	3º quadr./23
Médico Psiquiatra	181	375	528	479
Médico Generalista	453	0	491	.*
Atend. Psicológico Individual	422	661	1059	1342

Atendimento e rotinas de Enfermagem	240	274	391	1885
Atend. Assistente Social	309	361	398	281
Atendimento Arte educador	30	0	175	285
Terapeuta Ocupacional	162	74	57	133
Atendimento educador social	890	385	244	498
Acolhimentos Individuais	300	302	308	340
Oficinas	103	0	141	300
Demanda Reprimida Psiquiátrico	0	135	135	141
Demanda Reprimida Psicólogo	0	0	51	61
Reacolhimento	53	16	43	499
Matriciamento	8	130	148	17
Visita Domiciliar	-	51	47	44
Reuniões	18	16	16	257
TOTAL	3169	2780	3741	6.562

* Os atendimentos com médico generalista passaram a ser referenciados nos territórios pelas UBSFs.

Tabela 116 – Centro de Atenção Psicossocial – CAPS AD – Álcool e Outras Drogas – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Médico Psiquiatra	88	76	93	73
Médico Generalista	33	42	39	30
Atend. Psicológico Individual	46	64	58	55
Atendimento e rotinas de Enfermagem	2	5	3	1
Atend. Assistente Social				

Atendimento Arte educador	12	21	12	5
Atendimento Educador social				
Atendimento Educador Físico	26	27	24	17
Acolhimentos Individuais	119	138	128	121
Oficinas	9	9	8	9
Reuniões	5	4	4	5
Demanda Reprimida Psiquiátrico	45	83	62	46
Demanda Reprimida Psicólogo	0	0	0	0
Reacolhimento	11	17	14	13
Matriciamento	6	5	7	6
Visitas Domiciliares	5	0	1	3

Tabela 117 – Centro de Atenção Psicossocial - CAPS AD - Álcool e Outras Drogas – Comparativo Quadrimestres

	3º quadr./22	1º quadr./23	2º quadr./23	3º quadr./23
Médico Psiquiatra	215	156	201	330
Médico Generalista	0	110	132	144
Atend. Psicológico Individual	425	384	365	224
Atendimento e rotinas de Enfermagem	51	39	2	11
Atend. Assistente Social	74	112	70	
Atendimento Arte educador	63	142	73	50
Atendimento educador social	184	229	95	

*Atendimento Educador Físico	-	-	65	94
Acolhimentos Individuais	160	178	219	506
Oficinas	-	56	170	35
Reuniões	17	16	16	18
Demanda Reprimida Psiquiátrico	61	265	72	46
Demanda Reprimida Psicólogo	0	0	0	0
Reacolhimento	-	58	73	55
Matriciamento	8	24	24	24
Visitas Domiciliares	15	14	15	9
TOTAIS	1273	1604	1592	1.546

Tabela 118 – Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I Serelepe – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Médico Psiquiatra	220	56	176	135
Médico Pediatra	6	19	23	19
Atend. Psicológico Individual	53	65	46	96
Atendimento e rotinas de Enfermagem	102	142	122	67
Atend. Assistente Social	30	63	46	37
Atendimento Arte educador	108	202	190	219
Atendimento Educador social				
Acolhimentos Individuais	47	79	55	28
Oficinas	31	53	68	96
Reuniões	3	3	4	3
Demanda Reprimida Psiquiátrico	0	0	3	0
Demanda Reprimida Psicólogo	12	15	10	9

Reacolhimento	6	17	6	6
Matriciamento	11	11	16	4
Fisioterapeuta	12	18	24	8
Fonoaudióloga	52	63	56	58
Terapeuta Ocupacional	0	26	18	0
Educador Físico	16	48	62	10
Atend. Psicopedagógico	27	33	83	12

Tabela 119 – Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I Serelepe – Comparativo Quadri-
mestres

	3º quadr/22	1º quadr/23	2º quadr/23	3º quadr/23
Médico Psiquiatra	363	136	2	599
Médico Pediatra	82	41	49	67
Atend. Psicológico Individual	813	253	418	260
Atendimento e rotinas de Enfermagem	225	154	303	433
Atend. Assistente Social	40	160	207	176
Atendimento Arte educador	385	601	637	719
Atendimento Educador social	0	0	0	
Educador Físico	83	-	33	136
Fonoaudióloga	318	256	276	229
Terapeuta Ocupacional	61	77	121	44
Atend. psicopedagógico	327	88	28	155
Acolhimentos Individuais	173	205	258	209
Reacolhimento	27	366	380	35
Matriciamento	8	44	49	42
Oficinas	31	29	43	248
Reuniões	17	189	136	13

Demanda Reprimida Psiquiátrico	0	16	17	0
Demanda Reprimida Psicólogo	14	4	0	9
TOTAL	2.967	0	40	3.374

Tabela 120 – AMENT Nise da Silveira – 2º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Médico Psiquiatra	93	150	34	77
Médico Generalista	326	370	314	343
Atend. Psicológico Individual	169	264	334	207
Atend. Psicológico grupo	4	4	3	1
Atendimento e rotinas de Enfermagem individual	44	51	25	8
Atendimento e rotinas de Enfermagem grupo	0	0	1	2
Atend. Assistente Social	6	18	31	51
Atendimento Arte educador				
Atendimento Educador social individual	17	24	23	12
Acolhimentos Individuais	66	82	75	65
Oficinas				
Reuniões	4	4	4	4
Demanda Reprimida Psiquiátrico	98	86	148	153
Demanda Reprimida Psicólogo	62	65	72	98
Reacolhimento	23	28	31	19
Matriciamento	7	7	6	5
Terapeuta Ocupacional				
PICS	24	35	27	10

Tabela 121 – AMENT Nise da Silveira – Comparativo Quadrimestres

	3º quadr./22	1º quadr./23	2º quadr./23	3º quadr./23
Médico Psiquiatra	324	393	584	354
Médico Generalista	1240	669	1303	1131
Atend. Psicológico Individual	899	498	712	974
Atendimento e rotinas de Enfermagem	62	45	10	131
Atend. Assistente Social	0	0	244	106
Atendimento Arte educador	0	0	6	
Atendimento Educador social	77	131	111	76
Acolhimentos Individuais	121	219	334	288
Oficinas	0	0	0	
Reuniões	35	24	27	16
Demanda Reprimida Psiquiátrico	225	562	134	153
Demanda Reprimida Psicólogo	205	42	59	98
Reacolhimento	63	58	86	101
Matriciamento	24	28	28	25
Terapeuta Ocupacional	113	0	0	
PICS	132	132	152	96
TOTAL	3.520	2801	3790	2.549

Tabela 122 – Serviço Residencial Terapêutico – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Residentes	10	10	10	10
Pressão Arterial	600	620	620	620
Frequência Cardíaca	600	620	620	620
Saturação	600	620	620	620
Temperatura	600	620	620	620

H.G.T	60	60	60	60
Evolução de Enfermagem	310	310	310	310
Retirada de Medicação na Farmácia Municipal	7	7	9	11
Acompanhamento a Consultas e Exames	10	10	10	10
Administração de Medicação	930	930	930	930
Curativos	1	0	2	1

Tabela 123 – Serviço Residencial Terapêutico – Comparativo Quadrimestres

Atendimento	3º quadr./23	1º quadr./23	2º quadr./23	3º quadr./23
Residentes	10	09	10	10
Pressão Arterial	2.380	2.400	2.380	2.460
Frequência Cardíaca	2.380	2.400	2.380	2.460
Saturação	2.380	2.400	2.380	2.460
Temperatura	2.380	2.400	2.380	2.460
H.G. T	480	460	480	240
Evolução de Enfermagem	1.178	1.116	1.178	1.240
Retirada de Medicação na Farmácia Municipal	34	25	34	34
Acompanhamento a Consultas e Exames	37	34	37	40
Administração de Medicação	3.534	3.348	3.534	3.720
TOTAL	14.783	14.583	14.783	15.124

As metas atingidas com relação ao Plano Municipal de Saúde Mental estão sendo a reforma do CAPS Conviver que está concluída, assim como estamos dando suporte para todas as pessoas em vulnerabilidade social que necessitam de atendimento em saúde mental. Quanto aos indicadores ressaltamos que estamos conseguindo manter a meta de todos eles.

1. Melhorias e Avanços

Para um melhor atendimento à população fica evidente a necessidade de aumento da equipe de saúde mental. Além da real implantação do CAPS AD III e posteriormente da UAI, ressaltamos que o Termo de Referência está aguardando adequações de alguns documentos para ser lançado.

2. Principais eventos/ações/capacitações

Cada dispositivo de saúde mental desenvolveu atividades específicas nesse período. Algumas ações que podemos destacar foram as atividades alusivas ao Setembro Amarelo, assim como a Reunião da RAPS Regional Sul em novembro para finalização das atividades do ano. Além disso, uma reunião mensal com a RAPS Municipal incluindo o Poder Judiciário, MP, DPE, SMCAS para discussão do protocolo de internação involuntária e outras temáticas para melhoria no atendimento ao público.

3. Análise de desempenho resumida do quadrimestre elaborada pelo responsável do setor

Nesse último quadrimestre de 2023 foi analisado que, com melhora nos preenchimentos da plataforma G-MUS, aumentamos os atendimentos em todos os dispositivos de maneira geral, com exceção do mês de dezembro tendo em vista ser um mês que inicia o revezamento das equipes no período de férias.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A superintendência de Vigilância em Saúde relaciona-se com as práticas de atenção e promoção da saúde de toda a população, bem como à prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde, processo de trabalho. Tem por objetivo analisar permanentemente da situação de saúde da população, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde (BRASIL, 2009).

A vigilância em Saúde, no município do Rio Grande compreende e possui estruturada as quatro vigilâncias, sendo a Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental em Saúde e Vigilância em Saúde do Trabalhador.

As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realizam também a fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em riscos e causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente.

A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle dessas doenças específicas.

A vigilância ambiental em saúde se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde. As ações neste contexto têm privilegiado, por exemplo, o controle da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças – especialmente insetos e roedores.

A vigilância em saúde do trabalhador realiza estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho.

1. Vigilância em Saúde do Trabalhador

2. Vigilância Ambiental em Saúde

A) Fatores Biológicos de Risco;

B) Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – VIGIÁGUA;

C) Programa de Vigilância em Saúde Relacionada à Qualidade do Ar – VIGIAR.

D) Programa de Prevenção da Dengue;

E) Fiscalização de Posturas;

F) Programa de Controle e Profilaxia da Raiva;

G) Programa de Controle e Prevenção de Sinantrópicos;

H) Programa de Controle e Prevenção da Doença de Chagas;

I) Programa de Controle e Prevenção da Leishmaniose Visceral Canina;

J) Programa de Investigações Ambientais

K) Programa de Controle de Esporotricose

3. Vigilância Epidemiológica

A) Sistema de Informação de Nascidos Vivos – **SINASC**;

B) Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM;

C) Sistema de Informação de Agravos de Notificação – **SINAN**.

D) COVID-19;

E) **Núcleo de Violências**;

F) Suicídio e Tentativa de Suicídio

G) **Núcleo de Imunizações**;

H) **Núcleo de Certificação Internacional de Vacinação e Profilaxia**;

I) Monitoramento da Doença Diarreica Aguda (MDDA)

J) Projeto vida no trânsito – PVT

4. Vigilância Sanitária

5. Laboratório Municipal - LAMAC

1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um dos componentes do Sistema Nacional em Vigilância em Saúde. Visa à promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos.

Compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde, relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos sociais, tecnológicos, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

Tem como objetivo promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das práticas de promoção, prevenção e proteção à saúde. Sensibilizar através da educação permanente os profissionais de saúde no reconhecimento e identificação dos agravos relacionados ao trabalho, e o correto preenchimento das notificações.

LEGISLAÇÃO

1. Portarias de Consolidação do Ministério da Saúde.
2. Portaria Estadual nº 1.363/2014. Institui a Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
3. Decreto Estadual nº 40.222/2000. Institui o Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador.
4. Nota Informativa nº 94/2019. DSASTE/SVS/MS. Orientação sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
5. Nota Técnica nº 01/2020. DVST/CEVS/SES. Orientação para notificações de agravos.

PACTUAÇÃO ESTADUAL DE INDICADORES

1. Indicador 17/RS – Taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho.
42/10.000 hab.
2. Indicador 18/RS – Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados;
100%.
3. Indicador 13/MS – Proporção de preenchimento dos campos CBO e CNAE.
60%.

ATRIBUIÇÕES

1. Estabelecer processos de informação, intervenção e regulação relacionados à saúde do trabalhador.
2. Realizar levantamentos, monitoramentos de risco à saúde dos trabalhadores e de populações expostas, acompanhamento e registro de casos, inquéritos epidemiológicos e estudos da situação de saúde a partir dos territórios.
3. Articular com as diversas instâncias da Vigilância em Saúde, Atenção Primária e os demais componentes da Rede Assistencial.
4. Promover articulação com instituições e entidades das áreas de Saúde, Trabalho, Meio Ambiente, Previdência e outras afins, no sentido de garantir maior eficiência das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.
5. Realizar apoio institucional e matricial as instâncias envolvidas no processo de vigilância em saúde do trabalhador no SUS.
6. Realizar inspeções sanitárias nos ambientes de trabalho, com objetivo de buscar a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores.
7. Sistematizar e difundir as informações produzidas.
8. Promover ações de formação continuada para os técnicos e trabalhadores envolvidos nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Tabela 124 – Indicador AÇÃO 71.1 - Manter a taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho, de 40 agravos para cada 10.000 habitantes

INDICADOR	Unid. de Medida	Ano base do Indicador	Valor inicial do ano-base	Meta Anual 2023	3º Quadr./2023
------------------	------------------------	------------------------------	----------------------------------	------------------------	-----------------------

Taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho. Indicador 17/RS	Taxa	2021	40	42	58,0
Taxa de Notificação de Agravamento Mensal - INDICADOR 17/RS, SIST/SINAN.					
SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO		
83 notificações Taxa mês = 4,3	113 notificações Taxa mês = 5,9	72 notificações Taxa mês = 3,8	87 notificações Taxa mês = 4,5		

Tabela 125 – Comparativo quadrimestres

INDICADOR 17/RS, SIST/SINAN			
3º quadrimestre 2022	1º quadrimestre 2023	2º quadrimestre 2023	3º quadrimestre 2023
386 notificações Taxa anual= 45,6	427 notificações Taxa anual= 22	343 notificações Taxa anual= 40	355 notificações Taxa anual= 58

* Taxa anual: valor acumulado, atingido ao longo dos quadrimestres.

Tabela126 – Indicador: AÇÃO 71.2 - Manter 100% do preenchimento do campo “Ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

INDICADOR	Unid. de Medida	Ano base do Indicador	Valor inicial do ano-base	Meta Anual 2023	3º Quadr/2023
Proporção do campo Ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	2021	100	100	100

Tabela 127 – Indicadores Vigilância em Saúde do Trabalhador: AÇÃO 71.3 - Manter a investigação dos óbitos relacionados ao trabalho.

INDICADOR	Unid. de Medida	Ano base do Indicador	Valor inicial do ano-base	Meta Anual 2023	3º Quadr/2023
-----------	-----------------	-----------------------	---------------------------	-----------------	---------------

Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados. Indicador 18/RS.	Percentual	2021	100	100	7 ⁽¹⁾
--	------------	------	-----	-----	------------------

Tabela128 – Indicadores Vigilância em Saúde do Trabalhador: INDICADOR 18/RS - Percentual de óbitos relacionados ao trabalho

Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados – INDICADOR 18/RS			
SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
1 ocorrido	1 ocorrido	0 ocorrido	5 ocorridos ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Em investigação

Tabela129 – INDICADOR 18/RS - Percentual de óbitos relacionados ao trabalho – Comparativo Quadrimestres

3º quadrimestre 2022	1º quadrimestre 2023	2º quadrimestre 2023	3º quadrimestre 2023
4 ocorridos 4 investigados	0 ocorridos	2 ⁽¹⁾ ocorridos	7 ocorridos ⁽¹⁾ 2 investigados

⁽¹⁾ Em investigação

Tabela130 – Indicador: AÇÃO 71.4 Realizar a Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho

INDICADOR	Unid. de Medida	Ano base do Indicador	Valor inicial do ano-base	Meta Anual 2023	2º Quadr/23	3º Quadr/23
Inspeção em ambientes e processos de trabalho realizada.	Número	2021	-	12	03	07

Tabela 131 – Indicador: AÇÃO 71.5 - Realizar atividades de educação permanente ou matriciamento para profissionais de saúde e áreas afins, sobre temas ligados a Saúde do Trabalhador.

INDICADOR	Unid. de Medida	Ano base do Indicador	Valor inicial do ano-base	Meta Anual 2023	2º Quadr/23	3º Quadr/23
Atividades realizadas.	Número	2021	-	06	03	04

Tabela 132 – Indicador: AÇÃO 71.6 - Disponibilizar quadrimestralmente boletins epidemiológicos e instrucionais sobre saúde do trabalhador

INDICADOR	Unid. de Medida	Ano base do Indicador	Valor inicial do ano-base	Meta Anual 2023	2º Quadr/23	3º Quadr/23
Boletins epidemiológicos sobre Saúde do Trabalhador publicados.	Número	2021	-	03	00	00

Tabela 133 – Indicador: AÇÃO 71.7 Realizar atividades educativas em saúde do trabalhador para a população.

INDICADOR	Unid. de Medida	Ano base do Indicador	Valor inicial do ano-base	Meta Anual 2023	2º Quadr/23	3º Quadr/23
Ação realizada	Número	2021	-	06	03	01

Tabela 134 – Indicador: AÇÃO 71.8 Realizar seminário sobre temas ligados à Saúde do Trabalhador junto à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT)

INDICADOR	Unid. de Medida	Ano base do Indicador	Valor inicial do ano-base	Meta Anual 2023	2º Quadr/23	3º Quadr/23
------------------	------------------------	------------------------------	----------------------------------	------------------------	--------------------	--------------------

Ação realizada	Número	2021	-	01	0	0 ⁽²⁾
----------------	--------	------	---	----	---	------------------

⁽²⁾ CMS não constituiu a CISTT.

