

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**ESTADO: RIO GRANDE DO SUL**  
**MUNICÍPIO: GRAVATAI**

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior**

## **2022**

**JEAN PIERY PEDROSO TORMAN**  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Covid-19 Repasse União
- 8.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.6. Covid-19 Repasse Estadual

## 9. Auditorias

## 10. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	RS
<b>Município</b>	GRAVATAÍ
<b>Região de Saúde</b>	Região 10 - Capital e Vale do Gravataí
<b>Área</b>	463,76 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	285.564 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	616 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 02/05/2022

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GRAVATAI
<b>Número CNES</b>	6337945
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	87890992000158
<b>Endereço</b>	AVENIDA ELY CORREA 735 LOJA 01
<b>Email</b>	regulacaosms@gravatai.rs.gov.br
<b>Telefone</b>	5136007199

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/05/2022

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	MARCO AURELIO SOARES ALBA
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	JEAN PIERY PEDROSO TORMAN
<b>E-mail secretário(a)</b>	SMS@GRAVATAI.RS.GOV.BR
<b>Telefone secretário(a)</b>	5136007099

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

Data da consulta: 02/05/2022

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	08/1996
<b>CNPJ</b>	12.195.662/0001-43
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL

<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Régis Fonseca Alves
--------------------------------	---------------------

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

Data da consulta: 02/05/2022

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

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

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALVORADA	70.811	212352	2.998,86
CACHOEIRINHA	43.766	132144	3.019,33
GLORINHA	323.641	8304	25,66
GRAVATAÍ	463.758	285564	615,76
PORTO ALEGRE	496.827	1492530	3.004,12
VIAMÃO	1494.263	257330	172,21

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

### 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	Rua Irmão Geraldo 141 Sala 201 Salgado Filho	
<b>E-mail</b>	sgcom.cms@gravatai.rs.gov.br	
<b>Telefone</b>	5136007838	
<b>Nome do Presidente</b>	Marcelo Pereira do Nascimento	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	17
	<b>Governo</b>	5
	<b>Trabalhadores</b>	5
	<b>Prestadores</b>	2

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

Ano de referência: 202106

- **Considerações**

Gravataí é um município do Estado do Rio Grande do Sul, localizado na Região Metropolitana de Porto Alegre, pertencente à Região de Saúde 10 - Capital e Vale do Gravataí, com área total de 463,76 Km², população estimada de 285.564 habitantes (DATASUS/2021), e densidade populacional de 615,76 Hab/Km².

No item deste relatório, Informações da gestão, ainda constam os responsáveis pela gestão anterior, mesmo sendo oportunamente corrigidos na fonte da informação (SIOPS), assim destacamos que o Prefeito atual é o Sr. Luiz Ariano Zaffalon e o Secretário Municipal de Saúde exercido pelo Sr. Regis Fonseca Alves.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Gravataí apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), Primeiro quadrimestre de 2022, com informações referentes às ações e serviços de saúde do município.

Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação. Este relatório foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019, o qual substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelo Município para elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

Também é importante salientar que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração trimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 16 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

Ressalta-se que as informações serão apresentadas da seguinte forma: Identificação do Município; Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS (Produção de Atenção Básica, Produção de Urgência e Emergência, Produção de Atenção Psicossocial, Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de procedimentos, Produção de Vigilância); Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde - PAS; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; e, Análises e Considerações Gerais.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	10198	9723	19921
5 a 9 anos	9935	9495	19430
10 a 14 anos	9112	8766	17878
15 a 19 anos	10407	10072	20479
20 a 29 anos	23127	22499	45626
30 a 39 anos	22118	22697	44815
40 a 49 anos	18996	19466	38462
50 a 59 anos	14997	17375	32372
60 a 69 anos	12323	15039	27362
70 a 79 anos	6034	7922	13956
80 anos e mais	1818	3445	5263
<b>Total</b>	<b>139065</b>	<b>146499</b>	<b>285564</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 02/05/2022.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
Gravataí	3415	3322	3082

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 02/05/2022.

#### 3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	340	304	236	959	291
II. Neoplasias (tumores)	388	439	394	335	323
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	35	40	32	25	20
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	44	34	62	44	37
V. Transtornos mentais e comportamentais	47	50	73	50	54
VI. Doenças do sistema nervoso	56	99	76	58	43

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
VII. Doenças do olho e anexos	25	30	32	33	29
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	17	7	7	9	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	497	531	524	471	439
X. Doenças do aparelho respiratório	300	293	280	229	153
XI. Doenças do aparelho digestivo	416	472	441	380	364
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	77	62	89	62	62
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	97	113	115	92	73
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	302	355	346	296	270
XV. Gravidez parto e puerpério	805	799	828	772	541
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	65	73	85	79	52
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	24	33	28	25	22
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	72	75	75	72	63
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	362	413	448	478	342
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	32	62	62	42	56
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>4001</b>	<b>4284</b>	<b>4233</b>	<b>4511</b>	<b>3238</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 02/05/2022.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	122	138	341
II. Neoplasias (tumores)	350	393	388
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	6	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	98	82	147
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	9	21
VI. Doenças do sistema nervoso	69	63	67
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	376	394	461
X. Doenças do aparelho respiratório	246	224	203
XI. Doenças do aparelho digestivo	99	87	84



<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	9	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	5	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	75	78	70
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	17	19	19
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	11	17	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	224	261	166
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	200	174	146
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1913</b>	<b>1959</b>	<b>2139</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 02/05/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Nas projeções populacionais do DATASUS/Tabnet, estima-se que a população de Gravataí em 2022 é de 285.564 habitantes, sendo que destes 56,48 % com idade entre 20 e 59 anos e 16,31% são de pessoas com idade acima de 60 anos. No município, o número de mulheres é maior (51,30%) do que o número de homens (48,70%). O município teve 799 Nascidos Vivos de mães residentes em Gravataí, até o final de abril de 2022.

Com relação à mortalidade, conforme dados do Sistema de Mortalidade do município (SIM- Gravataí), no período de janeiro até final de abril de 2022 os principais grupos de causas de óbitos, segundo capítulos do CID-10 foram: As Neoplasias com 114 óbitos (21,96%), as Doenças do Aparelho Circulatório com 113 óbitos (21,77%) e as Doenças Infecciosas e Parasitárias com 85 óbitos (16,37%). No grupo das Doenças Infecciosas Parasitárias, a COVID-19 foi a principal causa de óbitos de residentes com 65 casos, sendo que a faixa etária de maior prevalência de mortalidade pelo COVID-19 foi entre 70 e 79 anos com 23 óbitos. Também é importante informar, que não identificamos óbitos de Gestantes e de crianças por Covid-19 no período e que, em comparação ao ano anterior ocorreu uma redução no número dos óbitos pela doença, existindo uma correlação entre o maior número de vacinados e a redução dos óbitos por Covid-19, ou seja, a disponibilização e avanço da vacinação contra o SARS-COV-2 foi uma das medidas de prevenção disponíveis mais eficazes contra a pandemia. Por isso, abaixo seguem informações referentes a população vacinada no município:

Vacinação no 1º Quadrimestre ( de 01/01/2022 até 30/04/2022):

1ª Dose: 19.485 vacinados - totalizando 6,87%

2ª Dose: 18.522 vacinados - totalizando 6,53%

Reforço: 59.339 vacinados - totalizando 20,92%

2º Reforço: 919 vacinados - totalizando 0,32%

Vacinação Total ( Referente ao período de 19/01/2021 até 30/04/2022):

1ª Dose: 229.858 vacinados - totalizando 81,06%

2ª Dose: 206.234 vacinados - totalizando 72,73%

Reforço: 110.480 vacinados - totalizando 38,96%

2º Reforço: 919 vacinados - totalizando 0,32%

Já com relação à morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo cid-10, de acordo com o sistema de informações hospitalares do SUS (SIH/SUS) e após análise no DATASUS, salientamos que as informações da tabela 3.3 são parciais, referentes aos meses de janeiro e fevereiro de 2022. Com base nos dados disponíveis pelo sistema, é possível dizer que as principais causas de internação dos residentes do município foram Gravidez, parto e puerpério (16,88%); as Doenças do Aparelho Circulatório (13,79%); e as Doenças do Aparelho Digestivo (11,13%).

Neste primeiro quadrimestre, seguindo uma tendência estadual, Gravataí identificou aumento no número de casos de Dengue, com 112 casos notificados, 7 confirmados, 2 autóctones, 5 importados, 5 descartados e 100 casos aguardando investigação diagnóstica. Por isso, foram intensificadas ações como a realização de Pontos Estratégicos (PE), Pesquisa Vetorial Especial, bloqueios e orientações junto à comunidade, divulgação nas mídias digitais e impressa local de Cards abordando o tema, e ações conjuntas com a Secretaria Municipal de Serviços Urbanos, como foi o caso dos mutirões " Bota Fora " .

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	0
Atendimento Individual	0
Procedimento	0
Atendimento Odontológico	0

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3607	252443,74	-	-
03 Procedimentos clínicos	1953	453,04	568	1276534,94
04 Procedimentos cirúrgicos	420	9542,43	411	520392,25
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>5980</b>	<b>262439,21</b>	<b>979</b>	<b>1796927,19</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 02/05/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1816	1251,67
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total

030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	7	5015,00
---	---	---------

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 02/05/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

#### 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6079	148,50	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	212449	1784827,65	-	-
03 Procedimentos clínicos	151848	1408241,87	568	1276534,94
04 Procedimentos cirúrgicos	1082	119133,47	513	583156,25
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	72	43615,03	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>371530</b>	<b>3355966,52</b>	<b>1081</b>	<b>1859691,19</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 02/05/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	262	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	78	-
<b>Total</b>	<b>340</b>	<b>-</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

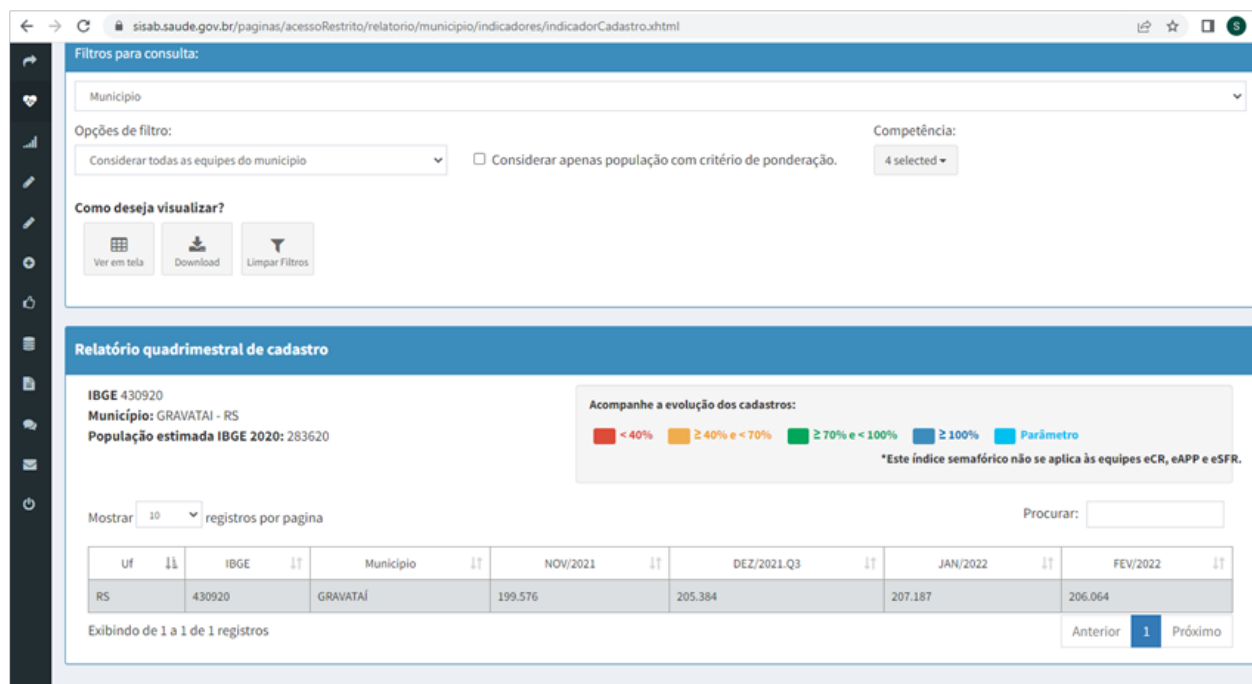
Com relação aos dados de Produção da Atenção Básica, a tabela 4.1 (com informações zeradas) não condiz com a realidade dos Serviços de Saúde da Atenção Básica (AB).

Segue abaixo a tabela com os dados extraídos da base municipal:

Produção da Atenção Básica no Período de 01/01/22 A 30/04/22		
TIPO DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE	
ATENDIMENTO INDIVIDUAL	MÉDICO	85.373
	ENFERMEIRO	39.957
	DENTISTA	12.582
	TOTAL	137.912
PROCEDIMENTOS INDIVIDUALIZADOS	269.126	
VISITA DOMICILIAR	39.544	
VACINAÇÃO	44.457	

FONTE: e-SUS AB (município).

Destacamos que o fato de não constar na base Nacional do DIGISUS provavelmente ocorra em virtude desta base extrair do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), conforme informado no email recebido. Os dados da base SISAB referente a este quadrimestre (01/01/2022 até 30/04/2022) ainda não estão totalmente disponíveis conforme possível visualizar no print que segue abaixo (FIGURA 01).



FIGURA

01: Print SISAB

Os dados dos municípios referentes à Atenção Primária à Saúde (APS) seguem a Portaria nº4 de 28/01/2021, que instituiu os prazos para o envio, sendo que o prazo para as Secretarias de Saúde realizarem o envio dos dados de produção é até o décimo dia útil do mês subsequente à sua realização, ou seja, os dados de abril/22 tem prazo de envio até 13/05/22. Segue abaixo o Print (FIGURA 02), extraído do site do Ministério da Saúde (MS) demonstrando os prazos de envio.

aps.saude.gov.br/noticia/15537

BRASIL CORONAVÍRUS (COVID-19) Simplifique! Participe Acesso à Informação Legislação Canais

SAPS Atenção Primária Ações, Programas e Estratégias Capacitação Financiamento APS Informatiza APS Biblioteca e-Gestor AB Nota Técnica

Para que os municípios recebam os repasses federais regularmente, é necessário que os dados de produção das equipes de saúde sejam enviados dentro dos prazos estabelecidos. No caso da Atenção Primária, eles são inseridos no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (Sisab), e o calendário de envio deste ano já está disponível.

"Os dados devem ser enviados mensalmente, e é muito importante não perder as datas-limite para não correr o risco de ter o repasse suspenso", alerta o coordenador-geral de Informação da Atenção Primária do Ministério da Saúde, Michael Diana. A regra obedece à Portaria nº 4, de 28 de janeiro de 2021. "Para além do recurso, essa atualização nos permite qualificar a gestão dos dados e o processo de trabalho das equipes e ainda serve como subsídio para decisões federais que impactam a população", explica.

Os prazos vencem sempre no décimo dia útil do mês subsequente à competência Sisab de produção. Confira abaixo o calendário completo para este ano:

Competência de atendimento/registro	Data de início e fechamento da competência	Data limite para envio de dados à base do Sisab
jan/22	01/01/2022 a 31/01/2022	14/02/2022
fev/22	01/02/2022 a 28/02/2022	16/03/22
mar/22	01/03/2022 a 31/03/2022	14/04/22
abr/22	01/04/2022 a 30/04/2022	13/05/22
mai/22	01/05/2022 a 31/05/2022	14/06/22
jun/22	01/06/2022 a 30/06/2022	14/07/22

FIGURA 02: Print site APS

Ainda referente ao envio, na mesma portaria supracitada, o município, em concordância com seu Art. 2º § 5º para o registro das informações, utiliza o sistema recomendado, ou seja, o e-SUS APS.

Referente ao número de Atendimentos Individuais no período (01/01/2022 a 30/04/2022), obteve um total de 137.912 atendimentos. Estes atendimentos são os realizados pelos seguintes profissionais: enfermeiro, médico e cirurgião dentista. Não inserido na tabela, porém válido aqui mencionar que temos destes profissionais a realização de 294 Atendimentos Individuais no Domicílio, no mesmo período.

Dos procedimentos Individualizados, o quantitativo trazido no período, a saber, 269.126 procedimentos, em sua maioria são realizados pelos profissionais da enfermagem (enfermeiros e Auxiliares ou técnicos de enfermagem). Em menor escala os profissionais médicos ou cirurgiões dentistas. Estes referem-se aos testes rápidos (exemplo: HIV, sífilis, hepatites, BHCG), exames de citopatológicos, curativos, sinais vitais, administração de medicamentos, entre outros.

Vale ressaltar que o item referente à Visita Domiciliar (VD), são aquelas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), ou seja, das Estratégias de Saúde da Família (ESF) da Atenção Básica.

Inserido ainda o número de doses de vacinas do calendário básico, totalizando 44.457 doses aplicadas no período. Cabe ressaltar que neste período ainda tivemos a predominância da vacinação para a COVID, que foram realizadas nos turnos habituais das Unidades de Saúde e ainda em horários alternativos nos sábados.

Já com relação às informações das tabelas 4.2 - Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos; 4.3 - Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização; 4.4 - Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos; e 4.6 - Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos, segundo informações do Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (DAHA- Gravataí), setor responsável pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), os dados das planilhas do DIGISUS batem corretamente com os dados de produção enviados pelo DAHA ao Ministério da Saúde. No entanto, são dados parciais, referentes apenas aos meses de janeiro e fevereiro de 2022, pois o sistema do Ministério não atualizou, até a presente data, os valores de março e abril deste ano.