Tabela 135 – Indicador: AÇÃO 71.9 Participar de capacitações técnicas nos temas pertinentes a Saúde do Trabalhador, voltadas aos profissionais da VISAT, como congressos, cursos e afins

INDICADOR	Unid. de Medida	Ano base do Indicador	Valor inicial do ano-base	Meta Anual 2023	2º Quadr/23	3º Quadr/23
Capacitação recebida.	Número% de participação em capacitação	2021	-	50	100	100

Tabela 136 – Indicador: AÇÃO 71.10 Avaliar a condição de Autoridade Sanitária aos profissionais da Vigilância em Saúde do Trabalhador, concursados em cargos com exigência de nível superior.

INDICADOR	Unid. de Medida	Ano base do Indicador	Valor inicial do ano-base	Meta Anual 2023	2º Quadr/23	3º Quadr/23
Processo avaliado.	Número	2021	-	01	00	00

As ações realizadas neste quadrimestre seguiram a proposta de qualificar as atividades da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), com foco no processo de formação dos profissionais de saúde, na busca de novas fontes notificadoras e na divulgação para a população trabalhadora.

A não identificação da relação com o trabalho, nos atendimentos de saúde, assim como, o preenchimento precário de um número elevado de notificações, se mostram como os principais entraves na atuação plena da VISAT. Sendo ainda mantido dificuldades quanto: (1) a resistência do Hospital Universitário no preenchimento das notificações oriundas dos atendimentos prestados ao usuário SUS; (2) ao silêncio de

distintas Unidades de Saúde da SMS, incluindo os dispositivos de saúde mental; e (3) ao não uso das notificações por profissionais da saúde do setor privado.

Neste quadrimestre ocorreram sete óbitos relacionados ao trabalho, sendo seis acidentes típicos oriundos de afogamento e, um acidente de trajeto, por acidente de trânsito. No mês de dezembro, um único acidente ocasionou o óbito de quatro pescadores, tendo como causa o naufrágio de uma embarcação.

Dentre os eventos de saúde do trabalhador, neste quadrimestre foram ministradas capacitações voltadas as notificações de acidentes de trabalho, e a divulgação da atuação da VISAT, (1) aos alunos do curso de Medicina/FURG, na disciplina de Medicina Ocupacional; (2) aos profissionais do CAPS Conviver, especificamente quanto aos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho; (3) aos docentes do IFRS (Instituto Federal do Rio Grande do Sul) junto com os Residentes de Psicologia/FURG; e aos profissionais de saúde do Centro de Saúde Parque Marinha, quanto ao uso do sistema GMUS no processo de notificação de saúde do trabalhador. Participamos na condição de palestrante na (4) SIPAT Estudantil do SENAC, envolvendo alunos dos cursos de Técnico de Segurança do Trabalho, Técnico em Enfermagem e Logística, além dos professores destes cursos.

Quanto as capacitações recebidas, houve participação na (5) ação promovida pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), com o tema Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, atividade na qual ampliamos aos Dispositivos de Saúde Mental do município; (6) no 1º Workshop Saúde e Segurança no Trabalho, promovido pelo Ministério do Trabalho no município.

Por fim, entre as atividades complementares deste quadrimestre, ainda estão as (7) reuniões do Conselho Gestor do CEREST Macrosul; (8) as reuniões técnicas promovidas junto as UBSF, SEST/SENAT, Medicina/FURG, Enfermagem/FURG e Sindicatos; (9) o matriciamento de casos de acidentes de trabalho; (10) bancas do curso de Psicologia, com temas na área de saúde do trabalhador, graduação e residência; (11) diligências e relatórios em atenção a demandas do Ministério Público do Trabalho; e (12) inspeções sanitárias em empresas oriundas de denúncias e acidentes de trabalho.

2. VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE

Tem por finalidade identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde. Dessa forma atua na prevenção e controle dos fatores de riscos das doenças e outros agravos à saúde, decorrentes do ambiente e das atividades produtivas; estende sua atuação sobre fatores biológicos representados por vetores, hospedeiros, reservatórios e animais peçonhentos, bem como fatores não biológicos como a água, o ar, o solo, contaminantes ambientais, desastres naturais e acidentes com produtos perigosos.

A) Fatores Não-Biológicos – FNB/VAS

O setor de vigilância ambiental em saúde/fatores não biológicos (VAS/FNB) executa as ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano (PROGRAMA VIGIAGUA).

B) Programa VIGIAGUA

O Programa VIGIAGUA tem por objetivo monitorar a qualidade da água para consumo humano, através de rotina da vigilância do Sistema de Abastecimento de Água (SAA), Solução Alternativa Coletiva (SAC) e Solução Alternativa Individual (SAI) no Município.

Meta: realizar coletas de água em SAA, SAC e SAI para análise dos parâmetros: Residual Desinfetante (RD), Turbidez (Tb), Microbiológico (coliformes totais/*Escherichia coli*) e Fluoreto; sendo o número de análise mensal respectivamente para cada um dos parâmetros: 31, 31, 31 e 13.

Cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - Parâmetros Básicos - Quantitativo de amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano de setembro a dezembro de 2022 (3º quadrimestre/2022).

Tabela 137 – Número de amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da água de consumo humano – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO

Turbidez	16	37	38	32
Coliformes Totais/E. coli	12	37	20	32
Fluoreto	13	13	11	10
Residual Desinfetante	12	0	3	-

Fonte: Programa VIGIAGUA/SMS/RG (09/2022)

Tabela 138 – Número de amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da água de consumo humano – Comparativo Quadrimestres

ATENDIMENTOS	3ºquadr /2022	1ºquadr /2023	2ºquadr /2023	3ºquadr /2023
Turbidez	135	191	190	104
Coliformes Totais/E. coli	119	114	187	101
Fluoreto	53	53	53	47
Residual Desinfetante	122	156	144	15

Fonte: Programa VIGIAGUA/SMS/RG (09/2022)

Neste terceiro quadrimestre a meta do programa não foi atingida em 100% para todos os parâmetros, exceto fluoreto. Em relação aos três quadrimestres anteriores a meta ficou abaixo da média para a todos os parâmetros, conforme tabela abaixo

Tabela 139 – Número de Amostras de Água Analisadas pelo Monitoramento do Programa - 3º Quadrimestre de 2023

Total	Satisfatórias	Não Satisfatória
104	90	14

Tabela 140 – Número de Amostras de Água Analisadas pelo Monitoramento do Programa – Comparativo Quadrimestres

Parâmetro	3ºquadr./22	1ºquadr./23	2ºquadr./23	3ºquadr./23
------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------

COLETADAS	135	225	190	104
Satisfatórias	114	189	155	90
Não Satisfatórias	21	36	35	14

Atribui-se o não cumprimento das metas pactuadas no âmbito do Programa VIGIAGUA no referido período à redução em trinta e três por cento nos horários de viatura a partir do mês de setembro. Somado a este fator, desde meados de setembro não foram realizadas as análises de campo do Residual Desinfetante, pois o equipamento utilizado pelo setor para verificação da concentração de cloro residual livre estragou, e até o momento não houve a reposição do mesmo.

No período de setembro a dezembro de 2023, das 14 amostras de água não satisfatórias coletadas pelo monitoramento do Programa VIGIAGUA, 13 tiveram apenas um parâmetro não atendido, e 1 com dois parâmetros fora do padrão. Das 14 insatisfatórias, 11 não atenderam o parâmetro coliformes totais, 2 fluoretos, 1 turbidez, 1 residual desinfetante e 1 E. coli. A amostra com presença de E. coli e 9 com presença de coliformes totais, foram procedentes de solução alternativa individual.

Conforme tabelas acima, houve uma redução no percentual de amostras não satisfatórias, que foi de aproximadamente 13% em relação ao quadrimestres anteriores, que mantinham uma média aproximada de 20%. Sugere-se que a diminuição esteja relacionada a não realização do parâmetro residual desinfetante. Por fim, o PROGRAMA VIGIAGUA atingiu 100% das metas anuais, cumprindo a pactuação junto ao Ministério da Saúde, mesmo que neste último quadrimestre tenha ocorrido uma redução significativa no número de amostras.

C) Programa VIGIAR

O Programa Vigiar tem como objetivo o monitoramento das doenças respiratórias em populações expostas a poluição atmosférica. O Programa Vigiar tem como objetivo o

monitoramento das doenças respiratórias em populações expostas a poluição atmosférica.

No Município do Rio Grande o Posto de Puericultura Dr^a Rita Lobato é a Unidade Sentinela, onde é realizado mensalmente o levantamento do número de atendimento de casos de doenças respiratórias em crianças menores de 5 anos.

Tabela 141 – Número de atendimento de casos de doenças respiratórias em crianças menores de 5 anos – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Atendimentos	SI	0	SI	SI

*SI - sem informação até o final do período

D) Programa de Prevenção da Dengue

O Programa de Prevenção da Dengue tem como objetivo manter o controle das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* através da vigilância destes vetores. As diretrizes para a realização da vigilância e controle da Dengue são estabelecidas pelo MS e SES, e são elas que norteiam as atividades de campo, as ações intersetoriais e as ações educativas

Tabela 142 – Número de Visitas realizadas - 3º Quadrimestre de 2023

	ACE's
Pesquisa em Pontos Estratégicos (PPE)	1.974
Inspeção em Armadilhas (Ar)	448
Imóveis Trabalhados (LI+T; PVE; DF e visitas realizadas pelos parceiros na primeira tentativa de entrada no imóvel).	47.049
Imóveis Recuperados (LI+T; PVE; DF e visitas realizadas pelos parceiros em sucessivas tentativas de entrada no imóvel).	2.406
Imóveis Fechados (Sem acesso. Sem possibilidade de recuperação).	14.236

Imóveis Recusados (não permitida a entrada pelo morador)	21
Levantamento Rápido de Índices para <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA)	4.703

Tabela 143 – Número de Visitas realizadas - Comparativo entre Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
Pesquisa em Pontos Estratégicos (PPE)	2.177	2.013	2.328	1.974
Inspeção em Armadilhas (Ar)	476	438	532	448
Imóveis Trabalhados (LI+T; PVE; DF e visitas realizadas pelos parceiros na primeira tentativa de entrada no imóvel).	49.585	46.819	49.319	47.049
Imóveis Recuperados (LI+T; PVE; DF e visitas realizadas pelos parceiros em sucessivas tentativas de entrada no imóvel).	2.098	1.513	2.359	2.406
Imóveis Fechados (Sem acesso. Sem possibilidade de recuperação).	18.966	15.467	18.979	14.236
Imóveis Recusados (não permitida a entrada pelo morador)	102	46	23	21
Levantamento Rápido de Índices para <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA)	4.536	4.719	9.240	4.703

- **Notificação de Dengue, Chikungunya e Zika:**

No 3º Quadrimestre de 2023 tivemos 22 notificações por suspeita de Dengue até a Semana Epidemiológica 52, 02 de Chikungunya e nenhuma notificação de Zika no período, importante registrar que em todas as notificações recebidas pelo PPD/VAS foram realizadas investigação ambiental e Pesquisa Vetorial Especial nas áreas de residência, trabalho, e ou estudo do paciente

Tabela 144 – Número de notificações - Comparativo entre Quadrimestres

	3º Quadr/22	1º Quadr/23	1º Quadr/23	3º Quadr/23
DENGUE	12	21	31	21
CHIKUNGUYA	00	00	01	02
ZIKA	00	00	00	0

- **Identificação de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus***

No 3º Quadrimestre de 2023 foram identificados 06 focos positivos para *A.aegypti* e 02 foco positivo para *A. albopictus*, até a Semana Epidemiológica 52.

Tabela 145 – Número de focos positivos por localidade - 3º Quadrimestre de 2023

LOCALIDADE	QUANTIDADE	ESPÉCIE
ABC 1	01	<i>Aedes aegypti</i>
Aeroporto	02	<i>Aedes aegypti</i>
Centro 1	01	<i>Aedes albopictus</i>
Distrito Industrial	01	<i>Aedes albopictus</i>
Distrito Industrial	01	<i>Aedes aegypti</i>
Vila Maria 2	01	<i>Aedes aegypti</i>
Wanda Rocha	01	<i>Aedes aegypti</i>

- **Laboratório de Entomologia**

No 3º quadrimestre de 2023, foram recebidas 397 amostras (tubitos) coletadas pelos agentes ou encaminhadas pela população. A distribuição das amostras processadas quanto à espécie e seus estágios encontram-se nas tabelas abaixo

Tabela 146 – Distribuição das Amostras Processadas por espécie - 3º Quadrimestre de 2023

ESPÉCIE	Nº DE AMOSTRAS (TUBITO)
Aedes aegypti	06
Aedes albopictus	02
Outros Culicídeos e não Culicídeos	389
TOTAL	397

Fonte: Laboratório de Entomologia – PPD/VAS/SMS – Rio Grande

Tabela 147 – Distribuição das Amostras Processadas por espécie - Comparativo Quadrimestres

	3º quadr/22	1º quadr/23	2º quadr/23	3º quadr/23
Aedes aegypti e albopictus	9	32	15	08
Outros culicídeos e não Culicídeos	344	497	609	389

Tabela 148 – Distribuição das Amostras Processadas por estágio e por espécie - 3º Quadrimestre de 2023

	LARVAS	PUPAS	ADULTOS
Aedes aegypti	42	-	-
Aedes albopictus	05	-	-
Outros Culicídeos e não Culicídeos	2553	283	2
TOTAL	2600	283	2

Fonte: Laboratório de Entomologia – PPD/VAS/SMS – Rio Grande

Tabela 149 – Distribuição das Amostras Processadas por tipo de imóvel - 3º Quadrimestre de 2023

TIPO DE IMÓVEL	Nº DE AMOSTRAS
RESIDÊNCIA	93
COMÉRCIO	04

TERRENO BALDIO	08
OUTROS	42
PONTO ESTRATÉGICO	235
ARMADILHA	15
TOTAL	397

Fonte: Laboratório de Entomologia – PPD/VAS/SMS – Rio Grande

Tabela 150 – Distribuição das Amostras Processadas por Localidade - 3º Quadrimestre de 2023

LOCALIDADE	Nº AMOSTRA	LOCALIDADE	Nº AMOSTRA
ABC 1	04	N. S. de Fátima	08
ABC 2	01	Parque	04
Aeroporto	09	Parque Guanabara	23
Arroio Martins	11	Parque Marinha	06
Barra	0	Parque São Pedro	04
Bernadeth	0	Porto Novo	04
Bolaxa	05	Povo Novo	14
Camping	07	Prado	08
Cassino	0	P. H. Pancada	0
Castelo Branco	02	Profilurb	0
Centro 1	19	Querência	13
Centro 2	04	Quinta	24
Cidade de Águeda	0	Quintinha	10
Cidade Nova 1	04	Rheingantz	03
Cidade Nova 2	06	Santa Rosa	19
Cohab IV	0	Santa Tereza	0
C. dos Pinheiros	0	Santos Dumont	0
Distrito Industrial	69	São João	05

D. Petrolina	35	São Miguel	08
F. E. Buchholz	0	Senandes	01
Furg	0	Sítio Santa Cruz	34
Getúlio Vargas	02	Taim	0
H. Pancada	0	Torotama	0
Hidráulica	0	Universitário	03
Ipiranga	02	Vila Maria 1	0
Jardim do Sol	0	Vila Maria 2	08
Junção	07	Wanda Rocha	10
Leal Santos	0	TOTAL	397
Mangueira	0		

Fonte: Laboratório de Entomologia – PPD/VAS/SMS – Rio Grande

No 3º Quadrimestre de 2023 até a Semana Epidemiológica 52, o PPD realizou as atividades educativas com a participação em eventos e apresentação de atividades variadas nas escolas onde a participação das crianças é o diferencial, tornando-os os nossos multiplicadores na prevenção ao mosquito Aedes, conforme tabela abaixo.

DIA	ATIVIDADE
06/09/23	Realização de atividades educativas, jogos, brincadeiras, apresentação de vídeo, desenhos, dicas de prevenção, e apresentação de amostras imaturas de mosquitos Aedes aegypti. As atividades educativas foram apresentadas às crianças de faixa etária de 06 a 16 anos, do 1º até o 9º ano, na escola Helena Small
09 e 23/11/23	Realização de atividades educativas, jogos, brincadeiras, apresentação de vídeo, desenhos, dicas de prevenção, e apresentação de amostras imaturas de mosquitos Aedes aegypti. As atividades educativas foram apresentadas às crianças de faixa etária de 06 a 16 anos, na escola Juvenal Miller.

16/11/23	O PPD esteve presente com a EMATER na Expofeira, para divulgar métodos de prevenção da dengue, realizar diversas atividades educativas, com vídeos, amostras, panfletos e mais.
14/12/23	O PPD participou do projeto Mãos Dadas com a Natureza no Horto da localidade do Povo Novo, onde foram realizadas atividades educativas, com apresentação de vídeos e fotos, desenhos, jogos educativos, amostras de mosquitos Aedes aegypti, além de diversas dicas e dúvidas respondidas.

No 3º Quadrimestre de 2023 até a Semana Epidemiológica 52, o PPD realizou o reconhecimento geográfico do município, atualizando o número de imóveis, o tipo e o número de pontos estratégicos, revisando os registros geográficos, endereços e mapas.