Conforme consta nas tabelas 4.3: Produção da Atenção Psicossocial.

Com relação ao código 030108 temos um total de 3.083 registros de Janeiro a Abril de 2022 referentes aos 3 CAPS, considerando que parte destes dados estão registrados no sistema SIA SUS e outra ainda será lançada pelo setor de regulação. Os dados do relatório do DigiSUS são referentes aos meses de Janeiro e Fevereiro de 2022 e correspondem a 1251 procedimentos e tratando-se de dados parciais. Atualmente temos dois sistemas em uso para registro das ações pelas equipes, para encontrar os valores preliminares referentes aos meses de março e abril de 2022 consultamos ambas as bases de dados, que são elas o PEC e-SUS e o IPM (sistema privado). Na base IPM, para o quadrimestre, o CAPS I, o qual opera exclusivamente com esse sistema, apresentou 333 ações e o CAPS II 559 ações (até 13/04/2022) e 83 ações no sistema PEC e-SUS a partir de 14/04/2022, totalizando 642 ações. Na base PEC e-SUS encontramos 2108 registros para o CAPS AD II no quadrimestre.

Salientamos que ao serem exportados para o sistema SIA SUS, os registros podem apresentar inconsistências por erro de preenchimento ou digitação, podendo o número de ações que serão enviadas ao SIA SUS apresentarem divergência em relação

ao levantamento realizado neste relatório, que traz dados preliminares para o código 030108. Neste sentido, a coordenação de Saúde Mental do Município está organizando uma agenda de capacitações para registros qualificados junto aos CAPS no esforço de apresentar cada vez mais a realidade das ações realizadas.

Neste quadrimestre foi implantado o sistema PEC e-SUS no CAPS II, já implantado no CAPS AD II, sendo um objetivo implantar também no CAPS I II no próximo quadrimestre. O objetivo desta ação é compartilhar os prontuários com a Atenção Básica, além de compartilhar informações de produção em saúde, qualificando o cuidado com o usuário e interlocução com a rede assistencial de saúde. Consideramos este momento como de transição e, portanto desafiante quanto a adaptação das equipes e apropriação dos trabalhadores ao sistema, que pode ocasionar dificuldades para o adequado registro. Consideramos também um avanço para o Município aderir ao uso de uma ferramenta pública de qualidade que proporciona maior autonomia ao Município, além do compartilhamento de informações em saúde para uma base de dados mais qualificada e o compartilhamento do cuidado continuado com o usuário por se tratar de uma base nacional.

Já com relação ao código 030317 temos um total de 7 AIHs registradas, sendo este também um valor parcial, referente aos meses de janeiro e fevereiro de 2022. Todas oriundas do Hospital Dom João Becker, que possui sistema próprio não compartilhado de leitos hospitalares, neste sentido, não foi possível buscar os dados preliminares dos meses de março e abril para fins deste relatório. Além dos leitos do HDJB o município utiliza o GERINT para que os pacientes sejam regulados para as vagas em leitos psiquiátricos ofertadas pelo estado.

Temos ainda Contrato de Prestação de Serviços com a Clínica Libertad, que estabelece até 18 pacientes internados diariamente, com estimativa de até 540 diárias/mês, serviço este executado considerando a oferta insuficiente de leitos psiquiátricos em Hospitais Gerais e Psiquiátricos disponíveis pelo estado. No momento este serviço é monitorado diariamente para que a capacidade de pacientes não extrapole a quantidade de vagas. Consideramos um desafio a ser superado, que está na pauta da atual coordenação de Saúde Mental, a elaboração de um mecanismo de controle e acompanhamento da ocupação dos leitos nesta clínica, que tem como rotina o envio sistemático de planilhas em excel com o quantitativo de pacientes internados, período de internação e outras informações pertinentes, pela qual se realiza o monitoramento da ocupação dos leitos durante curto período.

Neste quadrimestre tivemos a troca de coordenações Estadual, da 1ª CRS e Municipal, da Política de Saúde Mental, sendo que ambas vem se apropriando das demandas, identificando dificuldades, avanços, esforços e estabelecendo prioridades para a Atenção Psicossocial e elaborando planos de ação. Consideramos este momento também de transição, que pode interferir nas ações realizadas.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/05/2022.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/05/2022.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Conforme Informações repassadas pelo Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (DAHA- Gravataí), setor responsável pelo CNES do município, segue abaixo planilha com informações da Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS no Município de Gravataí.

Tipos de Serviços	Quantidade
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	1
CENTRAL DE REGULAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL- CAPS	3



CENTRO DE SAÚDE / UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	29
CLÍNICA ESPECIALIZADA / AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO	7
FARMÁCIA	1
HOSPITAL GERAL	1
PRONTO ATENDIMENTO	3
POLICLÍNICA	1
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	3
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	12
Total	63

Tipo de Gestão	Quantidade
Pública	51
Privada	12
Total	63

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	156	52	143	387	115
	Intermediados por outra entidade (08)	388	62	13	122	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	16	5	0	0
	Bolsistas (07)	33	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	4	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	18	2	62	89	0
	Autônomos (0209, 0210)	49	0	37	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	0	0	1	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/05/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	24	35	73	0	
	Celetistas (0105)	138	198	187	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	4	4	4	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	
	Bolsistas (07)	34	29	18	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.146	1.201	1.182	0	

Intermediados por outra entidade (08)	189	204	227	0
Residentes e estagiários (05, 06)	13	58	71	0

#### Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	3	2	1	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	46	35	35	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/05/2022.

#### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Incluímos os dados atualizados (em destaque azul) conforme registros do Departamento de Recursos Humanos da SMS, com quantitativo de profissionais lotados nos serviços da SMS e UPAs, com base em MARÇO/2022.

Número de profissionais de saúde trabalhando no SUS: Março/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	154	117	133	493	118
	Intermediados por outra entidade (08)*	157	48	10	234	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	13	40	9	0
	Bolsistas (07)	34	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)					
	Celetistas (0105)					
	Autônomos (0209, 0210)					
	Residentes e estagiários (05, 06)					
	Bolsistas (07)					

Informais (09)					
Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)					

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	0	0	1	23	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)					

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	25	24	35	73	-
	Celetistas (0105)	129	138	198	187	-
	Intermediados por outra entidade (08)	5	4	4	4	-
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	0	0	0
	Bolsistas (07)	33	34	29	18	36
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.151	1.146	1.201	1.182	1.054

Intermediados por outra entidade (08)	152	189	204	227	<b>418</b>
Residentes e estagiários (05, 06)	0	13	58	71	<b>59</b>

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	4	3	2	1	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	66	46	35	35	<b>23</b>

Informamos que as atualizações de cadastros do CNES são realizadas mensalmente junto ao Departamento de Regulação da SMS, salientamos ainda que estamos verificando o quantitativo na base de dados e o quantitativo de profissionais efetivamente em atuação, bem como estaremos reforçando com as prestadoras de serviços terceirizados para que mantenham os cadastros atualizados. Salientamos, porém, do tempo necessário para tramite de dados e atualização na base nacional, além do tempo necessário para trâmites internos de inclusões de novos profissionais e exclusões por exonerações/demissões, além disso, ressaltamos que pode haver diferenças na totalização de profissionais, levando em conta, por exemplo, que 01 profissional poderá estar atuando em mais de um serviço na rede municipal com o mesmo vínculo empregatício, das exclusões temporárias de profissionais inativos devido aos afastamentos, entre outras particularidades.

#### Complemento:

Intermediados por outra entidade					
Empresa	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
PROATIVA	25	17	1	14	<b>0</b>
CAB (RECEPCIONISTAS)	0	0	0	84	<b>0</b>
02 UPAS (SANTA CASA)	132	31	9	136	<b>0</b>
TOTAL	<b>157</b>	<b>48</b>	<b>10</b>	<b>234</b>	<b>0</b>

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ N° 1 - Garantia da melhoria e a qualidade do acesso à saúde da comunidade em geral, trabalhando a promoção e prevenção, efetivando disposto na Constituição Federal de 1988 e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).**

**OBJETIVO N° 1.1 - Qualificar e manter a rede básica tradicional e Estratégia de Saúde da Família.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Promover a ambiência nos Serviços de Saúde da Atenção Básica do município.	Número total de unidades que receberam melhorias.	Número			16	4	Número	1	25,00

**OBJETIVO N° 1.2 - Ampliar e qualificar o acesso da Atenção Básica no município.**

**DIRETRIZ N° 1 - Garantia da melhoria e a qualidade do acesso à saúde da comunidade em geral, trabalhando a promoção e prevenção, efetivando disposto na Constituição Federal de 1988 e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar a Cobertura Populacional da Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual			76,00	70	Percentual	72.16	103,09
2. Ampliar a Cobertura de Saúde da Família com transição de Unidades Básicas em Saúde da Família e ampliação de Unidades.	Número de Equipes de Saúde da Família habilitadas X 3450 / Total população x 100	Percentual			66,27	61.27	Percentual	61.3	100,05
3. Ampliar a Capitação Ponderada gradativamente	População parâmetro / população atingida x 100	Percentual			85,50	63.49	Percentual	87	137,03
4. Melhora gradativa do Indicador Sintético Final (ISF)	Condensação dos resultados ponderados x 100	Percentual			53,48	46.2	Percentual	73.7	159,52
5. Enquanto estado de pandemia COVID -19, manter organização de salas exclusivas para o atendimento de sintomáticos respiratórios, em todas as Unidades que sejam referências para o atendimento.	Número de salas exclusivas para atendimento sintomáticos respiratórios / total de unidades de saúde de referência x 100	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
6. Ampliar a adesão ao Programa Saúde na Hora	Número Absoluto	Número			9	3	Número	5	166,67
7. Ampliar a Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual			37,93	34.24	Percentual	34.4	100,47
8. Proporção de gestantes acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação.	N° de gestantes com notificação de sífilis atendidas no ano / total de gestantes notificadas com sífilis x 100	Proporção			65,00	53	Proporção	86.2	162,64
9. Proporção de crianças acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação.	N° de crianças com notificação de sífilis atendidas no ano/total de crianças notificadas com sífilis x 100	Proporção			95,00	80	Proporção	100	125,00
10. Aderir bianualmente e manter as ações do Programa de Saúde na Escola (PSE) em todas as Unidades de Saúde da família.	Número de Unidades participantes PSE / Número total de Unidades x 100	Percentual			100,00	0	Percentual	0	0

**DIRETRIZ N° 2 - Garantia da atenção integral à saúde das pessoas com doenças crônicas, raras e negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.**

**OBJETIVO N° 2.1** - Melhoria das condições de Saúde dos Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção e manutenção da rede de atenção especializada.

**DIRETRIZ N° 2 - Garantia da atenção integral à saúde das pessoas com doenças crônicas, raras e negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir anualmente em 2% o número da taxa de óbitos prematuros (30-69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa			325,00	346	Taxa	95,5	27,60

**DIRETRIZ N° 3 - Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica municipal.**

**OBJETIVO N° 3.1** - Promover as ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Viabilizar a adequação da estrutura física da Farmácia Municipal de forma a melhorar a ambiência e acessibilidade dos usuários.	Número absoluto	Número			1	1	Número	0	0
2. Manter a rede de saúde abastecida com 100% dos medicamentos necessários para o enfrentamento da COVID- 19, conforme definido na Comissão de Farmácia e Terapia, enquanto perdurar Pandemia.	Número de medicamentos fornecidos / Número de medicamentos definido para fornecimento X 100	Percentual			100,00	100	Percentual	97,5	97,50

**OBJETIVO N° 3.2** - Qualificar e fortalecer a Comissão de Farmácia e Terapêutica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar 10 reuniões anuais com todos os membros que compõem a Comissão de Farmácia e Terapêutica.	Número absoluto	Número			40	10	Número	2	20,00

**DIRETRIZ N° 4 - Garantia da implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.**

**OBJETIVO N° 4.1** - Promover a Política de Alimentação e Nutrição nas unidades de saúde.



**DIRETRIZ N° 4 - Garantia da implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar mensalmente ações de promoção de alimentação saudável em 100% das unidades de saúde.	Número total de unidades com realização de ao menos uma ação / Número total de unidades de saúde (29) x 100	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Monitorar a manutenção das ações pactuadas no plano de ação para certificação da unidade de saúde na Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB).	Número total de unidades de saúde com ações da EAAB mantidas / N° total de unidades de saúde certificadas (12) x 100	Percentual			100,00	100	Percentual	0	0

**DIRETRIZ N° 5 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção especializada e consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.**

**OBJETIVO N° 5.1 - Ampliar o registro de notificações compulsórias de violência sexual.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Capacitar anualmente 100% das unidades de saúde da atenção básica sobre o registro de notificação compulsória de violência sexual.	N° total de serviços da atenção básica capacitados / N° total de unidades de atenção básica do município x 100	Percentual			100,00	100	Percentual	0	0

**DIRETRIZ N° 6 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção especializada e consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.**

**OBJETIVO N° 6.1 - Proporcionar apoio às equipes de saúde da atenção básica sobre as questões de saúde relacionadas ao idoso frágil.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar capacitação sobre temas que envolvem o idoso frágil em 100% das unidades de saúde da atenção básica do município.	N° total de serviços da atenção básica capacitados / N° total de unidades de atenção básica do município x 100	Percentual			100,00	100	Percentual	0	0
2. Realizar o atendimento ambulatorial interdisciplinar para 100% dos idosos frágeis encaminhados da atenção básica.	N° total de idosos atendidos pelo centro do idoso / N° total de idosos encaminhados pela atenção básica do município x 100	Percentual			100,00	100	Percentual	86,66	86,66

**DIRETRIZ N° 7 - Ampliação e garantia de funcionamento de pelo menos um Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST) sediado em Gravataí.**

**OBJETIVO N° 7.1 - Promover e fortalecer a política regional em saúde do trabalhador.**

**DIRETRIZ N° 7 - Ampliação e garantia de funcionamento de pelo menos um Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST) sediado em Gravataí.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar o CEREST Vale do Gravataí e Região dos Bons Ventos.	Número absoluto	Número			1	1	Número	0	0
2. Implantar e fortalecer a Política municipal de Saúde do Trabalhador.	Número absoluto	Número			1	1	Número	1	100,00

**DIRETRIZ N° 8 - Garantia de acesso à prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e à assistência – melhorando a sua qualidade, no que se refere ao HIV/AIDS, IST, Hepatites Virais e Tuberculose.**

**OBJETIVO N° 8.1 - Ampliar a resposta a prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e a assistência ao HIV/AIDS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Pactuar meta de testagem rápida anual do HIV, sífilis, hepatite B e C nas unidades da atenção básica.	Nº total de metas pactuadas na testagem rápida / Nº de unidades da atenção básica x 100	Percentual			100,00	100	Percentual	55.1	55,10
2. Garantir o início do tratamento antiretroviral para as Pessoas Vivendo com HIV (PVH) com diagnóstico recente.	Nº total de novos PVH em tratamento / Nº total de novos PVH x 100	Percentual			100,00	85	Percentual	100	117,65
3. Reduzir em, no mínimo, 10% dos casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade em relação ao fechamento do ano anterior.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos no ano em vigência / Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos no ano anterior X 100	Percentual			10,00	10	Percentual	0	0

**OBJETIVO N° 8.2 - Ampliar a resposta a prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e a Assistência a tuberculose.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Pactuar a meta de busca de sintomáticos respiratórios nas unidades de atenção básica do município.	Nº de metas pactuadas de sintomáticos respiratórios analisados / Nº de unidades da atenção básica x 100	0			100,00	100	Percentual	55.1	55,10

**OBJETIVO N° 8.3 - Ampliar a resposta a prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e a assistência a hepatite C.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C voltada para população específica/ vulneráveis no município de Gravataí.	Número Absoluto - Política de Microeliminação da Hepatite C implantada.	Número			1	0	Número	0	0

**OBJETIVO N° 8.4 - Qualificar o atendimento do Laboratório Municipal.**

**DIRETRIZ N° 8 - Garantia de acesso à prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e à assistência – melhorando a sua qualidade, no que se refere ao HIV/AIDS, IST, Hepatites Virais e Tuberculose.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Garantir os serviços prestados pelo Laboratório Municipal instituído junto ao Serviço de Atendimento Especializado (SAE).	Número Absoluto	Número			1	1	Número	1	100,00

**OBJETIVO N° 8.5 - Qualificar o atendimento à população de rua por parte da Rede de Atenção à Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Participação da SMS na Rede Intersetorial RUA, contribuindo ativamente na articulação de Políticas Públicas de Saúde para os moradores de rua.	Número de reuniões da Rede RUA realizadas / Número de reuniões com a participação da representação da SMS X 100	Percentual			100,00	100	Percentual	33,33	33,33

**DIRETRIZ N° 9 - Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e as áreas de população de maior vulnerabilidade social.**

**OBJETIVO N° 9.1 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir o número de óbito materno.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número			1	1	Número	1	100,00
2. Aumentar a cada ano 2% do percentual de parto normal no SUS.	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS (Nº de Nascidos Vivos por Parto Normal ocorridos no SUS, de mães residentes em Gravataí no ano / Nº de Nascidos Vivos de todos os partos no SUS, de mães residentes em Gravataí no ano X 100 )	Percentual			53,00	47	Percentual	53,23	113,26
3. Diminuir três caso ao ano o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número			66	75	Número	8	10,67

**OBJETIVO N° 9.2 - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência ao parto, as boas práticas durante o parto e a qualidade de atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir a cada ano 0,05 a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa			10,85	11	Taxa	5,17	47,00

**DIRETRIZ N° 10 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/ cor/ etnia e ciclos de vida, aprimorando a política de atenção especializada e consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.**

**OBJETIVO N° 10.1 - Qualificar o atendimento à população negra por parte dos profissionais de saúde.**

**DIRETRIZ N° 10 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/ cor/ etnia e ciclos de vida, aprimorando a política de atenção especializada e consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Capacitar 100% das unidades de saúde da atenção básica do município anualmente sobre temas pertinentes à saúde da população negra.	Nº total de serviços da atenção básica capacitada / Nº total de unidades de atenção básica do município x 100	Percentual			100,00	100	Percentual	0	0
2. Realizar uma formação/capacitação ao ano da sociedade civil sobre doenças e agravos relacionados à Saúde da População Negra, de modo a promover Educação Popular em Saúde/ Educação Permanente.	Número Absoluto ( Uma capacitação ao ano )	Número			4	1	Número	0	0

**DIRETRIZ N° 11 - Fortalecimento da rede de saúde mental com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas com ampliação/ manutenção dos investimentos dos serviços da rede própria.**

**OBJETIVO N° 11.1** - Fortalecer a RAPS ampliando o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Viabilizar a implantação de CAPS AD III visando ampliar o atendimento e os cuidados em saúde mental conforme a indicação do plano terapêutico singular. Com vistas à redução da necessidade de internações, impactando na redução de custos de serviços contratados.	Número absoluto	Número			1	1	Número	0	0
2. Registrar 100% das atividades e procedimentos realizados pelos CAPS no BPA e RAAS.	Nº de atividades registradas / Nº de atividades realizadas x 100	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
3. Implantar Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental ( AMENT) tipo I no Centro Municipal de Saúde, considerando a viabilidade financeira, estrutural e dispositivos que constem na Política de Saúde Mental em consonância com a RAPS.	Número Absoluto	Número			1	1	Número	0	0

**DIRETRIZ N° 12 - Aprimoramento da Rede de Atenção as Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos socorros e centrais de regulação, articulada as outras redes de atenção.**

**OBJETIVO N° 12.1** - Implementação da Rede de Atenção as Urgências.

**DIRETRIZ N° 12 - Aprimoramento da Rede de Atenção as Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos socorros e centrais de regulação, articulada as outras redes de atenção.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	Proporção			10,00	12	Proporção	13,79	114,92
2. Ampliação de mais uma Unidade de Suporte Básico (SB) no SAMU.	Número Absoluto	Número			1	0	Número	0	0
3. Realizar a adequação da sede do SAMU e Central de Veículos a fim de promover a ambiência.	Número Absoluto	Número			1	0	Número	0	0

**DIRETRIZ N° 13 - Qualificar o Sistema de Regulação em saúde , garantindo a oferta de consultas, exames e procedimentos em todos os níveis de complexidade.**

**OBJETIVO N° 13.1 - Qualificar a Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde, Regulação do Acesso à Assistência.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar um sistema de encaminhamento eletrônico de indexado de solicitações de referencia para exames e consultas especializadas na rede municipal de saúde (4 etapas).	Número de etapas realizadas / total de etapas (4) x 100	Percentual			100,00	50	Percentual	100	200,00
2. Instituir um Núcleo de Regulação Médica.	Número Absoluto	Número			1	1	Número	1	100,00
3. Manter a contratualização do Serviço de Atenção Hospitalar, visando à ampliação e qualificação do atendimento.	Número Absoluto	Número			1	1	Número	1	100,00

**DIRETRIZ N° 14 - Identificar e reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações por promoção, prevenção e vigilância à saúde.**

**OBJETIVO N° 14.1 - Fortalecer a Vigilância e a promoção em saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Atingir 95% da proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual			95,00	95	Percentual	95,2	100,21
2. Alcançar, em pelo menos 75% de cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual			75,00	75	Percentual	0	0

<b>DIRETRIZ N° 14 - Identificar e reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio da vigilância à saúde.</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2022</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado do Quadrimestre</b>	<b>% meta alcançada</b>
3. Investigar todos os óbitos relacionados ao trabalho, visto que são passíveis de prevenção, e indicam condições de risco no trabalho que precisam ser eliminadas.	Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados.	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
4. Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual			92,00	91	Percentual	96	105,49
5. Qualificar as informações preenchidas nas fichas de notificação de agravos do trabalho (SINAN) no intuito de identificar as ocupações com maiores incidências de agravos, possibilitando o planejamento de ações em saúde do trabalhador.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual			90,00	90	Percentual	100	111,11
6. Realizar reuniões periódicas do Comitê Municipal de Atenção ao Coronavírus para coordenar as ações frente ao momento de emergência pública de importância internacional/Nacional, planejadas de acordo com situação epidemiológica.	Número de reuniões realizadas / Número de reuniões planejadas X 100	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
7. Estruturar o Setor de Vigilância de Saúde do Trabalhador, garantindo Recursos Humanos Necessários à realização das ações propostas para a implementação da Política de Saúde do Trabalhador, conforme necessidade técnica identificada, primando pela composição mínima de dois servidores.	Número Absoluto	Número			2	2	Número	2	100,00
8. Publicizar as ações de combate a arboviroses junto a comunidade, reforçando a atuação junto à Atenção Primária em Saúde do município. Meta : 2 ações de publicidade ao ano	Número Absoluto	Número			8	2	Número	2	100,00
9. Adequar o número de Agentes de Combate Endemias ( ACE ) de forma gradual através de nomeações, conforme as Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde.	Número de Agentes de Combate a Endemias( ACE) novos / Número de Agentes de Combate a Endemias (ACE) X 100	Percentual			100,00	25	Percentual	3,53	14,12

**DIRETRIZ N° 15 - Garantia do direito constitucional à saúde por meio de financiamento adequado, transparente e suficiente para o desenvolvimento democrático, bem como a sustentabilidade orçamentária do SUS, respeitando as diferenças regionais, o planejamento, o perfil epidemiológico, o demográfico e o socioeconômico e garantindo o direito à saúde, tendo em vista a integralidade da assistência, a universalidade do acesso e a equidade dos serviços.**

**OBJETIVO N° 15.1 - Realizar processo de melhoria e aprimoramento constante da gestão administrativa.**

<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2022</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado do Quadrimestre</b>	<b>% meta alcançada</b>
1. Implantar Grupo de trabalho integrado entre a SMS e SMAT a fim de possibilitar a implantação do banco de marcas de materiais, qualificando os processos de compras.	Número Absoluto	Número			1	1	Número	1	100,00
2. Iniciar o processo de qualificação dos editais, incluindo metas quanti-qualitativas nos novos contratos, aprimorando o processo de fiscalização.	Número Absoluto	Número			1	1	Número	1	100,00

**DIRETRIZ N° 16 - Contribuição à adequada alocação e qualificação do número de trabalhadores do SUS.**

**OBJETIVO N° 16.1** - Realização periódica de Concursos Públicos e Processos Seletivos Públicos que permitam manter o quadro de pessoal quantitativamente e qualitativamente, aprimorando a força de trabalho nos diversos serviços de saúde do município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar 01 Concurso Público para diversos cargos em caráter estatutário da área da saúde.	Número Absoluto	Número			2	1	Número	0	0
2. Realizar 01 Processo Seletivo Público para cargos do SAMU.	N° Absoluto	Número			2	1	Número	0	0
3. Realizar 01 Processo Seletivo Público para cargos da Estratégia Saúde da Família.	Número Absoluto	Número			2	1	Número	0	0
4. 01 Realização de Processo Seletivo Intemo ( ESF )*	Número Absoluto	Número			2	1	Número	0	0
5. 01 Realização de Processo Seletivo Intemo ( SAMU ).*	Número Absoluto	Número			2	0	Número	0	0

**OBJETIVO N° 16.2** - Fomentar a criação e o fortalecimento dos espaços de negociação coletiva e da gestão do trabalho no âmbito do SUS no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Formalizar até final de 2025 a mesa de negociação permanente, com base na legislação vigente sobre Diretrizes Nacionais para a instituição de Plano de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito do Sistema Único de Saúde - PCCS - SUS e Protocolo para instituição formal das Mesas Estaduais e Municipais de Negociação Permanente do SUS.	Número Absoluto	Número			1	0	Número	0	0

**DIRETRIZ N° 17 - Organizar, planejar e fomentar a Educação Permanente em Saúde (EPS), na rede, de acordo com o levantamento de causas sensíveis e problemas recorrentes identificados pelos profissionais da rede e gestão, de forma que a EPS contribua com a atuação dos profissionais da rede para a melhoria dos serviços prestados aos usuários .**

**OBJETIVO N° 17.1** - Promoção de capacitações e cursos de formação de acordo com a necessidade da Rede de Atenção Básica, Serviços Especializados, rede de Urgências e Emergências, Vigilância em Saúde, e toda a área administrativa que envolve a Secretaria da Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar levantamento das necessidades de capacitações junto à rede de saúde municipal anualmente e promover a realização das mesmas, atentando às diretrizes do Ministério da Saúde.	Número de capacitações realizadas / número de capacitações sugeridas pela rede x 100	Percentual			30,00	20	Percentual	23	115,00
2. Realizar capacitação semestral para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias, em relação às doenças endêmicas (Raiva, Leptospirose, Leishmaniose, Dengue, Zika, Chagas, entre outras).	Número Absoluto ( duas capacitações ano )	Número			8	2	Número	0	0

**DIRETRIZ N° 18 - Realização de auditorias de procedimentos, serviços hospitalares e ambulatoriais contratados e auditorias especiais.**

**OBJETIVO N° 18.1** - Realizar auditorias de procedimentos e serviços hospitalares contratados.

**DIRETRIZ N° 18 - Realização de auditorias de procedimentos, serviços hospitalares e ambulatoriais contratados e auditorias especiais.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar auditoria regular das metas contratualizadas com o Hospital Dom João Becker (HDJB).	Número de auditorias realizadas / Número de auditorias demandadas x 100	Percentual			90,00	90	Percentual	100	111,11
2. Realizar auditoria regular dos procedimentos informados no Sistema de Informações Hospitalar Descentralizado (SIHD).	Número auditorias realizadas / Número de auditorias demandadas x 100	Percentual			90,00	90	Percentual	100	111,11

**DIRETRIZ N° 19 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social, aperfeiçoando o Conselho de Saúde, garantindo a transparência e a moralidade na gestão pública, melhorando a comunicação entre a sociedade e os gestores e mantendo seu caráter deliberativo.****OBJETIVO N° 19.1 - Estruturar e fortalecer a participação e Controle Social.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Garantir o número de três funcionários (servidor, estagiário e assessor técnico) a fim de manter e qualificar o apoio administrativo permanente à execução das ações do controle social, com a garantia de autonomia política e financeira, em conformidade com a legislação vigente.	Número de funcionários disponibilizados / Número de Servidores necessário(3) X 100	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Ter um veículo à disposição do CMS, para transporte dos conselheiros, para atividades de fiscalização, capacitação, bem como atividades com outros Conselhos.	Número Absoluto	Número			1	1	Número	1	100,00
3. Garantir recursos participação em Plenárias do Controle Social, Seminários, e atividades específicas das Comissões aos representantes designados do CMS.	Número de eventos com recurso garantido / Total de eventos ocorridos X 100	Percentual			100,00	100	Percentual	0	0
4. Possibilitar o acesso e/ou organização de eventos e fóruns que debatam as políticas do SUS e seu financiamento, com a participação de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviço, avançando no processo permanente de compartilhamento de experiências com outros conselhos das esferas de governo Municipal, Estadual e Federal.	Participação na realização de Eventos / Eventos Realizados X 100	Percentual			100,00	100	Percentual	0	0
5. Qualificar permanentemente os Conselheiros Municipais de Saúde.	Nº de capacitações realizadas / Nº de Capacitações programadas X 100	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
6. Implantar, manter e qualificar os conselhos locais de saúde.	Número Absoluto	Número			8	2	Número	0	0
7. Dar publicidade dos direitos e deveres dos usuários do SUS, das atividades do CMS, das ações de saúde, bem como do seu financiamento, com linguagem acessível à população em geral.	Número de mídias com participação do CMS / Número de mídias pretendidas (4) x 100	Percentual			100,00	100	Percentual	50	50,00



**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Realizar auditoria regular das metas contratualizadas com o Hospital Dom João Becker (HDJB).	90,00
	Realizar levantamento das necessidades de capacitações junto à rede de saúde municipal anualmente e promover a realização das mesmas, atentando às diretrizes do Ministério da Saúde.	23,00
	Formalizar até final de 2025 a mesa de negociação permanente, com base na legislação vigente sobre Diretrizes Nacionais para a instituição de Plano de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito do Sistema Único de Saúde - PCCS - SUS e Protocolo para instituição formal das Mesas Estaduais e Municipais de Negociação Permanente do SUS.	0
	Realizar 01 Concurso Público para diversos cargos em caráter estatutário da área da saúde.	0
	Implantar Grupo de trabalho integrado entre a SMS e SMAT a fim de possibilitar a implantação do banco de marcas de materiais, qualificando os processos de compras.	1
	Viabilizar a implantação de CAPS AD III visando ampliar o atendimento e os cuidados em saúde mental conforme a indicação do plano terapêutico singular. Com vistas à redução da necessidade de internações, impactando na redução de custos de serviços contratados.	0
	Viabilizar a adequação da estrutura física da Farmácia Municipal de forma a melhorar a ambiência e acessibilidade dos usuários.	0
	Reduzir anualmente em 2% o número da taxa de óbitos prematuros (30-69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	95,50
	Ampliar a Cobertura Populacional da Atenção Básica.	72,16
	Garantir o número de três funcionários (servidor, estagiário e assessor técnico) a fim de manter e qualificar o apoio administrativo permanente à execução das ações do controle social, com a garantia de autonomia política e financeira, em conformidade com a legislação vigente.	100,00
	Realizar auditoria regular dos procedimentos informados no Sistema de Informações Hospitalar Descentralizado (SIHD).	100,00
	Realizar capacitação semestral para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias, em relação às doenças endêmicas (Raiva, Leptospirose, Leishmaniose, Dengue, Zika, Chagas, entre outras).	0
	Realizar 01 Processo Seletivo Público para cargos do SAMU.	0
	Iniciar o processo de qualificação dos editais, incluindo metas quanti-qualitativas nos novos contratos, aprimorando o processo de fiscalização.	1
	Manter a rede de saúde abastecida com 100% dos medicamentos necessários para o enfrentamento da COVID- 19, conforme definido na Comissão de Farmácia e Terapia, enquanto perdurar Pandemia.	97,50
	Ampliar a Cobertura de Saúde da Família com transição de Unidades Básicas em Saúde da Família e ampliação de Unidades.	61,30
	Ter um veículo à disposição do CMS, para transporte dos conselheiros, para atividades de fiscalização, capacitação, bem como atividades com outros Conselhos.	1
	Garantir recursos participação em Plenárias do Controle Social, Seminários, e atividades específicas das Comissões aos representantes designados do CMS.	0,00
	Realizar 01 Processo Seletivo Público para cargos da Estratégia Saúde da Família.	0
	Manter a contratualização do Serviço de Atenção Hospitalar, visando à ampliação e qualificação do atendimento.	1

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Possibilitar o acesso e/ou organização de eventos e fóruns que debatam as políticas do SUS e seu financiamento, com a participação de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviço, avançando no processo permanente de compartilhamento de experiências com outros conselhos das esferas de governo Municipal, Estadual e Federal.	0,00
	01 Realização de Processo Seletivo Interno ( ESF )*	0
	Qualificar permanentemente os Conselheiros Municipais de Saúde.	100,00
	01 Realização de Processo Seletivo Interno ( SAMU ).*	0
	Implantar, manter e qualificar os conselhos locais de saúde.	0
	Ampliar a adesão ao Programa Saúde na Hora	5
	Dar publicidade dos direitos e deveres dos usuários do SUS, das atividades do CMS, das ações de saúde, bem como do seu financiamento, com linguagem acessível à população em geral.	50,00
	Ampliar a Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	34,40
	Adequar o número de Agentes de Combate Endemias ( ACE ) de forma gradual através de nomeações, conforme as Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde.	3,53
301 - Atenção Básica	Promover a ambiência nos Serviços de Saúde da Atenção Básica do município.	4
	Capacitar 100% das unidades de saúde da atenção básica do município anualmente sobre temas pertinentes à saúde da população negra.	0,00
	Reduzir a cada ano 0,05 a taxa de mortalidade infantil.	5,17
	Reduzir o número de óbito materno.	1
	Participação da SMS na Rede Intersetorial RUA, contribuindo ativamente na articulação de Políticas Públicas de Saúde para os moradores de rua.	33,33
	Pactuar a meta de busca de sintomáticos respiratórios nas unidades de atenção básica do município.	55,10
	Pactuar meta de testagem rápida anual do HIV, sífilis, hepatite B e C nas unidades da atenção básica.	55,10
	Realizar capacitação sobre temas que envolvem o idoso frágil em 100% das unidades de saúde da atenção básica do município.	0,00
	Capacitar anualmente 100% das unidades de saúde da atenção básica sobre o registro de notificação compulsória de violência sexual.	0,00
	Realizar mensalmente ações de promoção de alimentação saudável em 100% das unidades de saúde.	100,00
	Reduzir anualmente em 2% o número da taxa de óbitos prematuros (30-69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	95,50
	Ampliar a Cobertura Populacional da Atenção Básica.	72,16
	Ampliar a Cobertura de Saúde da Família com transição de Unidades Básicas em Saúde da Família e ampliação de Unidades.	61,30
	Alcançar, em pelo menos 75% de cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	0,00
	Realizar uma formação/capacitação ao ano da sociedade civil sobre doenças e agravos relacionados à Saúde da População Negra, de modo a promover Educação Popular em Saúde/ Educação Permanente.	0
	Aumentar a cada ano 2% do percentual de parto normal no SUS.	53,23