Mês	Atualizações
Setembro	No mês de setembro foram reconhecidos e atualizados 1136 imóveis, nas localidades do Camping, Cidade de Águeda, Corredor do São Pedro, Castelo Branco e Barra.
Outubro	No mês de outubro foram reconhecidos e atualizados 982 imóveis, nas localidades da Barra, Corredor do São Pedro e Castelo branco.
Novembro	No mês de novembro foram reconhecidos e atualizados 3060 imóveis, nas localidades da Barra, Corredor do São Pedro, Castelo Branco e Prado.
Dezembro	No mês de dezembro foram reconhecidos e atualizados 1386 imóveis, nas localidades do Prado, Parque Guanabara, Arroio Martins e Quinta.

E) FISCALIZAÇÃO DE POSTURAS

O Fiscal de Posturas é aquele que tem a função de zelar e garantir o bem-estar público, melhorando a qualidade de vida de toda a população, fiscalizando, orientando, prevenindo ou reprimindo quando necessário as condutas em desacordo com o Código de Posturas Municipais. A este agente Fiscal dentro da Secretaria de Município da Saúde, cabe fiscalizar aquilo que lesa ou ameaça a coletividade no âmbito da Saúde Pública de

acordo com as normas e regulamentações da Legislação Municipal buscando o bem-estar geral dos munícipes

Tabela 151 – Fiscalização de Posturas - Procedimentos realizados - 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Denúncias Recebidas no Mês	14	25	24	14
Denúncias Encerradas Mês e meses anteriores	19	12	10	46
Nº de notificações Emitidas	23	20	24	17
Nº de Autos de Infração Emitidos	2	1	1	2
Nº de Visitas Realizadas (imóveis, estabelecimentos comerciais e outros)	28	22	26	15
Resposta de Denúncias via Processo Digital	1	1	2	-
Nº de Atendimentos/ Orientações/ Informações ao contribuinte	28	23	27	21

Tabela 152 – Fiscalização de Posturas - Procedimentos realizados - Comparativo Quadrimestres

	3º quadr/22	1º quadr/23	2º quadr/23	3º quadr/23
Reclamações/ denúncias recebidas	122	136	107	77
Total de Denúncias Encerradas	152	12	119	87
Nº de notificações Emitidas:	92	69	63	84

Nº de Autos de Infração Emitidos:	2	—	2	06
Nº de Visitas Realizadas (imóveis, estabelecimentos comerciais e outros):	78	49	55	91
Resposta de Denúncias via Processo Digital:	9	3	5	04
Nº de Atendimentos/Orientações/Informações ao contribuinte:	57	48	54	99

F) Programa de Controle e Profilaxia da Raiva

O Programa de Controle e Profilaxia da Raiva engloba atividades desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental em Saúde, esta última desenvolve as suas atividades através da busca ativa e observação de animais domésticos suspeitos de Raiva (cães e gatos), coleta e envio de amostras laboratoriais de cães, gatos e morcegos que vierem a óbito com sintomas característicos de Raiva, bloqueios vacinais quando necessário, atividades de educação e orientação da comunidade, profissionais da saúde e área acadêmica das universidades locais.

Legislação Preconizada pelo MS: NOTA TÉCNICA Nº 19/2012-CGDT/DEVEP/SVS/MS.

GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE Volume 3 - 1ª Edição atualizada – Brasília DF 2017.

Tabela 153 – Observações da Raiva - 3º Quadrimestre de 2023

		SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
OBSERVADOS	Cães	52	51	53	71

	Gatos	5	5	3	8
NÃO OBSERVADOS	Cães	28	37	31	35
	Gatos	3	4	4	3

Tabela 154 – Observações da Raiva - Comparativo Quadrimestres

		3º quadr/22	1º quadr/23	2º quadr/23	3º quadr/23
OBSERVADOS	Cães	129	177	195	227
	Gatos	12	17	16	21
NÃO OBSERVADOS	Cães	140	210	113	131
	Gatos	18	24	8	14

O Programa trabalhou com a prevenção de casos orientando a população, assim como a observando os animais suspeitos (agressores) e coletando amostras laboratoriais, estas demandas ocorrem através das notificações recebidas pela unidade de Vigilância Epidemiológica ou contato direto da população com as unidades, sendo pactuada a observação de 100% dos animais suspeitos, assim como coletar 100% das amostras laboratoriais de cães e gatos agressores que vierem a óbitos até o 10º dia após a agressão e todos os morcegos encontrados caídos ou mortos durante o dia.

Tabela 155 – Envio de Amostras Laboratoriais para Vigilância da Raiva - 3ª Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
CÃO	-	-	-	-
GATO	-	1	-	-
MORCEGO	3	7	3	4
PARECER	02 Amostras negativas e	08 Amostras negativas	03 Amostras negativas	4 Amostras negativas

	01 positiva			
--	-------------	--	--	--

Tabela 156 – Envio de Amostras Laboratoriais para Vigilância da Raiva - Comparativo Quadrimestres

	3º quadr/22	1º quadr/23	2º quadr/23	3º quadr/23
CÃO	-	03 amostras negativas	04 amostras negativas	00
GATO	-	02 amostras negativas	00	01
MORCEGO	11 Amostra negativa	13 amostras negativas	16 amostras negativas	17
PARECER	11 Amostras negativas	18 amostras negativas	20 amostras negativas	17 Amostras negativas e 01 amostra positiva

Podemos observar nesta última tabela um aumento significativo no quantitativo de amostras laboratoriais em comparação ao mesmo período de 2022.

G) Programa de Controle e Prevenção de Sinantrópicos

Os animais sinantrópicos são conceituados como todos aqueles que convivem com as habitações humanas, causando algum prejuízo a estas últimas, seja de ordem econômica ou sanitária. Estes animais constituem um grande desafio dos Órgãos de Controle e prevenção que, isoladamente, pouco tem a fazer frente as infestações, limitando-se muitas vezes à aplicação pontual de produtos químicos e orientações. Portanto, é vital a participação de toda a comunidade para que haja sucesso no controle desses animais. Outro fator relevante neste programa está relacionado com o aumentado exacerbado de denúncia de munícipes que alimentam pombos, causando transtornos de ordem econômica e sanitária, tornando-se desta forma necessária a criação de alguma abordagem jurídica que proíba a alimentação destes animais em vias públicas e áreas residenciais, pois atualmente o setor apenas consegue orientar os munícipes sobre os riscos de saúde pública com o contato com os excrementos destes animais e muitas vezes com os próprios pelo risco de quadros alérgicos.

Ainda, nesse programa, são realizadas as investigações ambientais geradas a partir de notificações de acidentes com animais peçonhentos (aranhas, escorpiões, taturanas etc.) ou doenças decorrentes de contato com excrementos de sinantrópicos (leptospirose, hantavirose etc.).

Legislação Preconizada pelo MS

1. PORTARIA, 1.138 de 23 de maio de 2014 GM/MS;
2. MANUAL DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE ZOOSE/ NORMAS SINANTRÓPICOS MS, 2001
3. GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Volume 3 – 1ª Edição atualizada – Brasília DF 2017.

Tabela 157 – Atendimentos para animais Sinantrópicos - 3ª Quadrimestre de 2023

Ocorrência	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Tunga	03	-	01	02
Pulga	03	01	04	07
Rato	09	07	05	06
Carrapato	07	21	16	07
Maranduvá	-	-	-	-
Triatomíneo	-	-	-	-
Aranha	-	-	-	-
Morcego	04	07	07	11
Cobra	01	-	01	01
Pombo	02	02	-	01
Escorpião	-	1	-	-
Outros	30	40	36	40

Tabela 158 – Atendimentos para animais Sinantrópicos - Comparativo Quadrimestres

	3º quadr/22	1º quadr/23	2º quadr/23	3º quadr/23
Tunga	05	31	19	02
Pulga	23	72	11	07
Rato	30	33	26	06
Carrapato	39	50	10	07
Maranduvá	04	08	00	-
Triatomíneo	02	00	00	-
Aranha	00	00	00	-
Morcego	10	18	12	11
Cobra	01	03	01	01
Pombo	02	04	01	01
Escorpião	00	06	01	-
Outros	03	07	02	40

H) Programa de Controle e Prevenção da Doença de Chagas

O Programa realiza visitas mensais de vistoria aos Postos de Informação de Triatomíneo (PIT) no município, sendo eles identificados da seguinte forma: Povo Novo PIT 02, Quinta PIT 03, Centro PIT 01, Taim PIT 04. As visitas têm como objetivo a localização, identificação e controle dos triatomíneos transmissores da doença.

Tabela 159 – Visitas a postos de informação de Triatomíneo (PIT), com resultados de amostras - Comparativo Quadrimestres

	3º quadr/22	1º quadr/23	2º quadr/23	3º quadr/23
Posto Centro	02 amostras	04 amostras	00	00

	negativas	negativas		
Posto Quinta	0	00	00	00
Posto Povo Novo	0	00	00	00
Posto Taim	0	00	00	00

Negativo = refere-se que não houve amostra recebida

Amostra negativa= refere-se que não era um triatomíneo

I) Programa de Controle e Prevenção da Leishmaniose Visceral Canina

O programa tem como objetivo investigar 100% dos casos suspeitos caninos, assim como os confirmados de caninos e humanos, para isto realiza a coleta de dados para investigação de casos, coleta de material laboratorial para diagnóstico sorológico através do teste rápido e Elisa, instalação de armadilhas luminosas (primavera /verão) para captura do vetor flebotomíneo caso haja ocorrência de casos positivos ao longo do ano.

Tabela 160 – Amostras laboratoriais de Leishmaniose Visceral Canina - 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Amostra Sorológica	0	0	0	0
Parecer	-	-	-	-

Tabela 161 – Amostras laboratoriais de Leishmaniose Visceral Canina - Comparativo Quadrimestres

	3º quadr/22	3º quadr/22	1º quadr/23	3º quadr/23
Amostra Sorológica	00	00	00	00

Investigação Canina	00	00	00	00
Investigação entomológica do Flebotomíneo	00	00	00	00

J) Programa de Investigações Ambientais

Neste programa são investigadas as notificações de acidentes com animais peçonhentos (aranhas, escorpiões, taturanas etc.), doenças zoonóticas de notificação compulsória (leptospirose, hantavirose, leishmaniose, doença de chagas, etc.), intoxicações exógenas etc., com o intuito de controle e prevenção de novos casos.

Tabela 162 – Investigações Ambientais - Comparativo Quadrimestres

	3º quadr/22	1º quadr/23	2º quadr/23	3º quadr/23
Leptospirose	4	02	07	08
Acidentes com Animais Peçonhentos	18	21	17	10
Chagas Aguda	0	0	0	0
Toxoplasmose	0	0	0	0
Intoxicação exógena	0	0	0	0
Leishmaniose	0	0	0	0
Esporotricose	2	0	3	1
Outros	0	0	0	2

Em relação às Investigações Ambientais podemos relatar que são investigadas 100% das notificações que chegam via Vigilância Epidemiológica de suspeitas de

doenças zoonóticas de notificação compulsória, assim como de acidentes com peçonhentos.

K) Programa de Controle de Esporotricose

São investigadas as notificações de acidentes com animais e humanos com suspeita clínica de esporotricose que é uma zoonose de importância em nosso município. Nesse quadrimestre iniciou-se a realização das investigações ambientais das notificações de casos humanos com o intuito de se estabelecer uma rotina de trabalho em relação a esta zoonose, demonstrando a sua importância em nosso município.

Tabela 163 – Atividades Realizadas - Comparativo Quadrimestres

	3º quadr/22	1º quadr/23	2º quadr/23	3º quadr/23
Coleta de amostras laboratoriais	01	01	02	00
Investigações casos felinos	00	00	01	01
Investigações casos humanos	01	01	00	00

A Vigilância Ambiental em Saúde no período do terceiro quadrimestre de 2023, desenvolveu suas atividades visando o cumprimento das suas metas. A meta do programa Vigiagua não foi atingida em 100% no terceiro quadrimestre, mas o PROGRAMA VIGIAGUA atingiu 100% das metas anuais, cumprindo a pactuação junto ao Ministério da Saúde, mesmo que neste último quadrimestre tenha ocorrido uma redução significativa no número de amostras.

No PPD no mês de outubro realizamos o quarto LIRAa do ano de 2023, atingindo 100% dos imóveis pactuados para essa atividade. O Programa também atingiu um

percentual de 40,29% dos imóveis visitados no Levantamento de Índice + Tratamento. Informo ainda, que as demais atividades realizadas pelo PPD, como Delimitação de foco, PVEs e LIRAA não entram na contagem do percentual pactuado.

Ainda no 3º quadrimestre de 2023 até a Semana Epidemiológica 52, o PPD realizou o reconhecimento geográfico, atualizando os registros nas seguintes localidades: Camping, Cidade de Águeda, Corredor do São Pedro, Castelo Branco, Barra, Prado, Parque Guanabara, Arroio Martins e Vila da Quinta.

Os pontos estratégicos também foram atualizados, revisando os registros geográficos, endereços e mapas. Atualmente, o PPD conta com uma viatura para a realização das atividades de campo, considerando o número de servidores ACEs e as distâncias percorridas diariamente, seria necessário pelo menos duas viaturas para o Programa.

O Programa de Prevenção da Dengue recebeu 21 notificações por suspeita de Dengue até a Semana Epidemiológica 52, 02 notificações de Chikungunya e nenhuma notificação de Zika Vírus no período.

É importante registrar que em todas as notificações recebidas pelo PPD/VAS foram realizadas investigação ambiental e Pesquisa Vetorial Especial nas áreas de residência, trabalho, e/ou estudo do paciente. Essa atividade é para avaliar se existe a presença do vetor transmissor da Dengue próximo a esses locais e se outros moradores apresentaram algum tipo de sintoma compatível com a doença.

A equipe educativa do Programa de Prevenção da Dengue realizou diversas ações educativas durante o terceiro quadrimestre, ressaltando que as ações educativas realizadas no ano de 2023, tiveram um diferencial, foram trabalhadas todas as turmas das escolas na faixa etária de 06 a 16 anos, do 1º ao 9º ano.

A seguir listo as escolas contempladas no período de setembro a dezembro de 2023, além dos eventos com participação da VAS: Escola Helena Small, Escola Juvenal Miller, os eventos com a EMATER na Expofeira do Rio Grande, onde o público alvo foram os alunos da Educação Infantil da rede municipal e também no evento de Mãos Dadas com a Natureza, no Horto da localidade do Povo Novo, onde foram realizadas atividades educativas com os alunos da escola da Ilha da Torotama.

A Fiscalização de Posturas da VAS têm intensificado suas atividades buscando novas parcerias, que possam auxiliar na agilidade para encontrar os proprietários ou responsáveis pelos imóveis fechados ou abandonados, que estejam oferecendo risco para a proliferação do vetor transmissor da Dengue, Zika Vírus e Febre Chikungunya. Uma dificuldade enfrentada pela Fiscalização da VAS neste quadrimestre foi a diminuição de horários de viaturas para a Vigilância Ambiental, que atualmente divide uma viatura para atender os seguintes Programas: Vigiagua, Sinantrópicos, Animais Peçonhentos, Investigações Ambientais e Fiscalização de Posturas da Vigilância Ambiental.

O Programa de Profilaxia e Controle da Raiva manteve suas atividades na observação e coleta de amostras laboratoriais em 100% das notificações recebidas pelo Programa, mas também enfrentou a diminuição do horário da viatura, que a partir do terceiro quadrimestre foi disponibilizado somente no turno da tarde.

O Programa dos Sinantrópicos mesmo com a divisão de viaturas realizou atendimento em 100% das Notificações recebidas para Investigações Ambientais e foram realizadas 100% das solicitações de visitas técnicas no controle dos animais sinantrópicos através de orientações e tratamento químico ou mecânico.

Outro fator relevante neste 3º quadrimestre está relacionado com o aumentado de solicitações para visita técnica por infestações de pulgas, carrapatos e bicho de pé, além de solicitação para orientações técnicas sobre morcegos(quirópteros) e orientações para a prevenção de acidentes por animais peçonhentos.

3) VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Na sequência deste relatório será demonstrada através de sistematizações uma série de informações que buscam permitir análises da evolução das ações desenvolvidas no âmbito da vigilância epidemiológica. As informações de natureza epidemiológica representam insumos essenciais para o planejamento, a execução e a avaliação das ações de saúde. Para tal, há que considerar, de um lado, os indicadores de saúde por

meio dos quais se conhece a magnitude e a importância dos problemas e, de outro lado, é preciso levar em conta os avanços da ciência que apontam para as associações entre fatores de risco e danos à saúde, a vulnerabilidade destes, às medidas preventivas e as estratégias mais eficazes para lidar com os problemas.