<b>Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção</b>		
<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>
	Realizar o atendimento ambulatorial interdisciplinar para 100% dos idosos frágeis encaminhados da atenção básica.	86,66
	Monitorar a manutenção das ações pactuadas no plano de ação para certificação da unidade de saúde na Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB).	0,00
	Ampliar a Capitação Ponderada gradativamente	87,00
	Diminuir três caso ao ano o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	8
	Reduzir em, no mínimo, 10% dos casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade em relação ao fechamento do ano anterior.	0,00
	Melhora gradativa do Indicador Sintético Final (ISF)	73,70
	Enquanto estado de pandemia COVID -19, manter organização de salas exclusivas para o atendimento de sintomáticos respiratórios, em todas as Unidades que sejam referências para o atendimento.	100,00
	Implantar, manter e qualificar os conselhos locais de saúde.	0
	Ampliar a adesão ao Programa Saúde na Hora	5
	Ampliar a Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	34,40
	Proporção de gestantes acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação.	86,20
	Publicizar as ações de combate a arboviroses junto a comunidade, reforçando a atuação junto à Atenção Primária em Saúde do município. Meta : 2 ações de publicidade ao ano	2
	Proporção de crianças acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação.	100,00
	Aderir bianualmente e manter as ações do Programa de Saúde na Escola (PSE) em todas as Unidades de Saúde da família.	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir anualmente em 2% o número da taxa de óbitos prematuros (30-69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	346,00
	Implantar um sistema de encaminhamento eletrônico de indexado de solicitações de referencia para exames e consultas especializadas na rede municipal de saúde (4 etapas).	100,00
	Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).	13,79
	Viabilizar a implantação de CAPS AD III visando ampliar o atendimento e os cuidados em saúde mental conforme a indicação do plano terapêutico singular. Com vistas à redução da necessidade de internações, impactando na redução de custos de serviços contratados.	0
	Reduzir a cada ano 0,05 a taxa de mortalidade infantil.	5,17
	Reduzir o número de óbito materno.	1
	Participação da SMS na Rede Intersetorial RUA, contribuindo ativamente na articulação de Políticas Públicas de Saúde para os moradores de rua.	33,33
	Garantir os serviços prestados pelo Laboratório Municipal instituído junto ao Serviço de Atendimento Especializado (SAE).	1
	Implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C voltada para população específica/ vulneráveis no município de Gravataí.	0
	Pactuar a meta de busca de sintomáticos respiratórios nas unidades de atenção básica do município.	55,10
	Pactuar meta de testagem rápida anual do HIV, sífilis, hepatite B e C nas unidades da atenção básica.	55,10

<b>Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção</b>		
<b>Subfunções da Saúde</b>	<b>Descrição das Metas por Subfunção</b>	<b>Meta programada para o exercício</b>
	Realizar capacitação sobre temas que envolvem o idoso frágil em 100% das unidades de saúde da atenção básica do município.	0,00
	Capacitar anualmente 100% das unidades de saúde da atenção básica sobre o registro de notificação compulsória de violência sexual.	0,00
	Realizar o atendimento ambulatorial interdisciplinar para 100% dos idosos frágeis encaminhados da atenção básica.	86,66
	Instituir um Núcleo de Regulação Médica.	1
	Ampliação de mais uma Unidade de Suporte Básico (SB) no SAMU.	0
	Registrar 100% das atividades e procedimentos realizados pelos CAPS no BPA e RAAS.	100,00
	Aumentar a cada ano 2% do percentual de parto normal no SUS.	53,23
	Garantir o início do tratamento antirretroviral para as Pessoas Vivendo com HIV (PVH) com diagnóstico recente.	100,00
	Reduzir em, no mínimo, 10% dos casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade em relação ao fechamento do ano anterior.	0,00
	Manter a contratualização do Serviço de Atenção Hospitalar, visando à ampliação e qualificação do atendimento.	1
	Realizar a adequação da sede do SAMU e Central de Veículos a fim de promover a ambiência.	0
	Implantar Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental ( AMENT) tipo I no Centro Municipal de Saúde, considerando a viabilidade financeira, estrutural e dispositivos que constem na Política de Saúde Mental em consonância com a RAPS.	0
	Diminuir três caso ao ano o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	8
	Melhora gradativa do Indicador Sintético Final (ISF)	73,70
	Realizar reuniões periódicas do Comitê Municipal de Atenção ao Coronavírus para coordenar as ações frente ao momento de emergência pública de importância internacional/Nacional, planejadas de acordo com situação epidemiológica.	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Viabilizar a adequação da estrutura física da Farmácia Municipal de forma a melhorar a ambiência e acessibilidade dos usuários.	1
	Realizar 10 reuniões anuais com todos os membros que compõem a Comissão de Farmácia e Terapêutica.	2
	Manter a rede de saúde abastecida com 100% dos medicamentos necessários para o enfrentamento da COVID- 19, conforme definido na Comissão de Farmácia e Terapia, enquanto perdurar Pandemia.	97,50
304 - Vigilância Sanitária	Investigar todos os óbitos relacionados ao trabalho, visto que são passíveis de prevenção, e indicam condições de risco no trabalho que precisam ser eliminadas.	100,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	96,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Implantar o CEREST Vale do Gravataí e Região dos Bons Ventos.	1
	Atingir 95% da proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95,20
	Reduzir a cada ano 0,05 a taxa de mortalidade infantil.	5,17
	Reduzir o número de óbito materno.	1

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C voltada para população específica/ vulneráveis no município de Gravataí.	0
	Pactuar meta de testagem rápida anual do HIV, sífilis, hepatite B e C nas unidades da atenção básica.	55,10
	Implantar e fortalecer a Política municipal de Saúde do Trabalhador.	1
	Alcançar, em pelo menos 75% de cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	0,00
	Garantir o início do tratamento antirretroviral para as Pessoas Vivendo com HIV (PVH) com diagnóstico recente.	100,00
	Reduzir em, no mínimo, 10% dos casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade em relação ao fechamento do ano anterior.	0,00
	Investigar todos os óbitos relacionados ao trabalho, visto que são passíveis de prevenção, e indicam condições de risco no trabalho que precisam ser eliminadas.	100,00
	Diminuir três caso ao ano o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	8
	Qualificar as informações preenchidas nas fichas de notificação de agravos do trabalho (SINAN) no intuito de identificar as ocupações com maiores incidências de agravos, possibilitando o planejamento de ações em saúde do trabalhador.	100,00
	Realizar reuniões periódicas do Comitê Municipal de Atenção ao Coronavírus para coordenar as ações frente ao momento de emergência pública de importância internacional/Nacional, planejadas de acordo com situação epidemiológica.	100,00
	Estruturar o Setor de Vigilância de Saúde do Trabalhador, garantindo Recursos Humanos Necessários à realização das ações propostas para a implementação da Política de Saúde do Trabalhador, conforme necessidade técnica identificada, primando pela composição mínima de dois servidores.	2
	Proporção de gestantes acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação.	86,20
	Publicizar as ações de combate a arboviroses junto a comunidade, reforçando a atuação junto à Atenção Primária em Saúde do município. Meta : 2 ações de publicidade ao ano	2
	Proporção de crianças acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação.	100,00
	Adequar o número de Agentes de Combate Endemias ( ACE ) de forma gradual através de nomeações, conforme as Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde.	3,53
306 - Alimentação e Nutrição	Reduzir anualmente em 2% o número da taxa de óbitos prematuros (30-69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	346,00
	Realizar mensalmente ações de promoção de alimentação saudável em 100% das unidades de saúde.	100,00
	Monitorar a manutenção das ações pactuadas no plano de ação para certificação da unidade de saúde na Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB).	0,00

**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte**

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	26.264.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	26.264.600,00
	Capital	N/A	35.900,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	35.900,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	26.953.100,00	12.349.000,00	4.521.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	43.823.700,00
	Capital	N/A	22.300,00	N/A	1.400,00	N/A	N/A	N/A	9.556.800,00	9.580.500,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	71.514.600,00	50.578.000,00	7.096.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	129.188.600,00
	Capital	N/A	119.100,00	2.000,00	7.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	128.100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	1.164.800,00	1.685.000,00	1.243.000,00	N/A	N/A	N/A	100,00	4.092.900,00
	Capital	N/A	1.300,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.300,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	700,00	171.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	300,00	172.000,00
	Capital	N/A	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00	600,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	3.708.500,00	1.809.000,00	226.000,00	N/A	N/A	N/A	380.500,00	6.124.000,00
	Capital	N/A	700,00	1.000,00	15.000,00	N/A	N/A	N/A	71.000,00	87.700,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	7.400,00	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	37.400,00
	Capital	N/A	1.300,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.300,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 17/05/2022.

• **Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS**

**DIRETRIZ Nº 1 - Garantia da melhoria e a qualidade do acesso à saúde da comunidade em geral, trabalhando a promoção e prevenção, efetivando disposto na Constituição Federal de 1988 e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar e manter a rede básica tradicional e Estratégia de Saúde da Família.**

**Meta 1.1.1 Promover a ambiência nos Serviços de Saúde da Atenção Básica do município.**

Valor meta Prevista em 2022: 4                      Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 1

**Análise e Considerações:**

Considerações referentes às ações propostas: - Realizado solicitação de adequação da recepção da USF Itacolomi em virtude de impedir passagem de maca e cadeira de rodas ocasionando problemas de acessibilidade dos usuários e equipe. Ação realizada no mês de Janeiro/2022.

Considerações pertinentes: - Esta meta visa à promoção de melhoria na ambiência dos serviços da Atenção Básica e após discussão entre este Setor e Gabinete, para elaboração do presente plano definiu-se a meta para melhorias em 4 dos serviços da AB em 2022. Após isso, o Setor de Suporte elencou, em conjunto com o Gabinete da SMS, que as melhorias se dariam através da construção de 04 novas Unidades de Saúde em substituição às estruturas existentes, a saber USF Itatiaia, USF Granville, USF Érico Veríssimo e UBS Vila Branca.

**OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar e qualificar o acesso da Atenção Básica no município.**

**Meta 1.2.1 Ampliar a Cobertura Populacional da Atenção Básica.**

Valor meta Prevista em 2022 :70,00                      Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022:72,16

**Análise e Considerações: Meta atingida.**

Dados referentes ao mês de fevereiro de 2022, pois não temos dados mais atualizados no e-Gestor até o momento desta análise.

Considerações referentes às ações proposta:

1-2 - Mantivemos a alimentação da produção através do PEC (eSUS APS) garantindo assim que as informações de produção realizadas no município, fossem importadas à base Nacional, evitando assim, desabilitação por falta de transmissão;

3 - Foi mantido atualizado o Departamento de Recursos Humanos quanto à necessidade de profissionais de saúde na AB para manutenção das equipes completas, evitando possíveis descredenciamentos por falta de profissionais;

4 - O MS está em processo de migração do PMMB para o Programa Médicos pelo Brasil (PMB), e dessa forma houve um rearranjo no número de profissionais destinados ao município através do novo programa. Adesão realizada em 24/12/2021.

5 - Avaliamos periodicamente, em conjunto com o Departamento de Recursos Humanos, a formatação das equipes junto ao CNES, realizando as alterações necessárias, mantendo-o atualizado.

Considerações pertinentes:

O novo método de cálculo da cobertura de APS das equipes financiadas pelo MS foi estabelecido através da Nota Técnica 418/2021, ficando da seguinte forma:

**Cobertura APS das equipes financiadas pelo MS no município** = População cadastrada pelas equipes de ESF e eAP financiadas pelo MS no município/Estimativa populacional do município x 100

O numerador refere-se ao cadastro realizado tanto no modo completo (realizado principalmente pelos ACS) como também através do modo Simplificado (realizado através do PEC no momento do atendimento através da facilidade deste sistema interagir com o CADWEB). TOTAL DE EQUIPES NO MUNICÍPIO: 50 equipes de ESF e 22 equipes de AP.

### **Meta 1.2.2 Ampliar a Cobertura de Saúde da Família com transição de Unidades Básicas em Saúde da Família e ampliação de Unidades.**

Valor meta Prevista em 2022 : 61,27 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 61.30

#### **Análise e Considerações: Meta atingida.**

Considerações referentes às ações proposta:

1 - 2 - No período não ocorreu implantação de novas equipes de ESF e eAP na AB do município. Todas as Unidades de Saúde alimentam sua produção através do PEC (eSUS APS) não ocorrendo desabilitação por ausência de informação de produção na Base Nacional;

3 - Mantemos sempre a atualizada a solicitação de RH necessário à manutenção das equipes completas, evitando possíveis descredenciamentos por falta de profissionais. Na Saúde da Família temos hoje a carência de 06 médicos devido a finalização do período de atuação de profissionais médicos junto ao MM (3 médicos) e ainda afastamentos por Licença Maternidade (2) e exoneração servidor quadro (1).

4 - A manutenção da adesão junto ao PMMB não teve nova solicitação em virtude da migração do PMMB para o PMB. Para este último, tivemos adesão realizada em dezembro de 2021. Vale ressaltar aqui a problemática dessa migração de programas do MS em virtude de que perderemos 19 vagas de médicos no município. Das atuais 36 vagas ficaremos com 17 vagas. Tivemos recentemente o chamamento de um edital de médicos, nacionalmente falando, porém Gravataí não foi contemplado com profissionais até o momento.

5 - Realizamos periodicamente a análise da relação de profissionais no CNES, a fim de mantermos atualizada a formatação das equipes evitando inconsistências das informações entre os programas PEC e CNES, as quais poderiam acarretar em perdas de recursos.

Considerações pertinentes:

- O cálculo de cobertura de ESF aqui exposto, é realizado de modo manual. Isso por que não dispomos deste cálculo via sistema Nacional ou Estadual (último disponível em dez/2020). Porém consideramos ser um importante indicador para o planejamento da AB municipal.

- Juntamente com a Divisão de Planejamento, através do Setor de Captação de Recursos, tem-se tentado reavaliação do MS visando à ampliação do número de profissionais médicos do PMB.

### **Meta 1.2.3 Ampliar a Capitação Ponderada gradativamente.**

Valor meta Prevista em 2022 :63,49 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: **87,00**

**Análise e Considerações:** Meta atingida. Porém este valor é referente ao 3º quadrimestre de 2021 devido a ser o último dado disponível, até o momento, no SISAB.

Considerações referentes às ações propostas:

1 - Confeccionado material, pelo SAB, por meio de Power Point com informações a respeito dos dados oriundos do SISAB. Estamos aguardando os dados do 1º quadrimestre de 2022 para elaboração de novo material.

2 - Realizada discussão com as coordenações dos serviços de saúde e apresentação dos dados oriundos do SISAB, tanto de modo virtual, como presencial;

3 - Apoio às equipes de EAP e ESF nas reuniões distritais na discussão visando alcance da meta;

4 - Estímulo aos Agentes Comunitários de Saúde em relação à utilização do aplicativo eSUS Território, objetivando a minimização de inconsistências nos cadastros. Identificada ACS com boa performance em utilização do sistema, a qual tem desenvolvido atividades como monitora de modo programado aos seus colegas de outras unidades, sempre que solicitada.

5 - Conforme a realidade de cada serviço de saúde é realizada proposição e ações juntamente às equipes para melhoria do indicador, sempre em que solicitada ou identificada a necessidade.

6 - Realizado o apoio às equipes quando o Setor percebeu a necessidade ou o coordenador realizou aceno de tal necessidade, tanto através dos gerentes, coordenação AB ou ainda através da ACS monitora, no caso de ESF.

Considerações pertinentes:

- Indicador atingido graças ao esforço em conjunto de todos envolvidos na assistência (na realização dos cadastros), apoio (análise e ações para alcance do indicador) de TI da SMS (no acompanhamento e apoio na utilização/ implementação do sistema evitando perda de dados).

#### **Meta 1.2.4 Melhora gradativa do Indicador Sintético Final (ISF).**

Valor meta Prevista em 2022 : 46,20 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022:**73.70**

**Análise e Considerações:** Meta atingida. Porém este valor é referente ao 3º quadrimestre de 2021 devido ser o último dado disponível, até o momento, no SISAB.

Considerações referentes às ações propostas:

- 1 - Confeccionado material, pelo SAB, por meio de Power Point com informações a respeito dos dados oriundos do SISAB. Estamos aguardando os dados do 1º quadrimestre de 2022 para elaboração de novo material.
- 2 - Realizada discussão com as coordenações dos serviços de saúde e apresentação dos dados oriundos do SISAB, tanto modo virtual como presencial;
- 3 - Apoio às equipes de EAP e ESF nas reuniões distritais na discussão visando alcance da meta;
- 4 - Conforme a realidade de cada serviço de saúde, realizada proposição e ações juntamente às equipes para melhoria do indicador, sempre em que solicitada ou identificada a necessidade.
- 5 - Realizado o apoio às equipes quando o Setor percebeu a necessidade ou o coordenador realizou aceno de tal necessidade através dos gerentes ou coordenação AB.

Considerações pertinentes:

- Assim como na Capitação ponderada, este indicador foi atingido graças ao esforço em conjunto de todos envolvidos.

- Vale destacar ainda que este índice de 7.37 colocou o município em 3º colocação no ranking do RS e 4º colocação no ranking da Região Sul, dentre os municípios com mais de 100.000 habitantes.

- Os indicadores que compõe o ISF foram discutidos e demonstrados equipe por equipe, além de ainda disponibilizada lista nominal de usuários gestantes, hipertensos, diabéticos, cadastros validados e inconsistentes, para auxílio e planejamento de acompanhamento a nível local (UBS/USF).

- Segue abaixo os indicadores do PREVINE BRASIL que compõem o ISF:

Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas sendo a primeira até a 20ª semana de gestação (índice municipal: 48%)

Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV: (índice municipal: 59%)

Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado: (índice municipal: 52%) PESO 2

Cobertura de exames citopatológico (25 a 64 anos): (índice municipal: 20%)

Cobertura vacinal de pólio inativada e penta: (índice municipal: 26%, indicador em reformulação pelo MS por não contemplar os registros realizados pelo sistema da AB, assim, todos municípios receberam pontuação máxima, ou seja 100%) PESO 2

Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida a cada semestre: (índice municipal: 14%) PESO 2

Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada (ano): (índice municipal: 39%).

- Alguma das atividades desenvolvidas pelo SAB de apoio às equipes com foco nos indicadores acima:

Entrega de relação nominal das gestantes, hipertensos, diabéticos, mulheres na faixa etária elegível para coleta de CP e usuários cadastrados por equipe a fim de planejamento local;

Solicitação de que a discussão fosse realizada nas reuniões de equipe sobre estes indicadores e devido planejamento de ações, bem como encaminhamento ao SAB de documento comprobatório (ATA);

Fornecido material expositivo aos coordenadores para auxílio na tarefa acima;

Estímulo às equipes para desenvolvimento de atividades em horários alternativos e ampliados (educação em saúde, testes rápidos, coleta de exames citopatológicos, registros mais qualificados dos atendimentos, busca ativa, etc)

Apesar de não estar vinculado a este indicador, o rastreamento do câncer de mamas e solicitação de mamografia foi estimulado concomitantemente ao rastreamento do câncer de colo do útero.

#### **Meta 1.2.5 Enquanto estado de pandemia COVID -19, manter organização de salas exclusivas para o atendimento de sintomáticos respiratórios, em todas as Unidades que sejam referências para o atendimento.**

Valor meta Prevista em 2022: 100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: **100,00**

**Análise e Considerações:** Meta atingida.

Considerações referentes às ações propostas: A destinação de um ambiente (sala) para atendimento de sintomáticos respiratórios segue o fluxograma municipal, conforme o momento vivido em relação à pandemia do COVID-19. Enquanto no estágio mais avançado, no qual eram atendidos muitos pacientes com referido sintoma, demandando inclusive reserva de vagas para os sintomáticos no teleatendimento, foi organizado atendimento direcionado para tal sala e esta não era utilizada para outro fim. Com arrefecimento da pandemia e novo cenário no qual temos sensível redução dos sintomáticos respiratórios (sem reserva de vagas no teleatendimento), quando este



atendimento ocorrer, destinar-se-á uma sala e orientar-se-á que em seguida seja realizada a devida desinfecção da mesma.

### **Meta 1.2.6 Ampliar a adesão ao Programa Saúde na Hora.**

Valor meta Prevista em 2022: 03 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 05

**Análise e Considerações:** Meta atingida.

Considerações referentes às ações propostas:

- 1 - Elencados os serviços aptos à adesão ao Programa Saúde na Hora (PSH), conforme diretriz ministerial;
- 2 - Sensibilizados os servidores envolvidos, no modelo de atenção proposto;
- 3 - Discutido com as equipes a nova formatação do serviço dentro das novas diretrizes do PSH;
- 4 - Realizada adequação no quesito de RH, visando implementação do PSH, acrescida uma enfermeira assistencial para que as coordenações assumam o cargo de gerente de serviço de saúde nas unidades com PSH e estagiário para recepção nas que assim foi identificada a necessidade.
- 5 - Solicitada adesão ao PSH, junto ao MS das cinco unidades.

Considerações pertinentes:

- As cinco unidades foram solicitadas homologação junto ao MS, a saber, USF Barro Vermelho, USF São Vicente, USF Parque dos Eucaliptos, USF Parque dos Anjos e USF Neópolis. Todos esses serviços estão cumprindo, por parte do município, com as premissas para adesão ao PSH, porém até o momento, somente uma está homologada pelo MS (USF Barro Vermelho). As demais Unidades de Saúde constam com o status "em análise" junto ao MS e aguardando emissão da portaria de homologação.

### **Meta 1.2.7 Ampliar a Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.**

Valor meta Prevista em 2022: 34,24 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 34,40

**Análise e Considerações:** Meta atingida.

Considerações referentes às ações propostas:

- 1 - As equipes de saúde bucal existentes foram mantidas;
- 2 - Realizada atualização constantemente no CNES das equipes a fim de evitar desabilitações por inconsistências no CNES;
- 3 e 4 - Foi realizado o chamado de mais um cirurgião-dentista a fim de compor mais uma equipe de saúde bucal no município. No momento, momentaneamente a profissional está cobrindo licença maternidade de uma colega, a fim de não termos área sem atendimento em saúde bucal no município. A implementação de mais uma equipe de saúde bucal será na USF Nova Conquista em virtude da análise de demanda reprimida daquele serviço.

Considerações pertinentes:

- Este cálculo é extraído do quadrimestre passado (3º quadrimestre de 2021) no sistema BIR S, por ser o último disponível até o momento.

### **Meta 1.2.8 Proporção de gestantes acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação.**

Valor meta Prevista em 2022: 53,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 86,20

**Análise e Considerações:** Meta atingida.

Considerações referentes às ações propostas:

- 1 - Mantido vínculo entre os visitantes e equipes da atenção básica nos territórios para trabalharem em parceria a fim de alcançar meta, a saber, UBS São Geraldo, USF Barro Vermelho, UBS Centro e USF COHAB C;
- 2 - Mantidas visitas domiciliares programadas com as equipes do Bebê Saúde, AB e/ou Serviços Especializados, para realizar busca ativa de gestantes com notificação de sífilis na gestação;
- 3 - Mantida orientação sobre a importância do tratamento para gestante e parceiro no momento das ações dos visitantes;
- 4 - Monitoramento das gestantes vinculadas ao PIM através da orientação para tratamento adequado e realização de exames específicos para sífilis;
- 5 - Avaliadas juntamente com a VIEMSA as notificações dessas patologias com vistas à inserção no PIM/Bebê Saúde para a realização das visitas domiciliares e assim o monitoramento/acompanhamento.

**Considerações pertinentes:**

- Acompanhamento de gestantes com diagnóstico de sífilis na gestação se dá através de notificações recebidas pela VIEMSA ou pelas Unidades de Saúde através do teste rápido para sífilis na gestação. No BI Saúde temos um total de 29 gestantes com sífilis gestacional até 30/04 de 2022. O Programa Bebê Saúde /PIM acompanhou 25 gestantes até o mês referido. No nosso banco de dados possuímos 38 gestantes, devido vários fatores como, por exemplo: mudança de domicílio para outras cidades ou mesmo dentro do próprio município, sem endereços atualizados e/ou abortos, ficando inviável esses acompanhamentos por parte da equipe de visitantes.

- Para os próximos quadrimestres iremos continuar bem sucedida parceria com o setor que envia as notificações (VIEMSA), com Rede Cegonha, Unidades de Saúde, a fim de sistematizar o envio destas notificações em tempo hábil para realização de busca ativa das gestantes através do monitoramento com orientações pertinentes. Dessa forma, pretendemos garantir uma assistência qualificada para nossas usuárias.

- Outro ponto a destacar e fundamental para atingir as metas é a destinação de um veículo específico para deslocamento dos visitantes, além da parceria com as Unidades e

Gabinete da SMS com disponibilização de outros veículos sempre que solicitado.

### **Meta 1.2.9 Proporção de crianças acompanhadas pelo Programa Bebê Saúde/PIM notificadas com sífilis na gestação.**

**Valor meta Prevista em 2022 : 80,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 100,00**

**Análise e Considerações:** Meta atingida.

Considerações referentes às ações propostas:

- 1 - Mantido vínculo entre os visitantes e equipes da atenção básica nos territórios para trabalharem em parceria a fim de alcançar meta, a saber, UBS São Geraldo, USF Barro Vermelho, UBS Centro e USF COHAB C;
- 2 - Realizado acompanhamento pelos visitantes das gestantes com notificação de sífilis na gestação para que as mesmas realizem tratamento adequado a fim de evitar a sífilis congênita;
- 3 - Realizada em parceria com a Rede Cegonha a programação de capacitações para os profissionais da rede de saúde com intuito de sensibilização dos mesmos sobre o tema, a fim da condução do tratamento adequado para mulheres com diagnóstico de sífilis na gestação e seus parceiros;
- 4 - Realizadas visitas domiciliares programadas para as crianças (pais ou responsáveis) para avaliação de tratamento adequado e acompanhamento com exames quando necessário.

#### **Considerações pertinentes:**

- O quantitativo de crianças com notificação de sífilis no momento do parto foi obtido através do banco de dados fornecido pela VIEMSA, por dados coletados em visitas domiciliares pelos visitantes com as gestantes em final de gestação (puérperas) que estavam sendo acompanhadas por diagnóstico de sífilis na gestação e, pelo Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).

- No BI Saúde temos um quantitativo de 08 nascimentos com Sífilis congênita até 30 de abril de 2022. Nos nossos bancos de dados temos nove notificações (isto devido uma notificação recebida do hospital tratar-se de um aborto).

**DIRETRIZ Nº 2 - Garantia da atenção integral à saúde das pessoas com doenças crônicas, raras e negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Melhoria das condições de Saúde dos Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção e manutenção da rede de atenção especializada.**

### **Meta 2.1.1 Reduzir anualmente em 2% o número da taxa de óbitos prematuros (30-69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).**

**Valor meta Prevista em 2022 :346,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 95,50**

**Análise e Considerações:** A reposição dos especialistas está sendo realizadas na medida do possível, conforme disponibilidade das listas de classificados no concurso público há previsão de realização de um concurso para o segundo semestre de 2022. A dispensação de fitas de hemoglicoteste e aparelhos glicosímetros e oxigenoterapia estão mantidos. O matriciamento das especialidades está mantido, a espirometria será retomada a partir da segunda quinzena de maio/ 2022, por meio de parceria com uma empresa privada. Os grupos de tabagismo estão em andamento e a medicação que estava em falta foi entregue no dia 25/04/2022, conforme informação encaminhada pelo CAPS AD. Os grupos de nutrição estão suspensos temporariamente em virtude da alta demanda de consultas ambulatoriais para atendimento do RH atual do CENQ. A rede das doenças crônicas ainda não foi reativada, em virtude da falta de disponibilidade do SAPE para organizar a reunião com todos os envolvidos, será organizado no mês de maio/ 2022 uma reunião com os setores. Os protocolos médicos assistenciais estão em processo de desenvolvimento em conjunto com os especialistas do Centro municipal de saúde e NRM.

**DIRETRIZ Nº 3 - Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica municipal.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Promover as ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica no município**

### **Meta 3.1.1 Viabilizar a adequação da estrutura física da Farmácia Municipal de forma a melhorar a ambiência e acessibilidade dos usuários.**

**Valor meta Prevista em 2022 : 1 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0**

**Análise e Considerações:** Conforme informado pelo Gestor foi designada a área para construção da nova sede da Farmácia Municipal. A princípio o novo local deverá contemplar todas as necessidades do setor, sendo que as discussões ocorrerão conforme o andamento do projeto. No momento, está acontecendo uma reforma na atual estrutura da Farmácia, a fim de otimizar o espaço e melhorar o atendimento.

**Meta 3.1.2 Manter a rede de saúde abastecida com 100% dos medicamentos necessários para o enfrentamento da COVID-19, conforme definido na Comissão de Farmácia e Terapia, enquanto perdurar a Pandemia. Valor meta Prevista em 2022 :100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 97,50**

**Análise e Considerações:** Foram elencados 18 medicamentos, utilizados para coinfeções, dos quais de janeiro até meados de abril (87,5% do tempo), estiveram 100% disponíveis. Nos últimos 15 dias de abril (12,5% do tempo), três itens entraram em falta por causa de atraso na entrega do fornecedor. Os três itens estão com ata vigente.

**OBJETIVO Nº 3.2 - Qualificar e fortalecer a Comissão de Farmácia e Terapêutica.**

**Meta 3.2.1 Realizar 10 reuniões anuais com todos os membros que compõem a Comissão de Farmácia e Terapêutica.**

**Valor meta Prevista em 2022: 10 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 2**

**Análise e Considerações:** Foram realizadas 2 reuniões nos meses de janeiro e março, também, assuntos pontuais foram tratados diretamente com os representantes dos setores envolvidos.

**DIRETRIZ Nº 4 - Garantia da implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Promover a Política de Alimentação e Nutrição nas unidades de saúde.**

**Meta 4.1.1 Realizar mensalmente ações de promoção de alimentação saudável em 100% das unidades de saúde.**

**Valor meta Prevista em 2022: 100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 100,00**

**Análise e Considerações:** No primeiro quadrimestre foram realizadas ações de promoção de alimentação saudável em todas as unidades de saúde. Houve a exoneração de uma nutricionista a qual não ocorreu a substituição no serviço, atualmente há um PD que solicita reposição deste profissional e Regime de tempo integral para uma das profissionais do serviço, este PD está paralisado no gabinete- SMS. Diante disso, foi necessário o remanejamento de atividades e ações entre a equipe que permanece no CENQ, acarretando um acúmulo de trabalho.

Em decorrência da pandemia, o serviço pôde verificar um aumento significativo na complexidade dos atendimentos, como por exemplo, visitas domiciliares a pacientes graves. Sendo assim, foi decidido não realizar, temporariamente a partir do mês de abril, atividades educativas em grupo nos territórios. A supervisão dos estagiários de nutrição do Bebê Saúde está sendo realizado pelas nutricionistas de cada distrito, participação das atividades do PSE são realizadas sempre que solicitadas, inclusive com formação para escolas e unidades de saúde em alimentação saudável no mês de maio. Em relação à condicionalidade do Programa Auxílio Brasil (substituição do Bolsa Família) estamos aguardando a vinda de 2 estagiários, solicitados para a gestão do Programa, para auxiliar nas Unidades de Saúde com maior número de beneficiários e/ou maiores dificuldades para cumprirem com a condicionalidade.

**Meta 4.1.2 Monitorar a manutenção das ações pactuadas no plano de ação para certificação da unidade de saúde na Estratégia Amamenta Alimenta Brasil (EAAB).**

**Valor meta Prevista em 2022 :100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0,00**

**Análise e Considerações:** Até o momento não temos este dado para informar devido a crescente demanda de trabalho do serviço em outras áreas de atuação da Nutrição esta meta não foi monitorada, no entanto no mês de maio será encaminhado pelo CENQ (serviço que faz a coordenação da EAAB) um e-mail solicitando para cada unidade de saúde certificada sobre a ação de aleitamento materno e a ação de alimentação complementar que a unidade está executando em virtude destas ações serem obrigatórias na lista de critérios para obtenção da certificação na EAAB. O Ministério da Saúde realizou monitoramento da EAAB através do envio de questionários para as coordenações das Unidades de Saúde. Está programado a realização de uma oficina para implementação da EAAB em uma Unidade de Saúde, assim como realização de oficinas complementares em aleitamento materno, retomada das reuniões de tutores, além da participação da equipe de nutricionista nas reuniões distritais para o próximo quadrimestre, com o objetivo de monitorar as ações de aleitamento materno e alimentação complementar saudável.

**DIRETRIZ Nº 5 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção especializada e consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Ampliar o registro de notificações compulsórias de violência sexual.**

**Meta 5.1.1 Capacitar anualmente 100% das unidades de saúde da atenção básica sobre o registro de notificação compulsória de violência sexual.**

**Valor meta Prevista em 2022: 100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0,00**

**Análise e Considerações:** Neste momento a equipe está na etapa de definição de conteúdos, apresentação dos números por região distrital e definição de agenda para realização da capacitação online com as coordenadoras.

**DIRETRIZ Nº 6 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção especializada e consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.**

**OBJETIVO Nº 6.1 - Proporcionar apoio às equipes de saúde da atenção básica sobre as questões de saúde relacionadas ao idoso frágil.**

**Meta 6.1.1 Realizar capacitação sobre temas que envolvem o idoso frágil em 100% das unidades de saúde da atenção básica do município.**

Valor meta Prevista em 2022 : 100,00      Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0,00

**Análise e Considerações:** As ações estão planejadas conforme segue:

Ação nº1: No dia 02/06/2022 será realizada uma capacitação para todas as unidades da Atenção básica com a temática descrita na meta.

Ações nº 2 e 3: A equipe técnica segue disponível para a realização de apoio matricial e implantação de grupos quando solicitada pela Atenção básica.

Ação nº 4: Uma representante da equipe participou das 04 reuniões mensais desta Rede.

Ação nº 5: Os trabalhadores da Rede estão planejando a realização deste seminário no segundo semestre de 2022.

**Meta 6.1.2 Realizar o atendimento ambulatorial interdisciplinar para 100% dos idosos frágeis encaminhados da atenção básica.**

Valor meta Prevista em 2022 : 100,00      Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 86,66

**Análise e Considerações:**

Ação nº1: No primeiro quadrimestre foram encaminhados 45 idosos para acolhimento neste serviço pela Atenção Básica (através da Central de Marcação de Consultas). Entretanto, apenas 39 destes idosos foram efetivamente acolhidos no serviço, pois 06 não compareceram ao atendimento agendado.