Todas as ações de vigilância são norteadas pelo Guia de Vigilância Epidemiológica do MS, Lei 6.259 de 30/10/1975, Lei Nº 8.080, de 19/09/1990, Portarias da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, Planos de Contingência, Protocolos, Notas Informativas elaboradas pelo MS, SES e SMS, Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação do MS e o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

Principais atividades no período

- Participação no Grupo de Trabalho para elaboração do Plano de Contingência para as ILPIs;
- Participação no Comitê Municipal de Crianças e Adolescentes;
- Participação na elaboração do Comitê de Prevenção da Vida e de Prevenção do suicídio;
- Participação nas reuniões do CRAI;
- Capacitação para alunos do Curso de Enfermagem da FURG;
- Monitoramento do estágio dos médicos do Curso Medicina Coletiva;
- Elaboração mensal do Vacinômetro;
- Elaboração do Boletim Epidemiológico, semanal e mensal para divulgação;
- Boletim Informativo mensal da Dengue para divulgação na página da Prefeitura;
- Elaboração do Plano de Trabalho para o Vida no Trânsito;
- Vacinação diária nas Maternidades do Município, exceto domingos e feriados a partir de agosto de 2023;
- Reunião na 3CRS para divulgação dos dados sobre a Multivacinação e alinhamento para novas estratégias;
- Campanhas Covid-19, Influenza e atualização da Caderneta de Vacinas, adultos e crianças;

- Encerramento Campanha Influenza em dezembro de 2023;
- Divulgação da Campanha de Vacinação COVID-19 e Influenza nas mídias da Prefeitura Municipal;
- Realização de Vacina COVID-19 em Clínica e Hospital para pacientes em tratamento de Hemodiálise – Pfizer Bivalente, Influenza e Hepatite B;
- Realização de Vacina Pfizer Bivalente e atualização de vacinas COVID-19 e Influenza em Trabalhadores da Saúde, População Privada de Liberdade, Casas de Abrigo para crianças e adolescentes, entre outros;
- Continuidade de dois pontos de vacinação no Posto do Canalete aberto das 08:30 às 17 horas, sem intervalo, com a finalidade de intensificar a vacinação do COVID-19 e Rotina;
- Participação em reuniões de treinamento e capacitação presencial e virtual com a 3CRS;
- Notificação de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização – ESAVI
- Vacinação de Dose Reforço Bivalente e Influenza em Indústrias;
- Fornecimento do Atestado de Vacinação para crianças em idade escolar;
- Supervisão contínua em Salas de Vacina do Município com a finalidade de qualificar as atividades e alinhar as condutas;
- Ação de Vacinas realizadas no Partage Shopping e Praça Shopping;
- Avaliação de Cadernetas de Vacinas e Multivacinação para Atualização da Situação Vacinal em Escolas de Educação Infantil-EMEI;
- Realização de vacina Influenza, Bivalente e Pneumo 23 em Residentes e Trabalhadores da Saúde em Instituição de Longa Permanência para Idosos-ILPI;
- Supervisão, controle e atualização do estoque de soro Botrópico e antirrábico no Município;
- Participação de Capacitação Previne Brasil: Vacinação Infantil;
- Reunião para Capacitação no funcionamento da Câmara Biotécno;
- Participação da Ação “Saúde na Estrada” em parceria com o SEST/SENAT;
- Elaboração e reunião de capacitação sobre novas orientações sobre vacina Covid;

A) SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos

É um sistema que permite a análise dos nascidos vivos visando reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos e subsidiar as intervenções relacionadas à saúde da mulher e da criança para todos os níveis do Sistema Único de Saúde (SUS) com ações de atenção à gestante e ao recém-nascido. O acompanhamento da evolução das séries históricas do SINASC permite a identificação de prioridades de intervenção, o que contribui para efetiva melhoria do sistema.

Tabela 164 – Sistema de Informação sobre nascidos vivos - 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Ocorrência em Rio Grande	184	170	171	140
Residentes de São José do Norte	31	22	23	15
Outros municípios	5	3	7	6
Residência em Rio Grande	148	145	141	119
Santa Casa	64	57	75	39
HU	117	112	96	100
Domicílio	1	-	-	1
Parto Cesário	101	101	101	80
Parto Vaginal	83	69	70	60
- 7 Consultas de Pré-natal	35	35	31	35
7 ou + Consultas de Pré-natal	144	130	138	103
Mães Adolescentes (- 20 Anos)	14	19	19	18

Fonte: SINASC/RG * Dados preliminares até 31/08.

Tabela 165 – Sistema de Informação sobre nascidos vivos - Comparativo Quadrimestre

	3º quadr/22	1º quadr/23	2º quadr/23	3º quadr/23
Ocorrência em Rio Grande	665	723	740	665
Residente em São José do Norte	91	82	78	91
Outros Municípios	21	21	25	21
Residência em Rio Grande	553	264 (42,6%)	354 (47,8%)	553
Santa Casa	235	348 (56,12%)	380 (52,2%)	235
HU	425	620	637	425
Domicílio	2	5 (0,80%)	4	2
Parto Cesário	318	399 (64,35%)	370 (58,0%)	318
Parto Vaginal INDICADOR 13 (Meta pactuada 48%)	235 (42,5%)	221 (35,64%)	267 (42%)	235
- 7 Consultas de Pré-natal	121 (21,8%)	142 (22,90%)	146 (23%)	121
7 ou + Consultas de Pré-natal	432 (78,1%)	471 (75,96%)	485 (77%)	432
Mães Adolescentes (-20 Anos) INDICADOR 14 (Meta pactuada 13%)	56 (10,0%)	63 (10,16%)	61 (9,6%)	56

Fonte: SINASC/RG

Analisando o NOVO Indicador 10, Pactuação Estadual 2022-2023, mães adolescentes, não atingiu a meta pactuada. O indicador neste quadrimestre a corresponde a 13,13% dos nascidos vivos residentes. Verificamos um aumento de 18,6%

em relação ao quadrimestre anterior e 25,3% em relação ao quadrimestre correspondente de 2022. Diversos fatores concorrem para a gestação na adolescência. No entanto, a desinformação sobre sexualidade, sobre direitos sexuais e reprodutivos é o principal motivo. Um dos mais importantes fatores de prevenção é a educação, fato evidente para a saúde plena. Talvez o aumento das ações educativas junto as escolas, tenhamos queda significativa neste indicador. Observamos que neste quadrimestre 43% dos partos foram vaginais. Nota-se aumento de 8% em relação ao quadrimestre anterior e 4,7% relação ao mesmo período de 2022. Considerando que o pré-natal é o principal norteador quanto a escolha do parto pela gestante, sua expectativa em relação ao parto está intimamente relacionada ao modo como as informações sobre o assunto são disponíveis ou chegam até ela, sendo assim a orientação durante o pré-natal deve fazer parte da assistência como um instrumento educativo e de combate a prática de agendamento do parto cesáreo por alguns profissionais da área.

B) SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

É uma das mais importantes fontes de informação para o planejamento e avaliação das ações de saúde. A partir deste sistema é possível construir o perfil da mortalidade do município e construir indicadores que permitem monitorar a situação de saúde da população, comparando a evolução dos mesmos ao longo do tempo e identificando áreas prioritárias.

Tabela 166 – Coeficiente de Mortalidade Infantil (**CMI**) - 3º Quadrimestre de 2023

		SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
CMI/1.000 habitantes	Nasc. Vivos	146	153	145	154
	Óbitos	2	5	2	2
	CMI	13,6	32,6	13,8	12,9

Tabela 167 – Coeficiente de Mortalidade Infantil (**CMI**) - Comparativo Quadrimestre

CMI/1.000 habitantes	3ºquadr/22	1ºquadr/23	2ºquadr/23	3ºquadr/23
	18,4 (11)	11.29 (7)	7,84 (5)	10,7 (7)

O CMI Indicador Nº 1, Pactuação Estadual 2022-2023, é um indicador sensível não só às condições de saúde, mas também a fatores sociais, econômicos e culturais. Observando os dados acima constatamos que uma queda de 40% do Coeficiente de mortalidade em relação ao quadrimestre anterior e 40% em relação ao quadrimestre correspondente de 2022. Ressaltamos que o CMI, do 3º quadrimestre de 2023, não atingiu a meta da pactuação estadual que corresponde a 8,7.

Na tabela abaixo, observa-se a série histórica da mortalidade infantil de menores de um ano no município, referente aos anos de 2008 a 2023. Nota-se que a meta não foi atingida nos 2 últimos anos. Em 2023 houve uma redução no número de nascimentos em 6,4%.

Tabela 168 – Série histórica da mortalidade infantil de menores de 01 ano no Município

Ano	Nº de NV	Nº de Óbitos	CMI/1000 Nascidos Vivos
2008	2.506	37	14.8
2009	2.548	45	17.6
2010	2.535	29	11.4
2011	2.651	35	13.2
2012	2.438	34	13.8
2013	2.697	34	12.6
2014	2.867	34	11.8
2015	3.054	46	15.06
2016	2.716	40	14.7
2017	2.632	32	12.15
2018	2.708	29	10,71

2019	2.517	29	11.52
2020	2.728	21	7.69
2021	2.299	20	8.7
2022	1.954	27	13,8
2023 (até 31/12/2023)	1.828	25	13,6

*Dados preliminares

Tabela 169 – Sistema de Informação sobre Mortalidade - 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Óbitos – ocorrência em RG	166	172	166	174
Óbitos– residentes em RG	146	153	145	154
Óbitos Infantis – residentes em RG	2	5	2	2
Óbitos Fetais – residentes em RG	0	1	1	1
Óbito materno	0	0	0	0
Óbitos de mulher em idade fértil (10 a 49 anos)	5	8	3	10

Tabela 170 – Sistema de Informação sobre Mortalidade - Comparativo Quadrimestres

ATENDIMENTOS	3ºquadr/22	1º quadr/23	2º quadr/23	3ºquadr/23
Óbitos – ocorrência em RG	678	624	762	678
Óbitos– residentes em RG	598	544	675	598
Óbitos Infantis – residentes em RG	11	07	5	11
Óbitos Fetais – residentes em RG	3	04	5	3
Óbito materno	0	0	0	0
Óbitos de mulher em idade fértil (10 a 49 anos)	26	25	13	26

Analisando os dados acima podemos constatar que houve redução dos óbitos residentes em relação ao mesmo período de 2022 e ao quadrimestre anterior de 36,6%. Os óbitos infantis correspondem a 1,07% dos óbitos totais. Observa-se um aumento de 8% em relação ao quadrimestre anterior e no quadrimestre correspondente de 2022. Sendo 3 óbitos ocorridos no período neonatal precoce (0 a 06 dias de vida) devido a hipoxia intrauterina, Anencefalia e Hernia Diafragmática estes últimos eram incompatíveis com a vida. No período neonatal tardio (07 a 27 dias de vida) ocorreu apenas 1 óbito com diagnóstico de Candidíase neonatal. No período pós neonatal (28 a 365 dias de vida) contabilizamos 3 óbitos, 1 evitável por aspiração de leite e 2 incompatível com a vida, por malformação.

Os óbitos em mulheres em idade fértil, apesar de não ser um indicador epidemiológico servem monitorar a ocorrência de óbitos maternos. Correspondem a 4,1% dos óbitos do quadrimestre em análise e nos demais quadrimestres.

Indicador Nº 4 é da Pactuação Estadual 2022-2023, Razão de mortalidade materna é um indicador importante da qualidade de vida da população, pois grande parte das mortes são evitáveis, atingindo, na sua maioria, a população com baixo poder econômico, baixa escolaridade, adolescentes e mulheres que vivem em áreas rurais e/ou de difícil acesso aos serviços de saúde. Calcula-se a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida às causas acidentais ou incidentais, por 100.000 nascidos vivos para um dado ano. Neste quadrimestre não ocorreu óbito materno.

Tabela 171 – Frequência de Causa Básica de óbito conforme o capítulo do CID X - 3º Quadrimestre de 2023

Capítulos	CAUSAS	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
I	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	8	9	18
II	Neoplasias	27	31	40	30
IV	Doenças endócrinas	7	6	7	9

	nutricionais e metabólicas				
V	Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0
VI	Doenças do Sist. Nervoso	11	4	4	5
IX	Doenças do Ap. Circulatório	37	43	30	25
XI	Doenças do Ap. Respiratório	16	23	22	16
XI	Doenças do Ap. Digestivo	2	6	4	10
XII	Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo	1	1	2	0
XIII	Doenças do sist. Osteomuscular e Tecido Conjuntivo	0	2	1	1
XIV	Doenças do Ap. Geniturinário	10	8	6	16
XVI	Algumas Afec. Originadas no Período Perinatal	2	3	3	1
XVII	Malf. Cong. Deform. e Anomalias Cromossômicas	0	2	0	0
XVIII	Sinais e Sintomas e Achados Anormais em Exames Laboratoriais e Radiológico.	11	7	4	3
XX	Causas Externas	12	9	13	20

Tabela 172 – Frequência de Causa Básica de óbito conforme o capítulo do CID X - Comparativo

Capítulos	Causas	3ºquadr/22	1ºquadr/23	2ºquadr/23	3ºquadr/23
I	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	45	35	39	40
II	Neoplasias	128	112	138	134
IV	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	29	27	38	41

V	Transtornos mentais e comportamentais	0	05	3	1
VI	Doenças do Sist. Nervoso	24	24	25	28
IX	Doenças do Ap. Circulatório	135	124	182	158
XI	Doenças do Ap. Respiratório	77	59	106	102
XI	Doenças do Ap. Digestivo		37	24	33
XII	Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo	4	02	0	3
XIII	Doenças do sist. Osteomuscular e Tecido Conjuntivo	4	0	2	-
XIV	Doenças do Ap. Geniturinário	40	40	40	49
XVI	Algumas Afec. Originadas no Período Perinatal	9	07	7	11
XVII	Malf. Cong. Deform. e Anomalias Cromossômicas	2	01	3	4
XVIII	Sinais e Sintomas e Achados Anormais em Exames Laboratoriais e Radiológico.	25	30	12	13
XX	Causas Externas	54	44	56	32
Capítulos	Causas		2ºquadr/23	3ºquadr/23	
I	Algumas doenças infecciosas e parasitárias		39		
II	Neoplasias		138		
IV	Doenças endócrinas nutricionais e		38		

	metabólicas		
V	Transtornos mentais e comportamentais	3	
VI	Doenças do Sist. Nervoso	25	
IX	Doenças do Ap. Circulatório	182	
XI	Doenças do Ap. Respiratório	106	
XI	Doenças do Ap. Digestivo	24	
XII	Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo	0	
XIII	Doenças do sist. Osteomuscular e Tecido Conjuntivo	2	
XIV	Doenças do Ap. Geniturinário	40	
XVI	Algumas Afec. Originadas no Período Perinatal	7	
XVII	Malf. Cong. Deform. e Anomalias Cromossômicas	3	
XVIII	Sinais e Sintomas e Achados Anormais em Exames Laboratoriais e Radiológico.	12	
XX	Causas Externas	56	

Tabela 173 – Causas Básicas mais frequentes de óbito, conforme Declaração de óbitos - 3º Quadrimestre de 2023

CAUSAS	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Septicemia	4	2	3	3
AIDS	4	3	1	0

Alzheimer	4	2	3	4
Diabetes	6	12	15	3
Neoplasia de Pulmão	7	6	5	4
Neoplasia de Colón	3	2	2	2
Neoplasia de Pâncreas	2	4	5	1
Neoplasia de Próstata	2	4	5	1
Neoplasia de Mama	1	2	3	1
Infarto Agudo do Miocárdio	15	5	6	10
Acidente vascular Cerebral	8	2	0	1
Cardiopatas Isquêmicas	5	2	4	1
Broncopatias	3	3	3	3
Pneumonias	8	3	7	7
Infecção do Trato Urinário	5	5	1	3
Acidentes de Transporte	1	3	0	1
Acidentes (quedas, choque, sufocação e envenenamento)	6	4	2	1
Suicídio	2	1	4	2
Homicídios	3	0	3	11
Covid-19	6	10	14	2

Tabela 174 – Causas Básicas mais frequentes de óbito, conforme Declaração de óbitos - Comparativo Quadrimestres

Causa Básica	3ºquadr/22	1ºquadr/2023	2ºquadr/2023	3ºquadr/23
Septicemia	18	10	18	13

AIDS	9	06	11	14
Alzheimer	16	17	15	18
Diabetes	25 (4º)	21	30(5º)	36 (3º)
Neoplasia de Pulmão	29 (3º)	29 (4º)	33 (4º)	25
Neoplasia de Colón	4	04	9	14
Neoplasia de Pâncreas	7	05	10	5
Neoplasia de Próstata	6	04	11	13
Neoplasia de Mama	11	11	9	11
Infarto Agudo do Miocárdio	32 (2º)	36 (2º)	35 (3º)	28 (5º)
Acidente vascular Cerebral	41 (1º)	34 (3º)	36 (2º)	45 (2º)
Cardiopatias Isquêmicas	10	08	16	17
Broncopatias	21	16	33 (4º)	35 (4º)
Pneumonias	24 (5º)	38 (1º)	59 (1º)	54(1º)
Infecção do Trato Urinário	24 (5º)	23 (5º)	23	26
Acidentes de Transporte	8	05	4	2

Acidentes (quedas, choque, sufocação e envenenamento)	13	10	25	11
Suicídio	10	07	11	8
Homicídios	22	22	13	9
Covid-19	8	15	3	7

Considerando a frequência das causas básica de óbito conforme o capítulo do CID X observa-se que 24,3% correspondem a doenças do aparelho circulatório, 20,6% as neoplasias, 15,7% as doenças do aparelho respiratório, 7,5% as doenças relacionadas no aparelho urinário e 6,3% as doenças endócrinas dos óbitos totais ocorridos no quadrimestre em análise.

Analisando as cinco causas básicas mais frequentes de óbito, no quadrimestre, relacionadas nas Declarações de Óbitos observa-se que 8,3% estão as Pneumonias, o Acidente Vascular Cerebral com corresponde a 7% segunda causa mencionada, seguido pela Diabetes 5,5%, as Broncopatias crônicas ocupam o quarto lugar em ocorrências e o Infarto Agudo do Miocárdio com 4,3% em quinta posição em relação ao total de óbitos ocorridos neste período.

As Neoplasia correspondem a 20,6% das ocorrências contabilizadas por capítulo do CID X, sendo que a incidência maior é de Ca de Pulmão 16,4%, Pâncreas e Próstata ambos com 9% ,Colón com 6,7% e de Mama com 5,2%. Destacamos que a neoplasia de Pulmão e de Mama tem mantido constantes enquanto o de Próstata está em ascensão neste ano e comparando com o quadrimestre correspondente de 2022 houve acréscimo de 116%.

Lembramos que as causas externas correspondem (5,7%) e nota-se uma redução dos acidentes de trânsito, homicídios, acidentes em gerais (quedas, intoxicações etc.). Observa-se um aumento de 2,3 vezes do Covid-19 no atual quadrimestre em relação ao anterior e diminuição em torno de 10% ao quadrimestre correspondente em 2022.