Ação nº 2: Dos 39 idosos acolhidos no Centro do Idoso, apenas 02 foram contra- referenciados para Atenção Básica já no primeiro atendimento, por não possuírem critérios para acompanhamento neste serviço especializado. Os demais, 37 idosos, seguem em acompanhamento no serviço, com a realização de atendimentos individuais ou em grupos, de acordo com o estabelecido no plano terapêutico.

Ação nº 3: Os trabalhadores da Rede estão planejando a realização deste seminário no segundo semestre de 2022.

Ação nº 4: O conteúdo do folder vem sendo discutido pela equipe técnica do serviço.

**DIRETRIZ Nº 7 - Ampliação e garantia de funcionamento de pelo menos um Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST) sediado em Gravataí.**

**OBJETIVO Nº 7.1 - Promover e fortalecer a política regional em saúde do trabalhador.**

**Meta 7.1.1 Implantar o CEREST Vale do Gravataí e Região dos Bons Ventos.**

Valor meta Prevista em 2022 :1      Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0

**Análise e Considerações:**

**Ação1-** Foi elaborado o Perfil Produtivo de Gravataí que foi apresentado na CIST municipal de Gravataí para ser utilizado como modelo para os municípios da área de abrangência.

**Ação 2-** Sensibilizamos sobre o projeto CEREST o Secretário Municipal de Saúde de Osório, numa reunião em conjunto com representante do Conselho Municipal de Gravataí e com um representante da 18ª coordenadoria de saúde; Sensibilizamos sobre o projeto CEREST a Secretária Municipal de Saúde de Glorinha no mês de abril.

**Ação 3-** Participamos 100% das reuniões da CIST Municipal de Gravataí no quadrimestre; Participamos 67% das reuniões da CIST estadual no quadrimestre; Participação de reunião com o Secretário Municipal de Saúde Régis, equipe Técnica da SMS, representantes do Ministério da Saúde, CEVS e presidente do Conselho Municipal de Gravataí em 01 de abril de 2022;

- Foi organizado Grupo de Trabalho da Secretaria Municipal de Saúde de Gravataí através da Instrução Normativa nº 6/2022 para discutir a implantação do CEREST, e este grupo opinou favorável à implantação do serviço regional, considerando avaliações acerca da assistência, elaboração do regimento interno do conselho gestor, financiamento mensal e fluxos de trabalho relacionados com a VISAT do município sede e dos demais municípios da região de abrangência. Foram realizadas no total 7 reuniões deste GT, incluindo as reuniões com o Ministério da Saúde e com o Estado e CERESTs de Alegrete, Palmeira das Missões e Santa Rosa.

- Foi elaborado o Perfil Produtivo de Gravataí que foi apresentado na CIST municipal de Gravataí para ser utilizado como modelo para os municípios da área de abrangência.

**Ação 5-** Implantação do prontuário eletrônico IPM;

- Aumento de Recurso Humano com o acréscimo na equipe de uma médica traumatologista e uma fisioterapeuta.

#### **Meta 7.1.2 Implantar e fortalecer a Política municipal de Saúde do Trabalhador. Valor meta Prevista em 2022: 1**

**Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 1**

##### **Análise e Considerações:**

**Ação1** - Nas reuniões da CIST municipal de Gravataí ficou acordado que a UREST irá acompanhar os conselheiros nas ações de ir até as entidades do município para apresentar a Política Municipal de Saúde do Trabalhador e convidar para Conferência Municipal em Saúde do Trabalhador.

**Ação3** - A Equipe Móvel da UREST realizou capacitação em Saúde do Trabalho na ESF Breno Garcia (2 encontros), UBS Centro (1 encontro).

**DIRETRIZ Nº 8 - Garantia de acesso à prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e à assistência, melhorando a sua qualidade, no que se refere ao HIV/AIDS, IST, Hepatites Virais e Tuberculose.**

**OBJETIVO Nº 8.1 - Ampliar a resposta a prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e a assistência ao HIV/AIDS.**

**Meta 8.1.1 Pactuar meta de testagem rápida anual do HIV, sífilis, hepatite B e C nas unidades da atenção básica.**

**Valor meta Prevista em 2022: 100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 55,10**

##### **Análise e Considerações:**

- Durante o primeiro quadrimestre houve a implantação do sistema InfoSAE onde os registros passaram serem on-line dos testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatites B e C, bem como o envio dos relatórios e pedidos de reposição de kits.

- Foi realizada capacitação on-line com todas as 29 unidades de saúde para apresentação do sistema e suas funcionalidades. Após, foram realizadas reuniões com as unidades do distrito rural e centro para pactuação das metas de testagens rápidas.

- O primeiro relatório quadrimestral será realizado no mês de maio e enviado para os distritos sanitários e unidades de saúde.

**Meta 8.1.2 Garantir o início do tratamento antirretroviral para as Pessoas Vivendo com HIV (PVH) com diagnóstico recente.**

**Valor meta Prevista em 2022: 85,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 100,00**

**Análise e Considerações:**- Os processos de trabalho no SAE foram adequados para garantir consulta médica a todos os pacientes novos, já com os resultados dos exames necessários para início do tratamento antirretroviral em tempo oportuno.

- Na consulta de enfermagem já estão sendo solicitados os exames de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde.

**Meta 8.1.3 Reduzir em, no mínimo, 10% dos casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade em relação ao fechamento do ano anterior.**

**Valor meta Prevista em 2022 : Redução de 10% Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0,00**

##### **Análise e Considerações:**

- Essa meta foi incluída no Plano Municipal de Saúde após o recebimento do Ofício 03/2021- SC DST/Aids onde informa que em substituição dos Planos de Trabalhos realizados nos anos anteriores os municípios deveriam escolher dois dos indicadores sugeridos pelo Estado e incluí-los no Plano Municipal de Saúde. Tanto que solicitamos uma reunião para apresentação da nova redação das metas do SAE para incluir as metas solicitadas. O indicador foi elaborado pensando na realidade estadual, onde é factível uma redução de 10% devido ao número alto de casos nos anos anteriores no Estado.

- No ano anterior não tivemos nenhum caso de transmissão vertical do HIV e, infelizmente, no primeiro semestre de 2022 tivemos um diagnóstico. No primeiro mês do ano foi realizada a notificação de um nascimento de um bebê cuja mãe realizou somente um exame laboratorial de HIV e sífilis no primeiro quadrimestre da gestação cujo resultado foi não reagente. Após, a mãe não realizou mais consultas de pré-natal. Ao chegar à maternidade no dia do parto o teste rápido do HIV foi reagente. Foram administradas todas as profilaxias do protocolo durante a internação e o acompanhamento seguiu no SAE. Como a provável infecção da mãe foi durante a gestação e não foram administradas medicações neste período o bebê hoje se encontra em acompanhamento no SAE e no Hospital Santo Antônio devido à complexidade do caso.

- O monitoramento das gestantes vivendo com HIV estão acontecendo semanalmente, com visitas domiciliares, acompanhamento do uso do antirretroviral e coleta de exames.

- As consultas com o pediatra seguiram conforme o programa nos três primeiros meses do ano, no mês de abril o pediatra solicitou férias e as consultas ficaram para o final do mês de maio.

**OBJETIVO Nº 8.2 - Ampliar a resposta a prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e a Assistência a tuberculose.**

**Meta 8.2.1 Pactuar a meta de busca de sintomáticos respiratórios nas unidades de atenção básica do município.**

**Valor meta Prevista em 2022: 100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 55,10**

**Análise e Considerações:** Foram realizadas reuniões com as unidades dos distritos rural e centro para pactuação das metas de sintomáticos respiratórios por unidade de saúde. Durante o mês de maio serão pactuadas com as demais unidades.

**OBJETIVO Nº 8.3 - Ampliar a resposta a prevenção, ao diagnóstico, ao tratamento e a assistência a hepatite C.**

**Meta 8.3.1 Implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C voltada para população específica/ vulneráveis no município de Gravataí.**

**Valor meta Prevista em 2022 : 0 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0**

**Análise e Considerações:** Não será mensurada neste ano.

**OBJETIVO Nº 8.4 - Qualificar o atendimento do Laboratório Municipal.**

**Meta 8.4.1 Garantir os serviços prestados pelo Laboratório Municipal instituído junto ao Serviço de Atendimento Especializado (SAE). Valor meta Prevista em 2022: 1 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 1**

**Análise e Considerações:** O Laboratório Municipal faz parte da estrutura do SAE e dentre suas atividades estão os exames de tuberculose (baciloscopia, teste rápido de escarro e cultura); coletas dos exames CD4/CD8, carga viral, genotipagem do HIV e das hepatite e encaminhados para análise no LACEN; triagem das amostras coletadas no município para COVID, dengue e outras sorologia; realização dos testes rápidos de HIV, sífilis, hepatites B e C conforme agenda técnica do SAE.

**OBJETIVO Nº 8.5 - Qualificar o atendimento à população de rua por parte da Rede de Atenção à Saúde.**

**Meta 8.5.1 Participação da SMS na Rede Intersectorial RUA, contribuindo ativamente na articulação de Políticas Públicas de Saúde para os moradores de rua.**

**Valor meta Prevista em 2022 : 100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 33,33**

**Análise e Considerações:** O total de reuniões da Rede RUA para 2022 são 11 encontros. No primeiro quadrimestre foram realizadas três reuniões, com a presença de uma psicóloga do CAPS AD na reunião da rede RUA, realizada no mês de fevereiro.

**DIRETRIZ Nº 9 - Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e as áreas de população de maior vulnerabilidade social.**

**OBJETIVO Nº 9.1 - Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto.**

**Meta 9.1.1 Reduzir o número de óbito materno.**

**Valor meta Prevista em 2022: 1 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 1**

**Análise e Considerações:** O Bi Saúde dispõe de dados preliminares, pois sabidamente ocorreu 1 óbito materno no primeiro quadrimestre. A mulher faleceu em janeiro de 2022 aos 38 anos devido a múltiplas complicações (esclerose, insuficiência renal, pancreatite, HAS). No SIM ele consta como óbito em idade fértil e após a investigação foi alterado para materno pelo Estado. Trata-se de um óbito materno tardio não-obstétrico, pelo fato da mulher ter tido uma gestação no ano passado resultando em FM em setembro 2021. Mantemos matriciamento de gineco-obstetrícia apoiando a Atenção Básica. Mantemos discussão e estímulo à avaliação de possíveis intervenções que possam qualificar as ações, capacitações com a rede sobre pré-natal, parto, puerpério nas reuniões da Rede Cegonha. Estímulo e busca ativa para vacinação COVID e Influenza com esquema completo nas gestantes e puérperas.

**Meta 9.1.2 Aumentar a cada ano 2% do percentual de parto normal no SUS.**

**Valor meta Prevista em 2022: 47,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 53,23**

**Análise e Considerações:** As visitas ao Centro Obstétrico do HDJB foram retomadas mediante contato prévio e controle de fluxo, e a retomada do grupo de gestantes. Produção e atualização de protocolos e notas técnicas para divulgação das práticas preconizadas pelo Ministério da Saúde para a rede básica pública e rede suplementar. Discutimos e avaliamos sistematicamente as indicações de parto cesáreo nas reuniões da Rede Cegonha. Nas reuniões mensais da Rede Cegonha, há representante do HDJB que participa das discussões, análises e orientações formais do grupo técnico com ênfase nessa problemática.

**Meta 9.1.3 Diminuir três casos ao ano o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.**

**Valor meta Prevista em 2022: 75 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 08**

**Análise e Considerações:** Todos os 8 RNs foram acompanhados pela equipe do Bebê Saúde, sendo que um bebê já recebeu alta descartando o diagnóstico de sífilis congênita. A Rede Cegonha manteve discussões de casos e matriciamento para a rede básica. Mantemos as reuniões do Comitê de investigação de transmissão vertical de sífilis, HIV e hepatites junto com o Bebê Saúde, HDJB e SAE para acompanhamento dos dados, gerenciamento dos testes em gestantes, parcerias e crianças, bem como acompanhamento dos diagnósticos e tratamentos adequados. Mantemos acesso facilitado à testagem rápida e tratamento precoce (protocolo de enfermagem) na Atenção Básica, estimulamos busca ativa de faltosos para tratamento. Mantemos sensibilização da equipe do CO para manter testagem de rotina na sala de parto.

## **OBJETIVO Nº 9.2 - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência ao parto, as boas práticas durante o parto e a qualidade de atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano.**

**Meta 9.2.1 Reduzir a cada ano 0,05 a taxa de mortalidade infantil.**

**Valor meta Prevista em 2022 : 11,00      Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 5,17**

**Análise e Considerações:** Mantidas as reuniões mensais com representação da equipe do C.O. do HDJB. Realizadas discussões sobre as investigações dos óbitos com equipe técnica da VIEMSA(COREMMIF). Mantida atuação do Programa Bebê Saúde. Mantido matriciamento de ginecologista e pediatria para Atenção Básica. Ocorreram 4 óbitos nesse primeiro quadrimestre, sendo eles: um bebê de 7 meses devido à leucemia; um bebê de 2 meses devido à complicações da prematuridade e cardiopatia e 2 bebês gemelares, o primeiro foi a óbito com 2 horas de vida e o outro com 5 dias, ambos devido à complicações da prematuridade.

**DIRETRIZ Nº 10 - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/ cor/ etnia e ciclos de vida, aprimorando a política de atenção especializada e consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.**

**OBJETIVO Nº 10.1 - Qualificar o atendimento à população negra por parte dos profissionais de saúde.**

**Meta 10.1.1 Capacitar 100% das unidades de saúde da atenção básica do município anualmente sobre temas pertinentes à saúde da população negra.**

**Valor meta Prevista em 2022: 100,00      Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0,00**

**Análise e Considerações:** Os conteúdos a serem abordados já estão sendo desenvolvidos em reuniões sistemáticas do Comitê Técnico de saúde da população negra. Dificuldades referentes a logística da formação e recursos que poderiam ser usados para tal. Ajustar agenda com NUMESC e atenção básica a fim de definir o cronograma de execução, bem como local e datas a serem repassadas para divulgação na atenção básica.

**Meta 10.1.2 Realizar uma formação/capacitação ao ano da sociedade civil sobre doenças e agravos relacionados à Saúde da População Negra, de modo a promover Educação Popular em Saúde/ Educação Permanente.**

**Valor meta Prevista em 2022: 1      Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0**

**Análise e Considerações:** A formação para sociedade civil estará contemplada com representantes que poderão se inscrever no curso para atenção básica. Além disso, estão sendo discutidas propostas de formação para o Conselho Municipal de Saúde em formato presencial e também de modo mais amplo para sociedade civil através de lives, visto que dessa maneira se atingiria maior número de pessoas.

## **DIRETRIZ Nº 11 - Fortalecimento da rede de saúde mental com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas com ampliação/ manutenção dos investimentos dos serviços da rede própria.**

### **OBJETIVO Nº 11.1 - Fortalecer a RAPS ampliando o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.**

**Meta 11.1.1 Viabilizar a implantação de CAPS AD III visando ampliar o atendimento e os cuidados em saúde mental conforme a indicação do plano terapêutico singular. Com vistas à redução da necessidade de internações, impactando na redução de custos de serviços contratados.**

**Valor meta Prevista em 2022: 1      Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0**

**Análise e Considerações:** Foi realizada reunião com o grupo técnico da RAPS e a Coordenação da 1º CRS nas dependências do Pronto Atendimento 24 horas, entretanto, tivemos a troca de coordenações tanto da 1ª CRS quanto da coordenação Municipal da Política de Saúde Mental, que estão se apropriando das demandas do Estado e do Município e construindo suas agendas de trabalho conforme identificam as prioridades das situações que chegam, fato que afeta o tempo de execução para implementação da meta estabelecida. Em avaliação conjunta do projeto do CAPS AD III com as coordenações Estadual e Municipal anteriores, o espaço do antigo PAM foi identificado como não adequado considerando as condições da estrutura física e não estratégico quanto a identidade do CAPS AD III a ser implantado, isto pela diferença assistencial, de linha de cuidado e lógica da construção ofertada pelo antigo PAM não ser promotora do cuidado em atenção psicossocial que deve orientar o trabalho do CAPS AD III, bem como a qualificação dos profissionais que hoje trabalham no antigo PAM não ser condizente e adequada para atuação em CAPS AD III, sendo que o objetivo do Município é de implantar um serviço de qualidade que atenda a demanda de cuidado longitudinal aos usuários de álcool e outras drogas.

O projeto e implantação do CAPS AD III então aguarda a identificação de espaço físico e recursos humanos adequados para atendimento à população que possua estrutura física mínima de acordo com a portaria nº130/2012-MS e a localização no território que atenda as demandas de acesso e acessibilidade dos cidadãos, sobretudo considerando o público usuário de substâncias psicoativas de Gravataí/RS. Até o momento o grupo técnico não conseguiu identificar um imóvel para aluguel com as características necessárias para o serviço (aproximadamente 450m²). No momento a coordenação de Saúde Mental está construindo junto às equipes dos CAPS, o antigo PAM e as UPAs, processos de trabalho e educação permanente em saúde para acolhimento, atendimento e assistência aos casos de saúde mental, na perspectiva da continuidade do cuidado implicado e interlocução dos pontos da rede de atenção psicossocial (RAPS) para o cuidado responsável com os usuários, famílias e respeitando a política de saúde mental

(LEI nº10.216/01). As visitas técnicas a outros CAPS AD III da região foram realizadas. A viabilização da implantação do CAPS AD III está em constante discussão e reavaliação.

### **Meta 11.1.2 Registrar 100% das atividades e procedimentos realizados pelos CAPS no BPA e RAAS.**

**Valor meta Prevista em 2022: 100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 100,00**

**Análise e Considerações:** Temos um total de 3.083 registros para o código 030108 (diz respeito ao BPA-i, BPA-C e RAAS) de Janeiro a Abril de 2022 referentes aos 3 CAPS, considerando que parte destes dados estão registrados no sistema SIA SUS e outra ainda será lançada pelo setor de regulação. Na base de registros do sistema IPM, para o quadrimestre, o CAPS i, o qual opera exclusivamente com esse sistema, apresentou 333 ações e o CAPS II 559 ações (até 13/04/2022) e 83 ações no sistema PEC e-SUS (a partir de 14/04/2022), totalizando 642 ações. Na base PEC e-SUS encontramos 2108 registros para o CAPS AD II no quadrimestre. É um objetivo implantar o PEC e-SUS também no CAPS i II em breve.

### **Meta 11.1.3 Implantar Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental ( AMENT) tipo I no Centro Municipal de Saúde, considerando a viabilidade financeira, estrutural e dispositivos que constem na Política de Saúde Mental em consonância com a RAPS.**

**Valor meta Prevista em 2022: 1 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0**

**Análise e Considerações:** O projeto técnico para implantação de AMENT foi finalizado, no entanto o sistema SAIPS não está disponível, o que impossibilita o seguimento para habilitação da equipe. Quanto à constituição da equipe, já temos um médico com experiência em psiquiatria disponível para composição. Após habilitação do serviço, serão chamados um psicólogo e assistente social para equipe.

Neste quadrimestre tivemos a troca de coordenações tanto da 1ª CRS quanto da coordenação Municipal da Política de Saúde Mental, que estão se apropriando das demandas do Estado e do Município e construindo suas agendas de trabalho conforme identificam as prioridades das situações que chegam, fato que afeta o tempo de execução para implementação da meta estabelecida.

### **DIRETRIZ Nº 12 - Aprimoramento da Rede de Atenção as Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos socorros e centrais de regulação, articulada as outras redes de atenção.**

#### **OBJETIVO Nº 12.1 - Implementação da Rede de Atenção as Urgências.**

##### **Meta 12.1.1 Reduzir os óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).**

**Valor meta Prevista em 2022: 12,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 13,79**

**Análise e Considerações:** Inicialmente é importante grifar que a base de dados para pesquisa do indicador possui atraso de 2 meses nas informações, ou seja, o período de análise se refere apenas ao bimestre de Janeiro e Fevereiro de 2022. Embora o valor obtido neste momento seja superior a meta, encontra-se muito próximo ao alvo, possivelmente inferior com a consolidação dos dados do quadrimestre. Em relação às ações executadas no período cabe esclarecer que houve troca da empresa que realizava a gestão das Unidades de Pronto Atendimento no final de 2021 e este primeiro quadrimestre foram os meses iniciais da gestão dos serviços realizada pela Immandade de Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Ainda em Janeiro de 2022 ocorreu o maior pico de atendimentos de demanda espontânea nas UPAs do Município quando somadas atenderam 21.415 pessoas. Especificamente na linha do atendimento em cardiologia, a inscrição no projeto PROADI foi realizada, mas ainda sem implantação. Resultado do avanço na gestão das Unidades de Pronto Atendimento pelo HDJB, diariamente e como rotina, têm sido realizadas reuniões para Round entre as equipes dos serviços com intuito de oferecer o melhor recurso aos pacientes certos nos momentos oportunos, maximizando a utilização dos recursos. Nesta esteira do alinhamento técnico entre os serviços já registramos avanços na linha de atendimento em cardiologia que pode ser verificada através dos encaminhamentos para Cateterismo.

Antes a rotina consistia no paciente com a indicação de realizar cateterismo avaliado pelo médico clínico da UPA ser registrado no Gerint para o procedimento e as equipes diariamente realizar ligação para prestadores na tentativa de agendamento diretamente e após evoluir no sistema para que a regulação estadual autorizasse somente, pois não regula no sentido de indicar local e horário para realização. Neste tempo os pacientes permaneciam por mais de 10 dias nas UPAs aguardando.

Atualmente, os pacientes das UPAs constatados com indicação de realizar o procedimento são discutidos em Round e rapidamente encaminhados para o procedimento em Porto Alegre, reduzindo a espera para o tempo necessário aos encaminhamentos e preparo do paciente.

O serviço de hemodinâmica segue sendo pauta de reuniões com o Hospital que neste momento realiza estudo do volume de atendimento represado e o conjunto de fatores relacionados à linha de cuidado complementar incompleta.

##### **Meta 12.1.2 Ampliação de mais uma Unidade de Suporte Básico (SB) no SAMU.**

**Valor meta Prevista para 2022 : 0**

**Análise e Considerações:** Meta Prevista no PMS para 2024, por isso não será mensurada em 2022.

##### **Meta 12.1.3 Ampliação de mais uma Unidade de Suporte Básico (SB) no SAMU.**

**Valor meta Prevista para 2022: 0**



Obs.: Meta prevista no Plano Municipal de Saúde para 2024, mas algumas ações foram antecipadas em 2022.

**Análise e Considerações:** Em complemento às ações do primeiro quadrimestre. Identificada área para construção. Finalizado projeto arquitetônico para construção de nova base dos serviços móveis.

Projeto de construção encaminhado para licitação.

**DIRETRIZ Nº 13 - Qualificar o Sistema de Regulação em saúde , garantindo a oferta de consultas, exames e procedimentos em todos os níveis de complexidade.**

**OBJETIVO Nº 13.1 - Qualificar a Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde, Regulação do Acesso à Assistência.**

**Meta 13.1.1 Implantar um sistema de encaminhamento eletrônico de indexado de solicitações de referencia para exames e consultas especializadas na rede municipal de saúde (4 etapas).**

Valor meta Prevista em 2022 : 50,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 100,00 ( Realizadas as 4 etapas )

**Análise e Considerações:** Realizada as 4 etapas.

**Meta 13.1.2 Instituir o Núcleo de Regulação Médica(NRM).**

Valor meta Prevista em 2022 : 1 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 1

**Análise e Considerações:** Instituído.

**Meta 13.1.3 Manter a contratualização do Serviço de Atenção Hospitalar, visando à ampliação e qualificação do atendimento. Valor meta Prevista em 2022: 1**

Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 1

**Análise e Considerações:** Mantida a Contratualização.

**DIRETRIZ Nº 14 - Identificar e reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações por promoção, prevenção e vigilância à saúde.**

**OBJETIVO Nº 14.1 - Fortalecer a Vigilância e a promoção em saúde.**

**Meta 14.1.1 Atingir 95% da proporção de registro de óbitos com causa básica definida.**

Valor meta Prevista em 2022 : 95,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 95,20

**Análise e Considerações:** O SIS/VIEMSA vem intensificando o monitoramento, conferência e a qualificação de cada DO, realizando busca ativa da causa morte e orientando os profissionais para um melhor preenchimento das DOs. Continuamos reforçando a importância do preenchimento do documento mais completo das DOs, aos profissionais responsáveis, a fim de qualificá-las. Salientamos a importância da alimentação completa, adequada e detalhada do PEC e IPM no sentido de melhor qualificação das Dos.

**Meta 14.1.2 Alcançar, em pelo menos 75% de cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.**

Valor meta Prevista em 2022: 75,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0,00

**Análise e Considerações:** Triviral: 76% (lembrando que estamos em campanha), Pentavalente: 29%, Pneumo 10: 26% e VIP: 27%, considerando os dados apresentados serão reforçadas ações junto à atenção básica para busca ativa de faltosos; além de aumento de campanhas junto à mídia reforçando a importância da vacinação; Não podemos deixar de registrar o aumento das notícias falsas e desencontradas sobre vacinação que vêm se propagado nos últimos meses, o que dificulta o trabalho dos profissionais de saúde.

**Meta 14.1.3 Investigar todos os óbitos relacionados ao trabalho, visto que são passíveis de prevenção, e indicam condições de risco no trabalho que precisam ser eliminadas.**

Valor meta Prevista em 2022: 100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 100,00

**Análise e Considerações:** A Vigilância do Trabalhador realiza o monitoramento e investigação de óbitos oriundos do trabalho assim que são notificados ou que venha ter conhecimento. Utiliza como instrumento de monitoramento o Sistema SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) dos óbitos relacionados ao trabalho.

**Meta 14.1.4 Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.**

Valor meta Prevista em 2022: 91,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 96,00

**Análise e Considerações:** Conforme dados do Vigiagua municipal a meta foi atingida, porém os dados do BI e Sisagua estão desatualizados desde final de Março, pois os

dados do GAL não estão migrando para o SISAGUA. O Cloro residual livre não atingiu a meta, pois tivemos várias coletas de SAI(poços artesanais - zona rural), os quais não tem cloração, pois são residências unifamiliares.

**Meta 14.1.5 Qualificar as informações preenchidas nas fichas de notificação de agravos do trabalho (SINAN) no intuito de identificar as ocupações com maiores incidências de agravos, possibilitando o planejamento de ações em saúde do trabalhador.**

Valor meta Prevista em 2022: 90,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 100,00

**Análise e Considerações:** Visando a qualificação das informações em saúde do trabalhador, é realizada a busca ativa dos dados ausentes, com os serviços de saúde notificadores ou diretamente com o trabalhador vitimado.

**Meta 14.1.6 Realizar reuniões periódicas do Comitê Municipal de Atenção ao Coronavírus para coordenar as ações frente ao momento de emergência pública de importância internacional/Nacional, planejadas de acordo com situação epidemiológica.**

Valor meta Prevista em 2022: 100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 100,00

**Análise e Considerações:** 04 reuniões realizadas.

**Meta 14.1.7 Estruturar o Setor de Vigilância de Saúde do Trabalhador, garantindo Recursos Humanos Necessários à realização das ações propostas para a implementação da Política de Saúde do Trabalhador, conforme necessidade técnica identificada, primando pela composição mínima de dois servidores.**

Valor meta Prevista em 2022: 2 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 2

**Análise e Considerações:** Foi nomeado mais um servidor - técnico gessista em 02/22, sendo que no momento o setor possui composição de dois servidores.

**Meta 14.1.8 Publicizar as ações de combate a arboviroses junto a comunidade, reforçando a atuação junto à Atenção Primária em Saúde do município. Meta : 2 ações de publicidade ao ano.**

Valor meta Prevista em 2022: 2 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 2

**Análise e Considerações:** Vinculação na mídia com novos cards. Reunião com PSE em 08/04 abordando o tema.

**Meta 14.1.9 Adequar o número de Agentes de Combate Endemias ( ACE ) de forma gradual através de nomeações, conforme as Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue do Ministério da Saúde.**

Valor meta Prevista em 2022: 25,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 3,53

**Análise e Considerações:** Nomeação de doze novos agentes, mas até o momento apenas três profissionais assumiram, o que equivale a 3,53%.

**DIRETRIZ Nº 15 - Garantia do direito constitucional à saúde por meio de financiamento adequado, transparente e suficiente para o desenvolvimento democrático, bem como a sustentabilidade orçamentária do SUS, respeitando as diferenças regionais, o planejamento, o perfil epidemiológico, o demográfico e o socioeconômico e garantindo o direito à saúde, tendo em vista a integralidade da assistência, a universalidade do acesso e a equidade dos serviços.**

**OBJETIVO Nº 15.1 - Realizar processo de melhoria e aprimoramento constante da gestão administrativa.**

**Meta 15.1.1 Implantar Grupo de trabalho integrado entre a SMS e SMAT a fim de possibilitar a implantação do banco de marcas de materiais, qualificando os processos de compras.**

Valor meta Prevista em 2022: 1 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 1

**Análise e Considerações:** Comissão criada através da Portaria 3234.

**Meta 15.1.2 Iniciar o processo de qualificação dos editais, incluindo metas quanti-qualitativas nos novos contratos, aprimorando o processo de fiscalização.**

Valor meta Prevista em 2022: 1 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 1

**Análise e Considerações:** Grupo de trabalho criado através da Portaria 3246.

**DIRETRIZ Nº 16 - Contribuição à adequada alocação e qualificação do número de trabalhadores do SUS.**

**OBJETIVO Nº 16.1 - Realização periódica de Concursos Públicos e Processos Seletivos Públicos que permitam manter o quadro de pessoal quantitativamente e qualitativamente, aprimorando a força de trabalho nos diversos serviços de saúde do município.**

**Meta 16.1.1 Realizar 01 Concurso Público para diversos cargos em caráter estatutário da área da saúde.**

**Valor meta Prevista em 2022: 1 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0.**

**Análise e Considerações:** Foi encaminhado o levantamento das necessidades de cargos e vagas da SMS, já foi licitada a empresa que realizará o certame, e atualmente o RH da SMS e da SMAT estão em fase final de revisão do Edital de Abertura bem como do cronograma do concurso público, com publicação iminente.

**Meta 16.1.2 Realizar 01 Processo Seletivo Público para cargos do SAMU.**

**Valor meta Prevista em 2022: 1 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0**

**Análise e Considerações:** Foi encaminhado o levantamento das necessidades de cargos e vagas da SMS para o SAMU, já foi licitada a empresa que realizará o certame, e atualmente o RH da SMS e da SMAT estão em fase final de revisão do Edital de Abertura bem como do cronograma do processo seletivo público, com publicação iminente.

**Meta 16.1.3 Realizar 01 Processo Seletivo Público para cargos da Estratégia Saúde da Família.**

**Valor meta Prevista em 2022: 1 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0**

**Análise e Considerações:** Foi encaminhado o levantamento das necessidades de cargos e vagas da SMS para a ESF, já foi licitada a empresa que realizará o certame, e atualmente o RH da SMS e da SMAT estão em fase final de revisão do Edital de Abertura bem como do cronograma do processo seletivo público, com publicação iminente.

**Meta 16.1.4 01 Realização de Processo Seletivo Interno (ESF). Valor meta Prevista em 2022: 1**

**Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0**

**Análise e Considerações:** Previsão de realização de Processo Seletivo Interno para a ESF para o segundo semestre de 2022, principalmente para o cargo de Técnico de Enfermagem, que já teve todos os candidatos chamados do último processo realizado em 2021.

**OBJETIVO Nº 16.2 - Fomentar a criação e o fortalecimento dos espaços de negociação coletiva e da gestão do trabalho no âmbito do SUS no município.**

**Meta 16.2.1 Formalizar até final de 2025 a mesa de negociação permanente, com base na legislação vigente sobre Diretrizes Nacionais para a instituição de Plano de Carreiras, Cargos e Salários no âmbito do Sistema Único de Saúde - PCCS - SUS e Protocolo para instituição formal das Mesas Estaduais e Municipais de Negociação Permanente do SUS.**

**Valor meta Prevista em 2022: 0 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0**

**Análise e Considerações:** Não será mensurada neste ano. Meta está prevista para 2025.

**DIRETRIZ Nº 17 - Organizar, planejar e fomentar a Educação Permanente em Saúde (EPS), na rede, de acordo com o levantamento de causas sensíveis e problemas recorrentes identificados pelos profissionais da rede e gestão, de forma que a EPS contribua com a atuação dos profissionais da rede para a melhoria dos serviços prestados aos usuários.**

**OBJETIVO Nº 17.1 - Promoção de capacitações e cursos de formação de acordo com a necessidade da Rede de Atenção Básica, Serviços Especializados, rede de Urgências e Emergências, Vigilância em Saúde, e toda a área administrativa que envolve a Secretaria da Saúde.**

**Meta 17.1.1 Realizar levantamento das necessidades de capacitações junto à rede de saúde municipal anualmente e promover a realização das mesmas, atentando às diretrizes do Ministério da Saúde.**

**Valor meta Prevista em 2022: 20,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 23,00**

**Análise e Considerações:** Meta foi atingida. Do quantitativo das capacitações sugeridas pela rede em 2022 (64 capacitações), foram realizadas no 1º quadrimestre de 2022 o total de 15 capacitações, que totalizam 23,43% do previsto para o ano.

No primeiro quadrimestre houveram divulgações de cursos online, principalmente os indicados pelo Ministério da Saúde, através do portal AvaSus, os cursos são ofertados por instituições de ensino com referência em educação a distância, os módulos são elaborados a partir das necessidades do Sistema Único de Saúde e têm objetivo de qualificar a formação de profissionais e trabalhadores da Saúde.

Além disso, foram realizadas as seguintes capacitações: 06 Atenção Básica (Gestão de Conflitos, Gestão da Clínica e do Cuidado, Acolhimento, Capacitação feridas e curativos, Práticas de cuidado de DCNT e câncer bucal), 03 Específicos de temas para a Saúde Bucal (CEO), 03 Capacitações da Equipe Móvel da UREST junto a atenção básica, 03 Bebê Saúde (Saúde da Criança, Sífilis, Cadastro único.), 01 Acolhimento ao paciente adolescente e 01 Diálogo Entre os Setores Inovação e Motivação para o trabalho no SUS (Coordenadores e Sede da SMS), **totalizando 15 capacitações registradas.**

Lives (Centros Especializados): 01 capacitação no Centro municipal de saúde (2 lives sobre protocolos de fonoaudiólogos); 01 capacitação no Serviço de Estimulação Precoce (Protocolos); Capacitações da UREST (5 lives: 2 foram Diálogos Abertos sobre Saúde Mental no Trabalho e Notificações de Agravos; as outras 3 foram em Conjunto com Comissão da Mulher do CMS. Referente ao seguintes temas: A mulher no trabalho, funcionamento da UREST e Saúde Mental da Trabalhadora), , 01 CENQ: live sobre

alimentação saudável, 01 maio vermelho, lesões orais de Covid e sífilis, 01 Política de saúde mental: Janeiro Branco.