O Coeficiente Bruto de Mortalidade por AIDS Indicador 5, da Pactuação Estadual 2022-2023 começou a ser monitorado a partir do 2º quadrimestre de 2022. Este indicador estima o risco de morte pela síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS) e dimensiona a magnitude da doença como problema de saúde pública. Retrata a incidência da doença na população, associada a fatores de risco principalmente comportamentais, como uso de drogas injetáveis e práticas sexuais. Expressa também as condições de diagnóstico e a qualidade da assistência médica dispensada, bem como o efeito de ações educativas e a adoção de medidas individuais de prevenção. A meta para 2023 é de 9,21/100 mil hab. Neste quadrimestre constatou-se 14 óbitos por AIDS. Ficando o Coeficiente em 6,57/100 mil hab. neste quadrimestre acima do quadrimestre anterior que estava em 5.16/100 ml. Até o momento o Coeficiente Bruto de Mortalidade de 2023 = 14,56/100mil hab.

Pop estimada pelo TCU para cálculo: 212.881 habitantes.

Tabela 175 – Proporção de óbitos com causa básica definida - Comparativo Quadrimestres

Causas definidas	3ºquadr/22	1ºquadr/2023	2ºquadr/2023	3ºquadr/23
INDICADOR 3	95,9	95,50	98,22	98,00

O Ministério da Saúde preconiza que 95% dos óbitos tenham causas definidas esclarecendo o nexos causal que desencadeou a cadeia de consequências da patologia que ocasionou a morte.

Tabela 176 – Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório (I00-I99), Câncer (C00-C97), Diabetes (E10-E14) e Doenças respiratórias crônicas (J30-J98) - Comparativo Quadrimestres

	3ºquadr/22	1ºquadr/2023	2ºquadr/2023	3ºquadr/23
Taxa de Mortalidade Prematura/ 100.000hab. INDICADOR 1	109,73	107,77	154,27	144,70
Total de óbitos	112	110	145	136

Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT é um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas e na promoção do em relação ao envelhecimento saudável. Contribui para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). A TMP diminuiu em 6,2% em relação ao quadrimestre anterior e 21,4% comparando ao quadrimestre correspondente de 2022. Representam 21% do total de óbitos, correspondendo a 57 óbitos por neoplasia, 11 por diabetes, 53 por causa cardiovasculares e 15 por doenças do aparelho respiratório. Lembramos que a população estimada inserida nesta faixa etária é de 93.986 habitantes.

C) SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

É alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos suspeitos de doenças e agravos que constam na Lista Nacional de Notificação Compulsória, Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017. Em 31 de agosto de 2022 a PORTARIA Nº 3.418, alterou o anexo 1 do Anexo V para inclusão da Monkeypox. Em 1º de março, a PORTARIA GM/MS Nº 217 altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4/2017, para substituir o agravo "Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes" por "Acidente de Trabalho" na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

Os casos inseridos no SINAN devem ser fechados em 60 dias, permitindo avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos em tempo hábil.

Tabela 177- Frequência de agravos notificados por mês de ocorrência conforme a portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020 - 3º Quadrimestre de 2023

AGRAVOS	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Ac. An. Peçonhento	3	4	7	6
Ac. An. Marinhos	0	0	0	0

Atend. Anti Rábico	94	106	114	72
Ac. Trabalho Material Biológico	11	7	3	0
Acidente Trabalho Grave INDICADOR RS	55	70	26	3
Intoxicação Exógena	12	26	27	13
Caxumba	0	2	2	5
Dengue	4	5	0	3
Doença Exantemática	0	1	1	1
Hepatites Virais	12	13	17	10
Leptospirose	0	0	2	1
Meningite	0	1	2	0
Sífilis Gestante	11	8	6	6
Sífilis Congênita INDICADOR 2	5	3	4	2
Sífilis adquirida	38	26	49	31
Influenza	0	0	0	0
AIDS (adulto)	7	17	11	3
AIDS (criança) INDICADOR 6	0	0	0	0
Crianças Exposta ao HIV	2	1	5	1
HIV Gestante	2	2	0	3
Toxoplasmose	0	1	0	0
Toxoplasmose Congênita	0	0	1	0
Tuberculose INDICADOR RS	22	21	18	21
Varicela	2	1	7	7

Tabela 178 – Frequência de agravos notificados por mês de ocorrência conforme a portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020 - Comparativo Quadrimestres

Causa Básica	3ºquadr/2022	1ºquadr/2023	2ºquadr/2023	3ºquadr/2023
---------------------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------

Ac. An. Peçonhento	20	58	15	13
Ac. An. Marinhos	0	31	0	0
Atend. Anti Rábico	386	390	309	360
Acidente de Trabalho com Material Biológico	21	30	47	41
Acidente Trabalho Grave INDICADOR RS	154	222	196	227
Intoxicação Exógena	78	108	89	75
Caxumba	9	04	5	5
Dengue	12	34	23	21
Doença Exantemática	3	01	0	1
Hepatites Virais	52	38	31	37
Leptospirose	3	03	8	10
Meningite	3	01	4	1
Sífilis Gestante	31	22	15	30
Sífilis Congênita - INDICADOR 2	14	07	7	19
Sífilis adquirida	144	119	119	129
Influenza	0	0	31	0
AIDS (adulto)	38	30	37	28
AIDS (criança) - INDICADOR 6	0	0	0	0
Crianças Expostas ao HIV	9	08	7	6
HIV Gestante	7	03	3	1
Toxoplasmose	1	02	0	1
Tuberculose - INDICADOR RS	82	67	0	67
Varicela	17	0	75	5

Analisando os indicadores da tabela acima constatamos aumento em 171,4% da Sífilis Congênita, em relação ao quadrimestre anterior e 35,7% ao quadrimestre correspondente de 2022. Lembramos que estes casos diagnosticados como Sífilis Congênita devem ser investigados e acompanhados para comprovação do caso. O município pactuou reduzir em 10% o número de casos por quadrimestre. Meta Não cumprida. Este indicador expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto.

O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, consequentemente, a sífilis congênita.

Em relação ao Indicador AIDS em Criança < de 5 anos - Pactuação Estadual 2022-2023 mede e monitora os novos casos de Aids. A pactuação é de 1 caso de Aids em criança < que 5 anos, meta atingida. Desde o 1º quadrimestre de 2022 que foram notificados 4 casos que não há notificações de Aids em crianças.

Em relação a notificação de HIV Gestante, nota-se que o número é inferior em relação as de crianças exposta. Ressaltamos que há medidas a serem tomadas em relação ao conceito. Nota-se em ambos os quadrimestres o número de crianças expostas não correspondem as notificações de gestante HIV. É difícil afirmarmos se há desconhecimento ou negligência por parte dos profissionais de saúde que a notificação é compulsória.

Contabilizamos neste quadrimestre 360 atendimentos antirrábicos, 16,5% a mais dos atendimentos que no quadrimestre anterior e 6,7% em relação ao quadrimestre correspondente de 2022. Percebe-se considerável o número de intercorrências com dispensação de soro antirrábico e vacinas. Em torno de 20% dos pacientes são encaminhados para vacinação por não ser observável o animal agressor. A população de cães e gatos vem aumentando consideravelmente e passou a ser um problema de saúde pública. Faz-se, urgente, realizar campanhas de educação para a guarda responsável, além da implementação de um programa de esterilização dos animais errantes e mesmo daqueles cujos guardiões não possam abrigar mais crias ou que não desejam que seus animais procriem.

Com o município infestado pelo *Aedes aegypti* tem-se monitorado as notificações de Dengue

através do boletim epidemiológico semanal. Todas as ações estratégicas estão contempladas no Plano de Contingência e fluxos. Para maior agilidade todos os casos suspeitos realizam o teste rápido NS1, a notificação é encaminhada para Vigilância Ambiental para investigação do território pois os resultados do isolamento viral demoram em torno de 7 dias para serem liberados pelo LACEN. Durante o ano de 2022 recebemos 44 notificações, 38 foram descartados, dos 6 confirmados positivos, 4 são importados e 2 são autóctones. Neste quadrimestre contabilizamos 21 notificações, 2 notificações a menos em relação ao quadrimestre anterior. Encerramos 2023 com 75 notificados, 11 confirmados importados e 7 confirmados autóctones.

As demais patologias de notificação compulsória são desenvolvidas ações para cortar a cadeia de transmissão e diminuir os danos à população junto com as demais vigilâncias. Mantem-se a busca em prontuários hospitalares e monitoramento das doenças exantemáticas, Mensalmente. Também são realizadas ações estratégicas como o monitoramento das carteiras de vacinação nas escolas, a Campanha da vacinação com a Tríplice Viral, ampliação do horário da sala de vacinação da Vigilância em Saúde disponibilizando horário do meio-dia e a busca ativa e investigações das doenças exantemáticas visto o alerta global da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre o risco de surto de sarampo. Os indicadores específicos RS são avaliados pelos programas afins

D) COVID-19

O anúncio “fim da emergência sanitária da pandemia” acabou sendo interpretado como o termino do Covid-19 , mas não é bem assim as medidas de prevenção e controle ainda devem ser seguidas. Tecnicamente ainda vivemos em alerta.

Com o surgimento de nova variante e o aumento da circulação da Éris, uma subvariante da Ômicron, que é um dos fatores apontados por especialistas para o aumento dos casos em alguns Estados brasileiros, que identificamos uma elevação no número de casos no final do mês de outubro. Apesar de mais transmissível, a Éris não está associada a casos mais graves ou mortes; para a OMS, ela é uma "variante de interesse", grau inferior ao das

"variantes de preocupação. É preciso considerar que o vírus da Covid vai "coexistir" como um vírus respiratório entre outros que nos acometem sazonalmente.

Hoje o cenário é muito diferente do visto no início da pandemia graças à vacinação, à imunidade adquirida e à evolução do vírus, que mudou para ser menos letal e mais transmissível. No atual momento, ter todas as doses possíveis da vacina contra a Covid é a melhor medida.

Em Rio Grande 66% da população tem o esquema vacinal completo que corresponde 3 doses que ajuda a evitar as complicações, o aumento das internações e óbitos. Verifica-se baixa cobertura vacinal com a bivalente apenas 25%.

O Ministério da Saúde reforça a necessidade da manutenção da adoção das medidas de prevenção e controle, dentre elas a vacinação; as medidas de vigilância epidemiológica frente à novas variantes/linhagens; e as medidas não farmacológicas (em especial higienização frequente das mãos; uso de máscaras de proteção facial - principalmente por indivíduos com fatores de risco para agravamento pela covid-19; e isolamento de casos suspeitos e confirmados), de modo a diminuir a propagação da covid-19 (e consequentemente das novas variantes/linhagens do SARS-CoV-2) no território nacional.

Abaixo traçamos o perfil epidemiológico através dos dados registrados nos sistemas e-SUS Notifica e no SIVEP-GRIPE a partir da inserção das notificações realizadas nas Unidades de saúde, laboratórios e hospitais.

Tabela 179 – Casos Notificados - 3º Quadrimestre de 2023

Sistemas de Notificações	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
SIVEP-GRIPE (SRAG hospitalizado)	29	41	48	30
e-SUS VE (Notificados)	921	1.743	1.932	1.392

Tabela 180 – Casos Notificados - Comparativo Quadrimestres

Sistemas de Notificações	3ºquadr/2022	1ºquadr/2023	2ºquadr/2023	3ºquadr/2023
SIVEP-GRIPE (SRAG hospitalizado)	172	189	230	148

e-SUS Notifica (notificações)	16.301	12.148	5.438	5.988
----------------------------------	--------	--------	-------	-------

Tabela 181 – Testes realizados conforme as notificações no Sistema E-SUS - 3º Quadrimestre de 2023

Testes		SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Teste Rápido Imunobiológicos IgM/IgG	Positivo	1	0	0	0
	Negativo	0	1	1	0

Testes		SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Teste Rápido Antígeno	Positivo	86	425	481	396
	Negativo	719	1.123	1.298	850
	Inconcluso	-	-	-	-

Testes		SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
RT-PCR	Positivo	08	25	08	08
	Negativo	107	169	145	136
	Inconclusivo	-	-	-	-
	Não informado	-	-	-	-

Lembramos que os números de notificações e de testes diferem dos casos divulgados pois o Sistema e-SUS contabiliza todas as notificações como casos suspeitos para Covid-19, mas todo paciente que apresenta Síndrome Gripal é notificado no e-SUS notifica e realizado testagem rápida e RT-PCR para Covid-19 e Influenza. Esclarecemos que a Influenza é notificado apenas os quadros em SRAG hospitalizados.

Tabela 182 – Painel Epidemiológico da COVID-19 - Comparativo Quadrimestres

	3ºquadr/22	1ºquadr/2023	2ºquadr/2023	3ºquadr/23
Confirmados	1.849	2.142	261	671
Recuperados	1.836	2.384	347	629
Óbitos	13	17	3	7
Incidência	872,2/ 100 mil hab.	1.015,1/ 100 mil hab.	123,6/ 100 mil hab.	318,0/ 100mil hab.
Mortalidade	6,16/ 100 mil hab.	8.05/ 100 mil hab.	1,42/ 100 mil hab.	3,31/ 100mil hab.
Letalidade	0,7%	0,8%	1.14%	1,04%

Lembramos que a subnotificação é muito grande. O número de casos possivelmente é bem maior. Essas discrepâncias se devem a autotestagem, a não notificação em tempo oportuno, tanto pela rede pública como a privada. Mas, observando os dados acima, conclui-se que houve um aumento de 2,5 vezes o número de casos confirmados e de óbitos no quadrimestre em relação ao anterior, e redução em torno de 2,7 vezes em relação ao mesmo período em 2022. Observa-se que apesar da redução do número de óbitos a mortalidade foi alta em relação ao número de casos positivos, ficando em 3,31/100 mil habitantes.

Em relação ao perfil epidemiológico afirmamos que 96% dos pacientes com Covid-19 estavam sintomáticos, 84% apresentavam algum tipo de comorbidade, a média de idade é igual a 41 anos e com predomínio do sexo feminino 52%. A ocupação de leitos, neste período ficou abaixo de 10% com paciente com COVID-19. O número de óbitos aumentou neste quadrimestre correspondendo à 1,07% do total de óbitos.

E) Núcleo de Violências

A violência interpessoal e autoprovocada, por sua complexidade, traz a necessidade de discussões e reflexões sobre as principais características, não só

epidemiológicas como também sociais para que sejam implementados novos direcionamento das ações estratégicas para o público-alvo específico com uma abordagem multidisciplinar, multifatorial e intersetorial.

Os dados tabulados são provenientes dos hospitais, unidades de saúde, CAPSs e CRAI. A notificação compulsória das violências foi instituída na Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. A notificação proporciona visibilidade da situação de violência, possibilitando a identificação do perfil das vítimas e ofensores, o dimensionamento das demandas de atendimento e apontando quais estratégias podem ser mais eficazes para a prevenção de reincidência de outras violências.

O número de notificações dos atendimentos por violências não condiz com a realidade mesmo com aumento de 68,4,% nas notificações em 2023, ainda há uma resistência muito grande pelos profissionais de saúde que prestam o atendimento as vítimas em notificar.

Tabela 183 – Notificações de Violências Interpessoais e autoprovocada - 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Notificações	38	50	58	35

Tabela 184 –Frequência de Notificações de Violências Interpessoais e Autoprovocada por mês de notificação, conforme o ciclo vital - 3º Quadrimestre de 2023

Ciclo Vital	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Criança (0-9 anos)	5	6	8	0
Adolescente (10-19 anos)	6	11	14	5
Adulto (20-59 anos)	21	30	34	28
Idoso (+ 60 anos, ambos os sexos)	6	3	2	2

Tabela 185 – Frequência de Notificações de Violências Interpessoais e Autoprovocada por tipologia, conforme o ciclo vital – 3º Quadrimestre de 2023.

CICLO VITAL	Número de notificações de Setembro a Dezembro de 2023				
	Física	Psico/moral	Sexual	Financeira/ Econômica	Negligência/ abandono
Criança (0-9 anos)	2	0	22	0	1
Adolescente (10-19 anos)	0	1	23	0	1
Adulto (20 -59 anos)	20	1	3	0	1
Idoso (+ 60 anos, ambos os sexos)	6	1	1	0	1
Total	28	3	49	0	4

Tabela 186 – Notificações de Violências Interpessoais e Autoprovocada por tipologia, conforme o ciclo vital - Comparativo Quadrimestres

Tipologias	3ºquadr/22	1ºquadr/2023	2ºquadr/2023	3ºquadr/23
Física	42	42	36	28
Psico/Moral	3	0	1	3
Sexual	17	28	61	49
Negligência e abandono	0	02	4	4
Financeira/ Econômica	0	0	0	0
Trabalho Infantil	0	0	2	3
Total de Notificações	62	72	104	87

Tabela 187 – Notificações de Violências por ciclo de vida - Comparativo Quadrimestres

Ciclo Vital	3ºquadr/22	1ºquadr/23	2ºquadr/23	3ºquadr/23
Criança (0-9 anos)	06	26	07	19

Adolescente (10-19 anos)	34	71	17	36
Adulto (20-59 anos)	77	102	39	113
Idoso (+ 60 anos, ambos os sexos)	12	14	09	13

Percebe-se nas tabelas acima que as violências físicas são mais frequentes na faixa etária de adulto jovem de 20 a 59 anos correspondendo a 32,1% das notificações. Em crianças e adolescentes a incidência maior é por violência sexual, correspondendo a 53,6% das notificações. Sendo 25,3% em crianças, 26,4% em adolescentes.

F) Suicídio e Tentativa de Suicídio

O suicídio é um fenômeno social que constitui um grave problema de saúde pública. Essa forma de violência auto infligida, na qual o indivíduo intencionalmente tira a própria vida, resulta da interação de múltiplos fatores: biológicos, psicológicos, socioculturais e ambientais. O comportamento suicida pode ser descrito a partir de um espectro de manifestações, tais como automutilação (especialmente em jovens), ideias de morte, ideação suicida, plano, tentativa e suicídio consumado.

O número de tentativas é cerca de 15 vezes maior do que o número de suicídios consumados. Muitas pessoas tentam cometê-lo repetidamente. Contudo, apenas entre 5 e 10% das pessoas que cometem uma tentativa de suicídio acabam falecendo por causa dele.

A tentativa de suicídio é especialmente comum entre meninas adolescentes. As meninas com 15 a 19 anos de idade cometem mais tentativas de suicídio que os meninos na mesma faixa etária. Em todas as faixas etárias, mulheres tentam o suicídio duas ou três vezes mais que os homens, no entanto, os homens têm quatro vezes mais probabilidade de morrerem em suas tentativas. As pessoas idosas cometem quatro vezes o número de tentativas de suicídio para cada suicídio consumado. As tentativas de suicídio frequentemente envolvem pelo menos alguma ambivalência quanto ao desejo de morte e um pedido de ajuda. Na tabela abaixo, nota a maior incidência de tentativa de

suicídio no adulto jovem e não difere do sexo.

Tabela 188 – Frequência de Notificações de tentativas de suicídio por mês de ocorrência, conforme o ciclo vital - 3º Quadrimestre de 2023

Ciclo Vital	Número de notificações por Tentativa de Suicídio			
	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Criança (0-9 anos)	0	0	0	0
Adolescente (10-19 anos)	2	4	10	4
Adultos (20 -59 anos, ambos os sexos)	12	20	24	19
Idoso (+ de 60 anos, ambos os sexos)	1	3	0	0

Tabela 189 – Suicídio e Tentativa de Suicídio - Comparativo Quadrimestres

Ciclo Vital	3ºquadr/22	2ºquadr/23	1ºquadr/23	3ºquadr/23
Tentativa de Suicídio	70	90	111	99
Suicídio	10	07	11	9

Observa-se um decréscimo de 11% das tentativas de suicídio neste quadrimestre e aumentou em 41,4% em relação ao mesmo período correspondente em 2022. Observa-se que 75,7% das tentativas de suicídios ocorreram na faixa etária de 20 a 59 anos e 20,2% entre os adolescentes. Percebemos que das 99 notificações de tentativas de suicídio, 9,1% consumaram o suicídio no quadrimestre. Nota-se que através das notificações recebidas que os meios mais utilizados nas tentativas de suicídio é a ingestão abusiva de medicamentos e ou drogas ilícitas. Outros fatores a serem considerados são a prevalência de doenças mentais como depressão, a crise econômica, abandono familiar, desemprego e falta de acesso ao tratamento de saúde mental.

Diante da complexidade do problema, capacitações precisam ocorrer frequentemente com os profissionais ligados a saúde sobre a notificação de violências e chamando atenção para as tentativas de suicídio que muitas vezes não são consideradas

no momento do atendimento. Os dados gerados, no município foram adquiridos a partir da investigação e análise dos dados da ficha de notificação de Intoxicação exógenas. É preciso diferenciar, nos serviços de saúde, as chamadas tentativas de suicídio das intoxicações exógenas, dos traumatismos, das queimaduras, dos ferimentos por arma de fogo ou arma branca e dos acidentes automobilísticos. O suicídio e a tentativa de suicídio demandam atenção dos profissionais e recursos de saúde é um problema considerável de saúde pública.

G) Núcleo de Imunizações

As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual: vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenza e tipo B e hepatite B; a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil; a vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e a vacina tríplice viral, para a prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas.

O Indicador 8 é novo e faz parte da Pactuação Estadual de Indicadores 2022- 2023 pactuados na Resolução CIB nº 151, de maio de 2022. Este indicador vai monitorar a cobertura vacinal da vacina tríplice viral (primeira dose) para crianças de 01 ano de idade. A vacina tríplice viral protege contra o sarampo caxumba e a rubéola. Manter alta cobertura vacinal é importante para interromper a circulação do sarampo e novamente obtermos o certificado de eliminação deste agravo, além de controlar a incidência da rubéola e eliminação da síndrome da rubéola congênita. A meta é vacinar 95% das crianças de 12 meses de idade com a primeira dose da vacina tríplice viral.

Indicador 8 - Meta atingida. Cobertura Vacinal com Tríplice viral atingida no quadrimestre= 95,6%

Tabela 190 – Percentual de cobertura vacinal em menores de 2 anos - 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Pentavalente (3ª dose)	111 (75%)	166 (114,48)	138 (97,8)	116 (97,47)
Pneumo 10 (2ª dose)	129 (87,16)	205 (141,37)	131 (92,90)	121 (101,68)
Poliomielite VIP (3ª dose)	113 (76,35)	180 (124,13)	138 (97,87)	118 (99,15)
Tríplice Viral (1ª dose)	106 (71,62)	200 (137,93)	142 (100,70)	95 (79,83)

Fonte: G-MUS/ SINASC * População: 2300/PNI-2021

A redução da cobertura vacinal é preocupante uma vez que nos alerta para a possibilidade de retornarem doenças já controladas ou erradicadas em vários países. O cenário de Rio Grande não difere de outros Municípios do País. A tabela acima demonstra o percentual atingido mensalmente, em crianças abaixo de 2 anos. Para contabilizar a cobertura vacinal precisamos ter em mente que estamos focando em crianças da faixa etária abaixo de 2 anos, que receberam as vacinas no tempo oportuno e preconizado pelo MS, para atingir a meta de 95% estabelecida em cada imunobiológico. Percebe-se na tabela abaixo que foram aplicadas um número expressivo de doses de vacinas, mas muitas vezes fora da data preconizada. Portanto não contabilizam para cobertura vacinal, apesar de terem sido vacinadas dentro da faixa etária liberada para vacinação, porém fora do período oportuno/ideal. Podemos constatar que ainda não atingimos a meta estabelecida em todos os meses apenas em alguns, porém temos observado um aumento em busca por vacinas. Seguindo as tratativas realizadas nos últimos quadrimestres com as Secretarias Estadual e Municipal de Educação, com as Escolas Particulares, englobando as EMEI, ensino fundamental e médio, continuamos desenvolvendo atividades nas escolas infantis, de ensino médio e técnico, bem como ensino superior. Dessa forma as Unidades de Saúde e Vigilância Epidemiológica mantém as atividades de visitar escolas, avaliar Cadernetas de Vacinas e aplicando vacinas de rotina e campanhas em crianças, adolescentes e profissionais, o que pode ser observado ao analisarmos os números de vacinas aplicadas em adolescentes, como Meningocócica ACWY. HPV e vacinas de rotina. Sendo também

realizada conscientização em responsáveis e educadores sobre a importância de complementar o esquema vacinal.

Com a finalidade de expandir e facilitar o acesso da população à vacinação de rotina, Covid-19 e influenza procuramos vacinar em locais e turnos estendidos como shoppings, praças, indústrias, comércio, entre outros.

A imunização é a principal estratégia para garantir que doenças erradicadas não voltem a atingir a população. Estamos participando de treinamentos e capacitações junto ao Ministério da Saúde, Coordenação Regional buscando meios que possibilitem diminuir os fatores que contribuem para a baixa cobertura vacinal. No Mês de Outubro teremos atividades intensas buscando diminuir as dúvidas que provocam a hesitação vacinal e Multi-vacinação lançada pelo Ministério da Saúde.

Tabela 191 – Número de doses aplicadas - Registros do Sistema Nacional (SIPNI) e no Sistema Municipal (G-MUS) - Cobertura Quadrimestres

Imunobiológicos		3ºquadr/22	1ºquadr/23	2ºquadr/23	3ºquadr/23
BCG		701	732	772	660
BCG Hanseníase		00	----	--	--
Hepatite B		3365	3830	3406	2804
Rotavírus		1147	1161	1202	1132
Pneumo 10		1908	1853	1944	1742
Meningo C		2148	1876	1904	1140**
Poliomielite	VIP	1979	1902	1884	1738
	VOP	1834	1277	958	1275
Tríplice Viral Rotina		1891	1797	1699	1561
Tríplice Viral Campanha		54	----	--	--

Tríplice Bacteriana	1323	1377	1030	1358
Dupla Adulta	2983	4235	3739	3106
Febre Amarela	2912	3494	2764	2385*
Pentavalente	2057	2053	2079	1715
HPV	2622	1456	1759	1747
Tetra Viral	288	3	1	--
Raiva em Cultivo Celular	111	117	123	87
Tríplice Bacteriana – CRIE	01	-	2	8
HIB - CRIE	01	18	14	16
Pneumo 23 - CRIE	91	112	229	141
Varicela	1316	1407	1281	1341**
Hepatite A Pediátrica	771	664	661	618
Tríplice Bacteriana Acelular (Adulto)	468	541	531	473
Pneumo 13 - CRIE	35	29	16	7
Meningocócica ACWY	648	515	575	1271***
Soro Antibotrópico	12	12	15	18
Vacina Hexavalente	11	13	18	11

Soro Antirrábico	00	----	--	13
TOTAIS	30.677	30.474	28.606	26.367

Tabela 192 – Número de doses aplicadas H1N1 - Cobertura Quadrimestres

Grupos		1ºquadr/23	%	2ºquadr/23	%	3ºquadr/23	%
* Prioritários	Público-alvo	65903	23,97	65903	50,86	65.903	51,97
	Vacinado	15803		33519		34.250	
Comorbidades + Deficiência Permanente + Trissomias	Público-alvo	22074	10,57	22074	21,40%	22074	21,66
	Vacinado	2335		4711		4.782	
População Privada de Liberdade	Público-alvo	780	15,12	780	93,84%	780	93,84%
	Vacinado	118		732		732	
Total - Incluindo prioritários e população geral	Público-alvo	89.137	20,75%	91062	69,24%	91062	70,95%
	Vacinado	18.499		63056		64.612	

*Prioritários: Idosos (40463), Crianças (14554), Gestantes (1724), Puérperas (283), Trabalhadores da Saúde (6361); Professores (2137); Povos Indígenas (380 - número não confirmado pelos representantes locais).

Tabela 193 – Número de doses aplicadas vacina COVID-19 por faixa etária -3º Quadrimestre de 2023

Faixa etária	População	1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	4ª Dose
	Estimada				
6 m a 02 anos	-	84	10	-	-

(c/comorbidades)					
03 a 04 anos	5.528	899	828	-	-
05 a 11 anos	18.730	327	797	-	-
12 a 17 anos	16.770	38	167	1347	27
18 a 19 anos	5.940	19	41	291	355
20 a 29 anos	32.526	74	193	1.307	3.823
30 a 39 anos	32.757	57	146	1.198	5.724
40 a 49 anos	27.164	36	61	714	2.978
50 a 59 anos	24.857	13	25	350	1.845
60 a 69 anos	21.382	07	11	218	1.213
70 a 79 anos	11.833	04	03	122	495
80 a 89 anos	4.887	03	01	120	145
Acima de 90 anos	1.231	01	01	44	26

Tabela 194 – Número de doses aplicadas vacina COVID-19 em **campanhas até o 3º quadrimestre/2023**

Faixa etária	Popul. estimada	1ª Dose	Dose 2 + DU	D3 + DR + DA	Reforço 2	Reforço 3	Bivalente	Total
6 m > 2 a	6.377	1691	1063	448	2		-	3204
3 e 4 anos	5.528	2837	1843	634	2	5	-	5321
5 a 11 anos	18.730	16378	13532	4593	5	15	-	34523
TOTAL	30.635	20906	16438	5675	9	20	-	43.048

12 a 17 anos	16.770	15142	13335	7379	118	12	221	36207
18 a 19 anos	5.940	5470	5191	3213	782	2	1034	15692
20 a 29 anos	32.526	30128	29655	19941	6807	73	5994	92598
30 a 39 anos	32.757	29093	30903	23773	9742	166	6707	100.384
40 a 49 anos	27.164	26652	26725	22461	13092	81	7792	96803
50 a 59 anos	24.857	24493	23461	20606	13491	63	8004	89118
TOTAL	123.244	114.836	115.935	89.994	43.914	385	29.531	394.595
60 a 69 anos	21.382	20797	20951	19632	14364	73	11787	87604
70 a 79 anos	11.833	11054	11017	11375	8841	37	8033	50357
80 a 89 anos	4.887	4233	4151	4195	3118	12	2790	18499
90 anos mais	1.231	853	815	829	593	1	574	3665
TOTAL	39.333	36.937	36.934	36.031	26.916	123	23184	160.125
Total população estimada	209.982							
Total de Vacinas Aplicadas	187 .82 1	182.642	139.079					

Com a finalidade de estimular a vacinação dos imunobiológicos de rotina e das campanhas em andamento, o Núcleo de imunizações intensificou suas atividades extramuros com resultados bastante satisfatórios. Abaixo relacionamos as atividades desenvolvidas:

1. Setembro: Partage Shopping, Praça Shopping, SEST/SENAT/COOTRACAM/Transpessoal – Motoristas de ônibus e Caminhoneiros, Portuários, EMEI Fraternidade*, BBM Logística, FURG, SESC/ Largo Doutor PIO, Clínica Tesla, Carreta do SESC, entre outros.
2. Outubro: Partage Shopping, Praça Shopping, CCMAR, Clínica Essena, Escola Ciclo Operário*, Colégio Alternativo*, Dia D, ILPI s, entre outros.
3. Novembro: ILPIs, Partage Shopping, Praça Shopping, CCMAR, Ciclo Operário*, Colégio São Francisco*, Escola Cantinho da Criança*, Escola Mundo Diverso*, Colégio Adventista*, Escola Cassino (Santa Rita)*, Reunião CEVS – Vacinas do CRIE, entre outros.

4. Dezembro: SEST/SENAT – Vida no Trânsito, ILPIs, Partage Shopping, Praça Shopping, Alunos e professores da FURG, Reunião Previne Brasil, Reunião análise de dados da Multivacinação, Webinar BCG e Vacinação de Alta Qualidade, entre outros.

Destacamos que outros locais fizeram contato solicitando vacinação e análise da situação vacinal e já estamos agendando para 2024.

* Avaliação das Cadernetas de Vacinação e Vacinação – Emissão de documento para Renovação do Alvará Sanitário.

O Núcleo de Imunizações da Vigilância Epidemiológica, no que se refere ao terceiro quadrimestre do ano de 2023, manteve suas ações voltadas às questões de promoção da saúde e prevenção da doença. Suas atividades são de importância à saúde coletiva e à saúde pública.

Dando continuidade às atividades, mantemos a comunicação por e-mail e WhatsApp como nosso principal meio de comunicação, além dos encontros presenciais e as visitas às Unidades de básica de Saúde com a finalidade de informar e auxiliar aos profissionais na rotina de atuação nas salas de vacinas, de modo a diminuir os impactos decorrentes de falta de informações. Ressaltamos que com o avanço da vacinação, diminuição de internações por COVID-19 e com a liberação de encontros presenciais, as reuniões de capacitação já estão sendo realizadas na modalidade presencial.

Encerramos a Campanha Nacional de Vacinação Contra a Influenza dia 31 de dezembro de 2023 iniciada em 03 de abril, onde utilizamos as mídias e redes sociais oficiais para orientação, sensibilização e esclarecimento à população para a adesão à vacina e sua contribuição na conjuntura atual. A partir do início da vacinação em abril, várias atividades foram desenvolvidas com a finalidade de alcançar os objetivos da Campanha, como vacinação em locais específicos e pactuação com instituições públicas e privadas, vacinação em ILPIs, áreas públicas, escolas, shoppings, condomínios residenciais, acamados e domiciliados entre outras.

Atualmente não há necessidade de um período de 14 dias entre a vacina Covid-19 e as demais vacinas, para os adultos e crianças, o que proporcionou um aumento da procura pela Imunização. Adotamos a estratégia de oferecer a vacina H1N1 quando o usuário busca a Unidade para vacinar-se contra Covid-19 ou vacinas de rotina. Um outro fato

que fez com que crescesse a procura por vacina da Influenza e Covid-19, foi o aumento expressivo de casos de Síndrome Gripal em vários Estados do País e uma discreta elevação nas testagens positivas para Covid-19.

Durante a Pandemia houve uma redução de horários para vacinação de rotina para organização dos Postos de Saúde e evitar aglomeração, porém também gerou um impacto negativo nos resultados, sentidos até hoje. Após liberação pelo Ministério da Saúde, a vacinação de Covid-19 pode ser realizada junto com as vacinas de rotina e demais campanhas para adultos, adolescentes e crianças, o que restabelece as atividades das Salas de Vacinas e, dessa forma, intensifica a dispensação de vacinas. Esperamos que assim haja aumento na procura por imunobiológicos em todas as Salas de Vacina. Temos, ainda hoje, que conviver com o impacto causado pela pandemia e a propaganda negativa contra as vacinas que pode ter gerado a Hesitação Vacinal. Estamos finalizando um Projeto para a visitação em escolas para esclarecer sobre a importância da vacinação para os alunos e responsáveis, visando alcançar aqueles que não se vacinam por hesitação ou dúvidas. Acreditamos que iniciaremos as atividades ainda no primeiro semestre de 2024.

Atualmente as doses recebidas para Covid-19 contemplam todas as faixas etárias a partir dos 6 meses de idade. Apesar da desconfiança de alguns responsáveis pelas crianças, nota-se um discreto aumento de procura por vacinação e/ou busca por informações e, ainda, atualizar o estado vacinal de crianças e adolescentes. No momento, todas as crianças dos 6 meses até os adolescentes de 17 anos farão 3 doses de vacina. Seguimos com a vacina Bivalente para toda população acima de 18 anos vacinados com ao menos 2 doses de vacina monovalente. Intensificamos a vacinação em população privada de liberdade, ILPI, entre outros.

No final do 3º Quadrimestre o esquema da vacina Bivalente foi alterado. Idosos e imunocomprometidos acima de 12 anos fazem um reforço com a Vacina Bivalente, desde que vacinados há mais de 6 meses com bivalente. Aguardamos para 2024 novas instruções sobre a vacinação Covid-19.

Atualmente temos em andamento apenas a Campanha da Vacina Covid-19, além das vacinas de rotina.