**Meta 17.1.2 Realizar capacitação semestral para Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias, em relação às doenças endêmicas (Raiva, Leptospirose, Leishmaniose, Dengue, Zika, Chagas, entre outras).**

**Valor meta Prevista em 2022: 2 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0**

**Análise e Considerações:** Estaremos encaminhando capacitações no 2º e 3º quadrimestre, principalmente os indicados pelo Ministério da Saúde.

**DIRETRIZ Nº 18 - Realização de auditorias de procedimentos, serviços hospitalares e ambulatoriais contratados e auditorias especiais.**

**OBJETIVO Nº 18.1 - Realizar auditorias de procedimentos e serviços hospitalares contratados.**

**Meta 18.1.1 Realizar auditoria regular das metas contratualizadas com o Hospital Dom João Becker (HDJB).**

**Valor meta Prevista em 2022: 90,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 100,00**

**Análise e Considerações:** Foi programada e está em andamento à realização 01 auditoria, pois a avaliação das metas qualitativas é trimestral. Realizado 100% da demanda.

**Meta 18.1.2 Realizar auditoria regular dos procedimentos informados no Sistema de Informações Hospitalar Descentralizado (SIHD).**

**Valor meta Prevista em 2022: 90,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 100,00**

**Análise e Considerações:** Foram programadas e realizadas 04 auditorias. Realizado 100% da demanda.

Demais auditorias realizadas:

- Além da auditoria regular do SIHD foram programadas 04 e realizadas 03 auditorias de internações psiquiátricas contratadas com a Clínica Libertad.
- Foram programadas e realizadas (ou em andamento) 07 auditorias dos serviços ambulatoriais contratados no HDJB.
- Foram programadas e realizadas (ou em andamento) 10 auditorias dos serviços ambulatoriais contratados com os demais prestadores de serviços
- Foram solicitadas e realizadas (ou em andamento) 10 auditorias especiais pela Gestão Municipal, sendo 09 relativas à pandemia do novo coronavírus (COVID-19) e 01 de internação hospitalar derivada de mandado judicial. Também foram demandadas e realizadas 02 auditorias especiais pelo Ministério Público Estadual/RS.

**DIRETRIZ Nº 19 - Fortalecimento das Instâncias de Controle Social, aperfeiçoando o Conselho de Saúde, garantindo a transparência e a moralidade na gestão pública, melhorando a comunicação entre a sociedade e os gestores e mantendo seu caráter deliberativo.**

**OBJETIVO Nº 19.1 - Estruturar e fortalecer a participação e Controle Social.**

**Meta 19.1.1 Garantir o número de três funcionários (servidor, estagiário e assessor técnico) a fim de manter e qualificar o apoio administrativo permanente à execução das ações do controle social, com a garantia de autonomia política e financeira, em conformidade com a legislação vigente.**

**Valor meta Prevista em 2022: 100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 100,00**

**Análise e Considerações:** Foram garantidos, três funcionários para apoio administrativo do CMS (um Auxiliar Administrativo e dois Agentes de Endemia cedidos ao CMS).

**Meta 19.1.2 Ter um veículo à disposição do CMS, para transporte dos conselheiros, para atividades de fiscalização, capacitação, bem como atividades com outros Conselhos.**

**Valor meta Prevista em 2022: 1 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 1**

**Análise e Considerações:** Realizado Parcialmente. Houve disponibilidade de veículo para as atividades do CMS, quando solicitado. Ainda não houve evolução na discussão e solicitação de veículo exclusivo.

**Meta 19.1.3 Garantir recursos participação em Plenárias do Controle Social, Seminários, e atividades específicas das Comissões aos representantes designados do CMS.**

**Valor meta Prevista em 2022: 100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0,00**

**Análise e Considerações:** Não houve solicitações relacionadas no período.

**Meta 19.1.4 Possibilitar o acesso e/ou organização de eventos e fóruns que debatam as políticas do SUS e seu financiamento, com a participação de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviço, avançando no processo permanente de compartilhamento de experiências com outros conselhos das esferas de governo Municipal, Estadual e**

## **Federal.**

**Valor meta Prevista em 2022: 100,0 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0,00**

**Análise e Considerações:** Não houve solicitações relacionadas no período.

### **Meta 19.1.5 Qualificar permanentemente os Conselheiros Municipais de Saúde.**

**Valor meta Prevista em 2022: 100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 100,00**

**Análise e Considerações:** Houve levantamento de necessidades de qualificações pelo NUMESC, no entanto não houve retorno da solicitação. Será realizado novo levantamento. Apesar de não ter sido identificadas demandas específicas de qualificações aos Conselheiros, o Conselho foi convidado para Capacitações de temas afins, como o Diálogo entre Setores, que ocorreu em Abril 2022.

### **Meta 19.1.6 Implantar, manter e qualificar os conselhos locais de saúde.**

**Valor meta Prevista em 2022: 2 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 0**

**Análise e Considerações:** Não realizado. Não houve tratativas relacionadas à implantação de Conselhos Locais no período. A SMS encontra-se aberta para apoiar no processo quando solicitada.

### **Meta 19.1.7 Dar publicidade dos direitos e deveres dos usuários do SUS, das atividades do CMS, das ações de saúde, bem como do seu financiamento, com linguagem acessível à população em geral.**

**Valor meta Prevista em 2022: 100,00 Valor meta Atingida no 1º Quadrimestre 2022: 50,00**

**Análise e Considerações:** Realizada parcialmente. Foi dada publicidade às ações do CMS por meio das mídias digitais (Instagram e Facebook), no entanto a página pretendida dentro do Site da Prefeitura ainda não foi executada, estando em tratativas com a Comunicação da Prefeitura.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

### 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 19/05/2022.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 19/05/2022.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

### 9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 19/05/2022 13:54:52

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

### 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 19/05/2022 13:54:51

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

### 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 19/05/2022 13:54:52

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

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O valor total de Aplicações em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), com recursos próprios, apresentou um aumento no 1º quadrimestre de 2022 em comparação com o 1º quadrimestre de 2021, passando de R\$ 38.563.756,18 para R\$ 46.332.303,08 em 2022. Assim, o percentual passou de 21,45% no 1º quadrimestre de 2021 para 23,34% no 1º quadrimestre de 2022. Salientamos que o percentual ficou acima do mínimo exigido pela Constituição, que é de 15%.

O valor total da despesa no período foi de R\$ 71.806.387,62. Dividido por subfunções em: Atenção Básica - R\$ 15.129.419,69, Assistência Hospitalar e Ambulatorial - R\$ 46.466.026,60, Suporte Profilático e Terapêutico - R\$ 1.022.788,24, Vigilância Sanitária - R\$ 900,00, Vigilância Epidemiológica - R\$ 1.835.600,19, Alimentação e Nutrição - R\$ 4.680,00, e Outras (Adm.) - R\$ 7.346.972,90.

Desse total da despesa, temos R\$ 48.033.973,51 com recurso Municipal, R\$ 4.976.884,94 com recurso Estadual e R\$ 18.795.529,17 com recurso Federal.

No valor total da despesa, foi observado no 1º quadrimestre de 2022 um aumento de 1,55% em comparação com o 1º quadrimestre de 2021.

O valor total da receita no 1º quadrimestre de 2022 foi de R\$ 64.658.867,66, dividido em Municipal - R\$ 30.718.654,40, Estadual - R\$ 7.211.837,47 e Federal - R\$ 26.728.375,79.

Em comparação com o 1º quadrimestre de 2021, as receitas do 1º quadrimestre de 2022 tiveram um aumento no valor de 11,12%. No valor da receita Municipal houve um aumento de 11,96%, no valor da receita Federal houve um aumento de 8,01% e na receita Estadual houve um aumento de 20,07%.

A despesa total consolidada na função 10, Saúde, foi de: Autorizada R\$ 257.032.700,00 Atualizada R\$ 272.742.718,55 Empenhada R\$ 122.465.615,34 Liquidada R\$ 74.963.439,09 Paga R\$ 68.243.965,43. Porém, parte da despesa se refere ao ISSEG, Instituto de Saúde dos Servidores de Gravataí, no qual foi lançada na Fonte Recursos

Ordinários: Autorizada R\$ 15.868.100,00 Atualizada R\$ 15.868.100,00 Empenhada R\$ 12.643.433,76 Liquidada R\$ 3.157.051,47 Paga R\$ 3.121.274,85. Restando na Função 10, Saúde, Órgão 13, Secretaria Municipal da Saúde: Autorizada R\$ 241.164.600,00 Atualizada R\$ 256.874.618,55 Empenhada R\$ 109.822.181,58 Liquidada R\$ 71.806.387,62 Paga R\$ 65.122.690,58.

Informamos que, devido ao atraso na liberação dos arquivos de preenchimento do SIOPS, não foi possível fazer a importação automática dos dados no item 9 - Execução Orçamentária e Financeira no 1º quadrimestre de 2022 no DIGISUS. Dessa forma, a fim de cumprir o prazo de envio do RDQA ao Conselho Municipal de Saúde, o Anexo 12 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (relatório gerado pelo sistema de contabilidade da prefeitura, onde constam as informações contábeis) e também os arquivos com os quadros das receitas e despesas relativas ao COVID-19 foram anexados no item 11 - Análise e Considerações Gerais, pois não temos como anexar essas informações no item 9 do DIGISUS.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 17/05/2022.

---

### Outras Auditorias

---

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 17/05/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Segue em anexo as informações da Auditoria. OBS.: sobre o não aparecimento das informações das auditorias no DIGISUS, o motivo deve ser a interrupção das publicações pelo SISAUD, conforme a seguinte mensagem que aparece após o login: Publicação dos Relatórios no endereço [consultaauditoria.saude.gov.br](http://consultaauditoria.saude.gov.br). Em virtude da entrada em vigor da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, informamos que: os relatórios das atividades do DENASUS que são publicados no endereço [consultaauditoria.saude.gov.br](http://consultaauditoria.saude.gov.br), foram retirados do site até que o sistema seja adequado pelo DATASUS para atender à referida lei, tendo em vista que contém informações com dados pessoais (sensíveis). Em caso de recebimento de solicitação de relatório de auditoria do DENASUS, orientem a enviar e-mail para [auditoria@saude.gov.br](mailto:auditoria@saude.gov.br). Além disso, a maior parte da nossa produção não é feita no SISAUD, por isso também não aparece no DIGISUS.

Conforme a Portaria de Consolidação nº 01/2017, a Auditoria, no âmbito assistencial, é o processo regular que visa aferir e induzir qualidade do atendimento amparada em procedimentos, protocolos e instruções de trabalho normatizados e pactuados. Deve acompanhar e analisar criticamente os históricos clínicos com vistas a verificar a execução dos procedimentos e realçar as não conformidades. Assim, tendo em vista os objetivos da Auditoria do SUS e a definição acima, apresentamos as ações desenvolvidas no primeiro quadrimestre de 2022.

Em março de 2022 deu-se início à análise das metas qualitativas contratualizadas com o hospital do município relativa aos meses de janeiro, fevereiro e março do mesmo ano. A mesma está em andamento.

Em relação às auditorias dos procedimentos informados no Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados (SIHD) foram programadas e realizadas 04 auditorias, sendo bloqueadas para análise 203 Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs).

Também foram realizadas, ou estão em andamento, as seguintes auditorias:

- 03 auditorias de internações psiquiátricas contratadas.
- 07 auditorias dos serviços ambulatoriais contratados com o hospital do município, como exames de imagem e laboratório, serviço de hemodiálise e atendimentos de emergência.
- 10 auditorias dos serviços ambulatoriais contratados com os demais prestadores de serviços, como laboratórios, clínicas de imagem e fisioterapia.
- 10 auditorias especiais pela Gestão Municipal, sendo 09 relativas à pandemia do novo corona vírus (COVID-19) e 01 de internação hospitalar derivada de mandado judicial.
- 02 auditorias especiais demandadas pelo Ministério Público Estadual/RS.

É válido salientar, que o relatório com as informações das auditorias realizadas no primeiro quadrimestre de 2022 foi anexado ao sistema.



## 11. Análises e Considerações Gerais

No Primeiro Quadrimestre de 2022, o cenário da Covid-19 retornou aos números mais baixos, após a passagem da onda causada pela BA.1 (Ômicron) ocorrida em Janeiro e Fevereiro de 2022. Embora a variante tenha gerado a maior curva de casos já observada desde o início da pandemia (7.094 novos casos entre 09/01 e 12/02), foi a menor onda de internações e óbitos, refletindo a efetividade da vacinação contra o Covid-19. Acompanhamos uma queda de óbitos de 85%, passando de 452 no 1º Quadrimestre de 2021 para 65 no período de 2022.

O pico de casos ocasionados pela Variante Ômicron ocasionou uma sobrecarga de procura nas Portas de Urgência e Emergência, especialmente para atendimento de casos leves, e também ocorreu uma redução de atendimentos eletivos na Atenção Básica, a fim de dar suporte a esta demanda. No entanto, a Atenção Básica teve uma rápida retomada dos agendamentos, acompanhando a situação epidemiológica, não refletindo em diminuição da produção ambulatorial no período. Já os dados de produção hospitalares disponibilizados pelos sistemas de informação são parciais (Janeiro e Fevereiro) não favorecendo uma análise dos dados.

Ainda faz-se necessário uma vigilância constante relacionada a novas variantes do Coronavírus e a manutenção de estratégias de combate e controle da Pandemia, com o desafio de realizar adequações constantes no funcionamento das redes de atenção de acordo com a situação epidemiológica, concomitante com a retomada gradual das ações em saúde que tem o potencial de impactar diretamente na qualidade de saúde da população. É necessário também o fortalecimento da média complexidade, a fim de responder adequadamente as demandas pós pandemia, para tal o Governo Municipal lançou o Programa Avança Atenção Secundária, que objetiva realizar a gestão e redução das filas para consultas especializadas.

Houve manutenção das ações de combate ao Covid-19, com destaque para a vacinação de Covid-19, sendo realizadas neste período:

\* 1ª dose: 19.485 (6,87%), 2ª dose: 18.522 (6,53%), Reforço: 59.339 (20,92%) e 2º Reforço: 919 (0,32%).

Em meio a um surto estadual de dengue, Gravataí registrou um aumento de 91,22% nos casos notificados da doença até abril deste ano, na comparação com o total do ano anterior. São 112 casos notificados, sendo 7 confirmados, 2 autóctones e 5 importados. Esse cenário desencadeou resposta rápida da Vigilância no município, com intensificações das ações e nomeação de Agentes de Endemia para complementar equipe.

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº1/2022.

A Secretaria de Saúde do Estado decidiu pactuar novos Indicadores para o Estado, que estão sendo definidos, em conjunto com áreas técnicas, controle social e COSEMS, devendo ser pactuados com os municípios no próximo período. Até este processo ser concluído, priorizamos o monitoramento dos Indicadores que foram incluídos no Plano Municipal de Saúde (2022-2025), no entanto, a maioria com dados ainda parciais. Destacamos a tendência positiva em relação aos Indicadores da Rede Cegonha, com aumento do índice de partos normais no SUS, chegando a 53,22%, redução da Mortalidade Infantil, apresentando uma taxa de 5,17% no período; estabilização da Mortalidade Materna, que não apresentou novos óbitos por Covid-19. Já o resultado de alguns indicadores aponta para o aumento da pressão no sistema, pós pandemia, evidenciado pela piora da proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio, que chegou em 13,79% no período, assim como na taxa de óbitos prematuros (30-69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças, que chegou a uma taxa de 95,5 evidenciando um reflexo negativo da pandemia no acompanhamento das doenças crônicas.

No período de Março a Abril/2022, percebeu-se um sensível aumento da demanda pediátrica nos serviços de Urgência/Emergência, principalmente por doenças respiratórias, ocasionado pela mudança da temperatura comuns ao Outono, bem como a baixa capacidade instalada de pediatria na região metropolitana, que acaba por sobrecarregar os municípios vizinhos. Esse fato gerou uma discussão para otimização das consultas de pediatria na Atenção Básica, uma vez que possui capacidade instalada ainda não utilizada a pleno.

Em relação à execução orçamentária e financeira, o valor total de Aplicações em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), com recursos próprios, apresentou um aumento no 1º quadrimestre de 2022 em comparação com o 1º quadrimestre de 2021, passando de R\$ 38.563.756,18 para R\$ 46.332.303,08 em 2022. Assim, o percentual passou de 21,45% no 1º quadrimestre de 2021 para 23,34% no 1º quadrimestre de 2022. Salientamos que o percentual ficou acima do mínimo exigido pela Constituição, que é de 15%.

Informamos que, devido ao atraso na liberação dos arquivos de preenchimento do SIOPS, não foi possível fazer a importação

automática dos dados no item 9 - Execução Orçamentária e Financeira no 1º quadrimestre de 2022 no DIGISUS. Dessa forma, a fim de cumprir o prazo de envio do RDQA ao Conselho Municipal de Saúde, o Anexo 12 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (relatório gerado pelo sistema de contabilidade da prefeitura, onde constam as informações contábeis) e também os arquivos com os quadros das receitas e despesas relativas ao COVID-19 estão em anexo.

---

JEAN PIERY PEDROSO TORMAN  
Secretário(a) de Saúde  
GRAVATAÍ/RS, 2022

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

GRAVATAÍ/RS, 24 de Maio de 2022

---

Conselho Municipal de Saúde de Gravataí