Como justificativa da baixa da Cobertura Vacinal podemos citar a falta de acesso as informações oficiais, o aumento das notícias falsas, as chamadas “Fake News”, a per-

cepção enganosa de que a vacina não é necessária, a desconfiança sobre a segurança das reações adversas das vacinas e a Pandemia de Covid-19. Temos trabalhado no combate a estes motivos citados acima, pois entendemos que a baixa cobertura vacinal aumenta a circulação do vírus e o risco do ressurgimento de doenças como a poliomielite, entre outras já erradicadas ou controladas em nosso País.

1) Projeto vida no trânsito – PVT

O Município de Rio Grande, através da Resolução Nº 248/19- CIB/RS, 25 de julho de 2019 foi habilitado a implantar o PVT com o objetivo principal o fortalecimento de políticas de prevenção de lesões e mortes no trânsito através de ações conjuntas com os demais órgãos envolvidos.

O Programa Vida no Trânsito é coordenado pelo Ministério da Saúde, em cooperação técnica com a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS). O Programa tem como principal característica do trabalho intersectorial e conjunto entre os diversos setores ligados direta ou indiretamente a este problema e como objetivo principal o fortalecimento de políticas de prevenção de lesões e mortes no trânsito. No município o objetivo principal é instrumentalizar procedimentos através do PVT, para auxiliar na redução da mortalidade no trânsito. A partir do Decreto Municipal Nº 16.960, de 17/02/2020 será feito a nomeação dos integrantes e estruturação da comissão integrada de Gestão de dados sobre mortalidade, morbidade e acidentalidade para produção de análises de situação e tendências e qualificação dos dados. A partir da análise é traçado o perfil epidemiológico dos óbitos e feridos graves e locais para subsidiar a elaboração de um plano de intervenção e prevenção de acidentes. A proposta do programa é trabalhar, discutir com o observatório quais as possíveis causas do acidente e as estratégias a serem tomadas.

Neste quadrimestre contabilizamos 4 óbitos por acidentes no trânsito, 1 óbito a menos que o quadrimestre anterior e ao quadrimestre correspondente de 2022.

Mês de ocorrência	Vítima	Idade	Sexo	Local de ocorrência
SETEMBRO	-	-	-	-
OUTUBRO	2	34	Masc.	General Neto – Bairro Centro
		46	Masc.	Não especificado
NOVEMBRO	-	-	-	-
DEZEMBRO	-	-	-	-

Tabela 196 – Acidentes de trânsito com óbitos ocorridos – Comparativo Quadrimestres

Ciclo Vital	3ºquadr/2022	1ºquadr/2023	2ºquadr/2023	3ºquadr/2023
Nº de Atendimentos	09	05	04	02

Neste quadrimestre contabilizamos 2 óbitos por acidentes no trânsito, 2 óbitos a menos que o quadrimestre anterior e 7 óbitos em relação ao quadrimestre correspondente de 2022

Lembramos que estes dados foram retirados das Declarações de óbitos emitidas pelo Posto de Médico Legal – PML.

Atualmente não temos elementos para justificar a queda de 4,5 vezes no número de acidentes comparando ao 3º quadrimestre de 2022 e 50% ao quadrimestre anterior do corrente ano. Possivelmente, quando o Comitê de Enfrentamento e a Comissão de avaliação dos óbitos estiverem estruturados teremos condições de constatar o nexo causal dos óbitos ocorridos no trânsito.

É sabido que a Secretaria de Município de Mobilidade, Acessibilidade e Segurança (SMMAS) tem um papel importante e tem contribuído, e muito com a queda dos óbitos no trânsito efetivando ações importantes tais como: novos semáforos, participação em eventos com a Escolinha de Trânsito, aumentando a fiscalização nas ruas etc. Lembramos que o impacto dos acidentes no trânsito é muito grande e requer políticas

específicas de Vigilância Epidemiológica em conformidade com o SUS.

J) Monitoramento da Doença Diarreica Aguda (MDDA)

Os casos individuais de DDA são de notificação compulsória em unidades sentinelas para monitorização das DDA (MDDA). O principal objetivo da Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas (VE-DDA) é monitorar o perfil epidemiológico dos casos, visando detectar precocemente surtos. Os casos de DDA são notificados no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica das DDA (SIVEP_DDA) e o monitoramento é realizado pelo acompanhamento contínuo dos níveis endêmicos para verificar alteração do padrão da doença em localidades e períodos determinados. Diante da identificação de alterações no comportamento da doença, deve ser realizada investigação e avaliação de risco para subsidiar as ações necessárias. Uma proporção significativa das doenças diarreicas é transmitida pela água e podem ser prevenidas através do consumo de água potável, condições adequadas de saneamento e hábitos de higiene.

A partir de maio de 2021, o município aumentou o número de unidades sentinelas de 19 para 36 locais de monitoramento da DDA. O monitoramento se dá por meio de recolhimentos semanais de notificações realizados pela Vigilância Epidemiológica, e através do envio de planilha de casos pelo e-mail: vigiepid@riogrande.rs.gov.br. As notificações são informadas no site do Ministério da Saúde (SIVEP-DDA), de acordo com a semana epidemiológica vigente. Sendo assim indispensável o envio da notificação antes do término da semana epidemiológica. De acordo com os dados informados para a Vigilância Epidemiológica, pelas unidades, percebe-se que muitas enviam com atraso as informações sobre DDA, algumas não notificam, outras acumulam notificação de várias semanas epidemiológicas ignorando a importância de serem entregues na semana vigente dificultando o monitoramento de surtos e casos de desidratação grave.

Tabela 197 – Notificações de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) - Comparativo Quadrimestres

Ciclo Vital	3ºquadr/2022	1ºquadr/2023	2ºquadr/2023	3ºquadr/2023
Nº de notificações	1774	1191	673	531

Analisando os dados acima, observa-se uma oscilação e redução de Unidades de Saúde e de notificações de diarreia em seu território. Observa-se que é muito deficiente o monitoramento das DDAs. Não há uma rotina nas Unidades de Saúde em notificar. Desconhece-se a razão. A notificação de casos em tempo oportuno possibilita identificar os surtos e a origem de doenças diarreicas agudas ocasionadas por outras bactérias, vírus, parasitas e toxinas transmitidas por meio dos alimentos, água ou por transmissão interpessoal, permitindo a execução das ações de controle e prevenção rapidamente a fim de evitar a propagação do surto e principalmente, a ocorrência de óbitos.

Tabela 198 – Casos de Doença Diarreica Aguda por Semana Epidemiológica, segundo faixa etária, plano de tratamento – 3º Quadrimestre de 2023

Semana	Faixa Etária						Plano de Tratamento					Nº de US com MDDA implantada	Nº de US que informou	%
	< 1	1 a 4	5 a 9	10 +	IGN	Total	A	B	C	IGN	Total			
35	2	1	6	18	0	27	27	0	0	0	27	36	4	11,11
36	0	5	5	33	0	43	43	0	0	0	43	36	5	13,89
37	3	4	1	28	0	36	36	0	0	0	36	36	5	13,89
38	2	6	1	27	0	36	36	0	0	0	36	36	5	13,89
39	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	36	3	8,33
40	5	4	3	36	0	48	48	0	0	0	48	36	5	13,89
41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	4	11,11
42	0	4	5	38	0	47	47	0	0	0	47	36	4	11,11
43	1	5	7	40	0	53	53	0	0	0	53	36	3	8,33
44	2	2	3	32	0	39	39	0	0	0	39	36	3	8,33
45	1	5	5	33	0	44	44	0	0	0	44	36	5	13,89
46	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	36	4	11,11
47	2	1	5	37	0	45	45	0	0	0	45	36	6	16,67
48	0	8	3	38	0	49	49	0	0	0	49	36	4	11,11
49	1	7	3	47	0	58	58	0	0	0	58	36	5	13,89
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	3	8,33
51	0	0	0	3	0	3	3	0	0	0	3	36	2	5,56
52	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	36	2	5,56
Total	19	53	47	412	0	531	531	0	0	0	531	-	-	-
Total de 2023	84	283	223	1.805	0	2.395	2.235	155	3	2	2.395	36		

Fonte: SIVEP-sivepdda.saude.gov.br/

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

4. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Dentre as competências do Sistema Único de Saúde (art.200, CF), a vigilância sanitária é definida como “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I – o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II – o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde” (Lei Federal, 8.080/1990, artigo 6º, parágrafo 1º).

Dotada de poder de polícia administrativo, possui um complexo arcabouço de normas que regem a qualidade do setor regulado e a prevenção de doenças. Quando há infratores, a Lei Federal nº6437/1977 é que rege o Processo Administrativo Sanitário, suas medidas cautelares e penalidades. Garantindo a primazia do interesse público sobre o privado.

No município de Rio Grande/RS, as ações da VISA são delimitadas conforme as Resoluções CIB/RS nº030/2004, nº 089/2012, nº152/2012 e nº038/2016, em que são realizados controle de atividades de baixa e média complexidade.

Os documentos emitidos pela vigilância sanitária, dentre eles: o licenciamento sanitário e 2ª Via; alterações no licenciamento, certidões negativas e registros de diploma são taxados em razão da utilização do potencial de serviço público específico e divisível, conforme a Lei Municipal nº7687/2014. Também, essa lei classifica as atividades em grau de risco. E, com o advento da Lei Federal nº13874/2019, as atividades elencadas como baixo risco ficaram isentas de licenciamento, mesmo assim sujeitas as normas sanitárias vigentes.

Na Unidade, o cadastro de estabelecimentos e o licenciamento sanitário é efetuado através do Sistema de Informações da Vigilância Sanitária do Estado do Rio Grande do Sul – SIVISA-RS. Sendo um programa do CEVS, o Estado passa a ter conhecimento dos procedimentos realizados, favorecendo a celeridade e transparência dos atos do setor de protocolo e do Núcleo de Fiscalização da VISA no município.

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

INDICADOR 41 – universal – define os grupos de ações consideradas necessárias a todos os municípios, esses grupos de ações são essenciais à atuação da vigilância sanitária local, quais sejam: (I) cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; (II) inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa; (III) atividades educativas para população; (IV) atividades educativas para o setor regulado; (V) recebimento de denúncias; (VI) atendimento de denúncias; e (VII) instauração de processo administrativo sanitário. A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população.

Tabela 199 – Produção por Procedimento – 3º Quadrimestre de 2023

Grupo	Procedimento		Período				
			SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
Cadastro	1	Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	31	67	57	128	283
	2	Cadastro de instituições de longa permanência de idosos	03	03	01	03	10
	3	Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária com atividades encerradas	01	00	00	02	03
Inspeção	1	Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	238	225	287	292	1042
	2	Inspeção de instituições de longa permanência de idosos	26	26	26	25	103
	3	Inspeção de estabelecimentos de serviços de alimentação	170	186	204	245	805
Licenciamento	1	Licenciamento de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	31	67	57	128	283
	2	Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência de idosos	03	03	01	03	10

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

	3	Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	10	15	31	96	152
Investigação	1	Investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos	00	00	00	00	00
	2	Investigação de surtos de infecção em serviços de saúde	00	00	00	00	00
Atividades educativas	1	Atividade educativa para a população	112	180	204	227	723
	2	Atividade educativa para o setor regulado	318	340	351	337	1346
Outros	1	Recebimento de denúncias/reclamações	38	42	52	69	201
	2	Atendimento de denúncias/reclamações	38	42	52	69	201
	3	Instauração de Processo Administrativo Sanitário	05	04	07	05	21
	4	Conclusão ao Processo Administrativo Sanitário	25	22	10	15	72

Fonte: VISA Rio Grande/RS

Tabela 200 – Produção por Procedimento – Comparativo Quadrimestres

			3º quadr/2022	1º quadr/2023	2º quadr/2023	3º quadr/2023
Cadastr o	1	Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	378	265	221	283
	2	Cadastro de instituições de longa permanência de idosos	03	06	10	10
	3	Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária com atividades encerradas	00	06	01	03
Inspeçã o	1	Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	446	750	870	1042
	2	Inspeção de instituições de longa permanência de idosos	101	63	100	103
	3	Inspeção de estabelecimentos de serviços de alimentação	315	564	619	805
Licencia mento	1	Licenciamento de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	356	265	221	283
	2	Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência de idosos	02	38	10	10
	3	Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação	155	98	54	152
Investig ação	1	Investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos	00	00	00	00
	2	Investigação de surtos de infecção em serviços de saúde	00	00	00	00

Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde

Atividades educativas	1	Atividade educativa para a população	253	176	258	723
	2	Atividade educativa para o setor regulado	362	1.811	1830	1346
Outros	1	Recebimento de denúncias/reclamações	142	151	153	201
	2	Atendimento de denúncias/reclamações	142	151	153	201
	3	Instauração de Processo Administrativo Sanitário	35	42	28	21
	4	Conclusão ao Processo Administrativo Sanitário	00	70	39	72
			2690	4456	4567	5255

Fonte: VISA Rio Grande/RS

Tabela 201 – Metas Pactuadas – Comparativo Quadrimestres

Manter e Ampliar as Ações da Vigilância Sanitária								
Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação	Linha-Base	Meta 2022	Unidade de Medida	Resultado do Quadrimestre			Meta Plano(2022-2025)
					1ºq/2023	2ºq/2023	3ºq/2023	
1. Manter o percentual de cadastramentos dos estabelecimentos sujeitos à VISA	Percentual de cadastramentos dos estabelecimentos sujeitos à VISA	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	
<p>Análise crítica: Relacionada com a abertura de novos empreendimentos é o processo de registro inicial, realizado por meio físico ou eletrônico direcionada a VISA. Todos estabelecimentos sujeitos a VISA são obrigatoriamente cadastrados, e possuem controle de entrada como requisito de liberação junto a Secretaria de Desenvolvimento, Inovação e Turismo (SMDIT) - REDESIM.</p>								
2. Manter o percentual de inspeções a estabelecimentos sujeitos à VISA Percentual de investigações de estabelecimentos sujeitos à VISA	Percentual de investigações de estabelecimentos sujeitos à VISA	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	

Análise crítica: Conjunto de procedimentos técnicos e administrativos, de competência da vigilância sanitária, que visa à verificação *in loco* do cumprimento da legislação sanitária ao longo de todas as atividades desenvolvidas pelos estabelecimentos submetidos ao regime de vigilância sanitária (ANVISA, 2015). Todos os estabelecimentos com requisição de licença sanitária inicial ou renovação de alvará são inspecionados dentro de 15 dias da solicitação. Além disso, são realizadas inspeções de rotina aleatórias.

3. Manter o percentual de licenciamento de estabelecimentos sujeitos à VISA	Percentual de licenciamento de estabelecimentos sujeitos à VISA	Percentual	100%	Percentual 100%	100%	100%	100%	
---	---	------------	------	--------------------	------	------	------	--

Análise crítica: Ato administrativo de concessão de documento que atesta a conformidade do estabelecimento em relação às condições sanitárias estabelecidas em legislação federal, estadual e municipal (ANVISA, 2015). A meta não atingida corresponde a estabelecimentos que não se enquadraram nas normas tendo a licença indeferida, ou que não foram localizados, ou que aguardam adequação para que o licenciamento seja emitido.

4. Ampliar o percentual de investigações de surtos de doenças transmitidas por alimentos, dentro das atribuições da VISA	Percentual de investigações de surtos de doenças transmitidas por alimentos, dentro das atribuições da VISA	Percentual	70%	Percentual	0	0	0	
--	---	------------	-----	------------	---	---	---	--

Análise crítica: É a investigação de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA), em conjunto com a vigilância epidemiológica, com ações de comunicação, coleta de amostra de alimentos para análise laboratorial e inspeção. Verificando as fontes de contaminações químicas, físicas ou biológicas, a fim de controlar, reduzir e/ou eliminar o risco de agravos à saúde, prevenindo o surgimento de novos casos (ANVISA, 2015). No 3º Quadrimestre de 2022 não foram notificados casos de surtos de DTAs, assim não existe percentual de meta atingida ou não.

**Estado Do Rio Grande do Sul
Prefeitura Municipal do Rio Grande
Secretaria de Município da Saúde**

<p>5. Ampliar o percentual de investigações de surtos de infecções em serviços de saúde, dentro das atribuições da VISA</p>	<p>Percentual de investigações de surtos de infecções em serviços de saúde, dentro das atribuições da VISA</p>	<p>Percentual</p>	<p>70%</p>	<p>Percentual</p>	<p>0</p>	<p>0</p>			
<p>Análise crítica: É a realização ou participação em investigação de surtos de infecção em serviços de saúde, com ações de notificação, coleta de amostra para análise laboratorial e inspeção. Verificando agentes etiológicos, as fontes químicas, físicas ou biológicas responsáveis e os fatores de risco, a fim de coibir, afastar, reduzir e/ou eliminar o risco de agravos à saúde, prevenindo o surgimento de novos casos (ANVISA, 2015).</p>									
<p>6. Ampliar o percentual de atendimentos a denúncias e reclamações de competência da VISA.</p>	<p>Percentual de atendimentos a denúncias e reclamações de competência da VISA.</p>	<p>Percentual</p>	<p>90%</p>	<p>Percentual</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>			
<p>Análise crítica: Trata-se do registro de denúncias e reclamações, com conseqüente investigação, apresentadas ao serviço local de vigilância sanitária relativa a desvio de qualidade de produtos e serviços (ANVISA, 2015). Todas as denúncias foram investigadas pela VISA.</p>									
<p>7. Ampliar o quantitativo de ações ao ano da VISA consideradas necessárias a todos os Municípios</p>	<p>Número de ações ao ano da VISA consideradas necessárias a todos os Municípios</p>	<p>Número</p>	<p>6</p>	<p>Número</p>	<p>6</p>	<p>6</p>			
<p>Análise crítica: Através do indicador 41 – universal – define os grupos de ações consideradas necessárias a todos os municípios, esses grupos de ações são essenciais à atuação da vigilância sanitária local, quais sejam: (I) cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; (II) inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa; (III) atividades educativas para população; (IV) atividades educativas para o setor regulado; (V) recebimento de denúncias; (VI) atendimento de denúncias; e (VII) instauração de processo administrativo sanitário. A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde,</p>									

Neste quadrimestre, a Vigilância Sanitária manteve a realização de inspeções, a apuração de denúncias e a participação em operações conjuntas com os demais órgãos de fiscalização. Mantiveram-se ainda as orientações de prevenção ao COVID-19 à população e ao setor regulado.

O licenciamento, inspeções e atendimento a denúncias na área de alimentos buscou identificar irregularidades que podem estar relacionadas à presença de perigos físicos, químicos e/ou biológicos e contribuir para a oferta de alimentos seguros para os consumidores. Nesse setor, também, foram mantidas as operações de combate ao abigeato com as polícias judiciárias e Brigada Militar, nas atividades de competência da VISA, sendo apreendidos alimentos impróprios para o consumo. Neste quadrimestre foram apreendidos aproximadamente 5.647,00 kg de alimentos impróprios para consumo e/ou que estavam em desacordo com a legislação vigente.

Com o advento da Lei Municipal nº8.668/2021, regulamentada pelo Decreto Municipal nº18.515 de 11 de outubro de 2021, as atividades sujeitas a fiscalização da vigilância sanitária foram classificadas em nova escala de risco sanitário – baixo, médio e alto. Sendo assim, as atividades de CNAEs classificadas em baixo risco ficaram isentas do licenciamento sanitário permanecendo submetidas as normas sanitárias e a inspeções sanitárias.

Apesar disso, no terceiro quadrimestre, foram licenciados 283 estabelecimentos, com o valor aproximado de arrecadação de R\$ 42.987,70 (quarenta e dois mil e novecentos e oitenta e sete reais e setenta centavos) em taxas. E aos infratores das normas sanitárias foram lavrados 21 autos de infração sanitária, os quais originaram Processos Administrativos Sanitários (PAS). Podemos constatar ainda que foram concluídos 72 Processos Administrativos Sanitários neste quadrimestre.

Na área de assistência farmacêutica foram mantidas as orientações quanto a legislação vigente aplicável as drogarias e no que diz respeito as normas relativas ao COVID-19; vacinação; testes laboratoriais remotos; postos de coleta; análise e orientações quanto aos testes remotos laboratoriais, atendimento a prescritores para solicitação e entrega de numeração de talonários B1 e B2 e talonários amarelos, avaliação de documentação para alvará inicial e renovação de alvará para drogarias, conferência de relatórios mensais de notificação de receitas B2 e A, conferência de balanço de medicamentos psicoativos e outros.

No tocante as atividades em geral houve uma queda as atividades desenvolvidas pela Vigilância Sanitária tendo em vista a redução do número de fiscais devido ao término de vigência dos contratos dos contratados. Também tivemos uma redução no número de viaturas bem como de motoristas em razão da Ordem de Serviço SMS nº 002, de 17 de agosto de 2023.

Neste quadrimestre prosseguimos com as inspeções conjuntas com a Secretária Municipal de Saúde e Saúde Mental as Instituições de Longa Permanência de Idosos. A Comissão Técnica da SMS de monitoramento e fiscalização das ILPIs apurou denúncias nestas instituições nas quais foram identificadas irregularidades tendo em vista que os padrões estavam em desacordo com a legislação sanitária vigente.

Prosseguimos também com as atividades educativas realizadas juntamente com as acadêmicas do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Desenvolvemos um trabalho conjunto no qual foram investigadas as irregularidades de todas as ILPIs do município e, após, foi realizado um trabalho educativo naquelas instituições que apresentaram maior recorrência destas irregularidades. A Vigilância Sanitária juntamente com as técnicas de enfermagem levou panfletos educativos que apresentavam melhorias nas áreas de armazenamento de medicamentos bem como na área de manipulação de alimentos.

A Unidade de Vigilância Sanitária segue sua rotina de trabalho de acordo ao solicitado nos Decretos Municipais nº 19.180, de 05 de julho de 2022 e nº 19.279, de 02 de agosto de 2022, assim como, a Ordem de Serviço nº 010, de setembro de 2021. Mesmo tendo crescente demanda de trabalho devido a Temporada de Verão 2023/2024.

A Gerência desta Vigilância Sanitária neste quadrimestre realizou reuniões com a Comissão Técnica da SMS de monitoramento e fiscalização das ILPIs, para elaboração do Manual Orientativo para as ILPIs do município, documento este que permitirá uma fiscalização mais abrangente nestas instituições. Foram realizadas também reuniões com o Conselho Municipal do Idoso, no qual foram abordados assuntos pertinentes a este órgão e voltados as ILPIs do município. Além disso foram realizadas atividades de educação voltada para o setor regulado, as quais implicam em visitas para orientação e reuniões para esclarecimento sobre a legislação sanitária vigente.

5. LABORATÓRIO MUNICIPAL DE ANÁLISES CLÍNICAS – LAMAC

O Laboratório Municipal do Rio Grande (LAMAC) foi criado com a finalidade de apoiar ações da Coordenação Municipal de ISTs/AIDS e está instalado no prédio da Secretaria de Município da Saúde, no 2º andar. O laboratório está adequado à RESOLUÇÃO – RDC/ANVISA N° 786, de 05 de maio de 2023, a qual dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos, com registro no Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul, CRF/RS 22174; com uma equipe de 1 (um) farmacêutico bioquímico e 5 (cinco) técnicos de laboratório.

Por meio da Resolução nº 041/19 – CIB/RS foi autorizado a receber o recurso financeiro federal, se tornando Gestão Plena, ficando responsável pelo custeio de procedimentos de diagnóstico em laboratório clínico.

Tabela 202 – Produtividade LAMAC – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Exames Realizados	23.462	22.898	23.381	8.900
Valores	135.484,17	135.147,44	135.890,80	106.799,01
Usuários assistidos - LAMAC	343	406	1390	746
Usuários assistidos - Lab. Credenciados	1.592	1.628	1.629	1.271

Tabela 203 – Produtividade LAMAC – Comparativo Quadrimestres

	3ºQuadr/22	1ºQuadr/23	2º Quad/23	3ºQuadr/23
Exames Realizados	89.020	84.312	58.714	78641
Valores	R\$ 475.269,19	R\$ 475.816,01	R\$ 337.758,11	R\$513.321,42
Usuários assistidos LAMAC	1.431	1.346	1.400	2885
Usuários assistidos Lab. Credenciados	6.226	5831	3.987	6120

Nesse quadrimestre nosso credenciamento foi retomado, gerando um aumento significativo na realização de exames laboratoriais. Devido à grande procura por exames nesse quadrimestre, a agenda se tornou bem extensa gerando a espera de até 4 meses para que o paciente pudesse coletar. Foi então que decidimos realizar um mutirão de coletas no LAMAC, com a ajuda da ESF e da Atenção Básica, o qual contamos com o Laboratório da Santa Casa para realizar as análises. O mutirão teve início em Novembro com coletas diárias de 30 pacientes e teve seu término em 20 de dezembro, onde conseguimos zerar os agendamentos que já estavam para abril/2024. Nesse quadrimestre já contamos com 3 (três) laboratórios credenciados prestando apoio às análises do município. Contamos também com o apoio do LAC – Laboratório de Análises Clínicas do HU que está realizando as análises dos exames das gestantes do município.

A)Setor de Tisiologia

O LAMAC realiza os Testes Rápidos Moleculares para Tuberculose no equipamento GeneXpert, aparelho no qual o Município foi contemplado pelo Ministério da Saúde.

Tabela 204 – Produtividade Tisiologia – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Testes TRM-TB	90	108	124	98
Novos diagnósticos TRM-TB	8	12	13	12
Testes Baciloscopias	95	118	124	113
Novos diagnósticos Baciloscopias	5	11	10	10

Tabela 205 – Produtividade Tisiologia – Comparativo Quadrimestres

	3ºQuadr/22	1ºQuadr/23	2ºQuadr/23	3ºQuadr/23

Testes TRM-TB	404	275	388	420
Novos diagnósticos TRM-TB	48	25	26	45
Testes Baciloscopias	421	303	388	450
Novos diagnósticos Baciloscopias	41	21	19	36

O LAMAC envia ao Laboratório Central do Estado do Rio Grande do Sul (LACEN/RS), um relatório mensal com todos os testes realizados pelo GeneXpert, informando dados de positividade, casos novos detectados e pacientes com resistência à Rifampicina (fármaco de escolha no tratamento da Tuberculose). Além dos Testes Rápidos, o Setor de Tisiologia realiza a Baciloscopia e Cultura das amostras dos pacientes. As culturas são semeadas no LAMAC e semanalmente são analisadas e aquelas que apresentam crescimento de micobactérias são enviadas ao LACEN/RS para análise.

No terceiro quadrimestre de 2023 o aumento de solicitações para a realização do Teste Rápido Molecular para Tuberculose, continuou crescendo como no quadrimestre anterior, onde verificamos aumento de solicitações de exames para tuberculose tanto pelas unidades de pronto atendimento e unidades 24 horas, bem como pelas unidades básicas de saúde. Verificamos uma pequena queda apenas em dezembro, mas atribuímos ao período de festas de final de ano e feriados, onde a procura diminui.

Neste quadrimestre o quantitativo de baciloscopias também apresentou um aumento no número de lâminas realizadas, acompanhando o quantitativo do TRMTB, devido aos mesmos motivos de aumento do TRMTB, as unidades de saúde estão solicitando mais testagens para pacientes com sintomas respiratórios sugestivos

Realizamos o Teste Rápido Molecular para Tuberculose e baciloscopias, conforme protocolos do LACEN, sendo que o diagnóstico de TRMTB - Teste Rápido Molecular para Tuberculose é altamente sensível e específico para detecção de *Mycobacterium tuberculosis*. No caso de controle de pacientes são realizadas baciloscopias da amostra 1 e amostra 2.

As lâminas de baciloscopias são encaminhadas ao LACEN Pelotas para realização do Controle de Qualidade. O LAMAC recebeu certificação e aprovação de Controle Externo de Qualidade da Baciloscopia oferecido pelo LACEN/CEVS/SES/RS para o período de 2022. As lâminas do ano de 2023 ainda estão sendo analisadas.

Atualmente o Aparelho GeneXpert utiliza os cartuchos TRMTB ULTRA, sendo esse mais sensível e com resultado em menor tempo em relação aos cartuchos anteriores.

B) Teste do Pezinho

O LAMAC realiza coletas de Testes do Pezinho e também recebe as amostras coletadas nas Unidades de Saúde, no Hospital Universitário e Santa Casa, realizamos os cadastros e enviamos o filtro da coleta ao Setor de Triagem Neonatal do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas - (HMIPV) em Porto Alegre, que é responsável pelas análises.

O Teste do Pezinho é coletado nas Unidades de Saúde e LAMAC, as maternidades da Santa Casa e Hospital Universitário coletam apenas os recém-nascidos que ficam hospitalizados por mais de 48 horas, os demais são encaminhados às suas Unidades de Saúde para coleta.

Tabela 206 – Produtividade Teste do Pezinho – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Coletas de Teste do Pezinho no LAMAC	3	3	1	5
Coletas de Teste do Pezinho nas Unidades de Saúde, incluindo HU e Santa Casa)	163	162	107	113

Tabela 207 – Produtividade Teste do Pezinho – Comparativo Quadrimestres

	3ºQuadr/22	1ºQuadr/23	2ºQuadr/23	3ºQuadr/23
Coletas de Teste do Pezinho no LAMAC	18	25	18	12
Coletas de Teste do Pezinho nas Unidades de Saúde (incluindo HU e Santa Casa)	566	574	606	545

O quantitativo de teste do pezinho apresentado se refere às coletas e recoletas realizadas, observamos uma pequena queda nos quantitativos realizados em relação ao quadrimestre anterior. As coletas no LAMAC permanecem baixas, pois atualmente todas as Unidades de Saúde realizam o Teste do Pezinho. As coletas realizadas no LAMAC se referem principalmente à busca ativa de pacientes que não comparecem às unidades para coleta ou não se consegue contato telefônico, nesses casos uma técnica se desloca até o domicílio do bebê para realizar a coleta

C) Paternidade Legal

Em apoio a Vara de Família da Comarca de Rio Grande e 4ª Vara Cível da Comarca de Rio Grande, o LAMAC disponibiliza técnico de laboratório para coletas de sangue relativas ao Projeto Paternidade Legal.

Tabela 208 – Coletas Agendadas pelo Poder Judiciário – 3º Quadrimestre de 2023

	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Coletas	10	19	0	22

Tabela 209 – Coletas Agendadas pelo Poder Judiciário – Comparativo Quadrimestres

	3º Quadr/22	1ºQuadr/23	2º Quadr/23	3º Quadr/23
--	-------------	------------	-------------	-------------

Coletas	54	56	54	51
---------	----	----	----	----

O quantitativo de coletas se mantém estável, sendo que todas são agendadas diretamente no fórum.

D) COVID-19

No enfrentamento à COVID-19, após o período mais crítico, o LAMAC auxilia nas testagens de servidores com sintomas gripais e pacientes do CAPS-AD que precisa de internação em clínicas de recuperação, sendo a testagem de antígeno realizada no LAMAC. Os testes rápido de antígeno são disponibilizadas em todas as Unidades Básicas de Saúde e UPAs, que realizam a testagem.

A Secretaria de Saúde do Estado disponibilizou testes antígeno para Covid, ficando sob responsabilidade do LAMAC a distribuição, controle dos estoques e informações através do sistema DTA-TI. O LAMAC também realiza coletas de RT-PCR para Covid-19 em gestantes, conforme protocolo de manejo em gestantes.

Análise de Desempenho

O LAMAC atende aos usuários do SUS encaminhados das unidades de saúde do Município de Rio Grande, com requisição médica de solicitação de exames. Para a realização de todas as análises constantes na Relação Municipal de Exames Laboratoriais Padronizados, a partir de Junho contamos com o credenciamento de 3 (três) laboratórios, além disso contamos com o apoio dos Laboratórios da Santa Casa e Hospital Universitário que auxiliam no atendimento da demanda.

Nesse quadrimestre, o LAMAC realizou um mutirão de coletas a fim de antecipar os agendamentos dos credenciados que, devido à alta demanda, já tinha pacientes agendados para Abril/2024. Conseguimos eliminar esses agendamentos em 2 (dois) meses, com o apoio do Laboratório da Santa Casa.

Além do mutirão o LAMAC realizou agendamento de gestantes para que elas pudessem realizar os exames de pré-natal em tempo hábil para as consultas. Dessa forma, as gestantes não precisaram esperar os agendamentos dos credenciados, coletando diretamente no LAMAC. Para as análises contamos com o apoio do LAC – Laboratório de Análises Clínicas do HU. Essas coletas permanecerão no LAMAC.

O Setor de Tisiologia apresentou melhora no quantitativo de Teste Rápido Molecular para Tuberculose e baciloscopias, observando-se um aumento na solicitação de testagens em pacientes sintomáticos respiratórios encaminhados pelas UPAs e Unidades Básicas de Saúde.

As coletas de Teste do Pezinho foram realizadas em sua maioria pelas UBSs e UBSFs, as maternidades coletaram apenas dos bebês que precisaram de internação. Com praticamente 100% das unidades de saúde realizando coletas de Teste do Pezinho, o LAMAC passou a realizar em sua grande maioria as recoletas dos bebês que coletaram nos Hospitais e as coletas realizadas através de busca ativa.

Com a estabilidade de casos de Covid-19 e a realização de testagens de antígeno nas unidades de saúde, o LAMAC realiza testagem apenas em servidores com sintomas gripais e nos pacientes do CAPS-AD que precisam realizar o teste de antígeno para internação nas clínicas de recuperação. Os demais testes são distribuídos para as Unidades de Saúde.

Em parceria com a Vigilância epidemiológica, o LAMAC realiza as coletas para pacientes suspeitos de Dengue e/ou Leptospirose, realizando teste rápido para detecção de antígeno e encaminhando amostra ao LACEN para pesquisa de anticorpos. Também mantemos a parceria com a Vigilância epidemiológica para a coleta de material para pesquisa de casos de Monkey Pox, se necessário.

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relatório abordou o levantamento detalhado dos números de produção realizados no terceiro quadrimestre de 2023, demonstrando ainda o resultado das ações realizadas pela Secretaria de Município da Saúde (SMS) e comparando com os quadrimestres antecessores.

O contexto econômico do Município, tem importante impacto nos orçamentos das pastas. Diante do contingenciamento apontado pela Secretaria de Município da Fazenda, no primeiro quadrimestre de 2023, o que permaneceu no decorrer do ano, a SMS manteve suas ações otimizando seus serviços e garantindo a população os serviços de saúde. Esse cenário contribuiu, para as restrições dos projetos que envolvem estruturas e equipamentos dos serviços de saúde, bem como para o aumento da dificuldade de contratação de pessoal e a possibilidade de se realizar investimentos no setor.

Observa-se que, embora os serviços de saúde estejam gradativamente se reestruturando e retornando as suas atividades, a pandemia Covid-19 permanece impactando nas ações, resultados e indicadores, assim como no número de atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde e de Pronto Atendimento. .

Por fim, cabe destacar que muitos desses desafios são comuns ao Sistema único de Saúde, a descrença da população, restrições orçamentárias, aumento crescente das expectativas dos cidadãos e da busca por serviços públicos. Esse contexto turbulento tem exigido uma nova forma de operar dentro do setor público e a SMS tem conseguido inovar e gerar resultados satisfatórios. Para isso é, fundamental garantir a mobilização mútua entre os entes, parcerias, e comprometimento dos servidores e colaboradores, assim todo o esforço empregado e que requerem a elaboração de um conjunto mais amplo de intervenções, visam garantir resultados mais favoráveis aos cidadãos.