



Prefeitura Municipal de São Leopoldo
Secretaria Municipal de Saúde

RELATÓRIO 2º QUADRIMESTRE 2018
PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS
INDICADORES SISPACTO

Prefeitura Municipal de São Leopoldo

Secretaria Municipal de Saúde

PREFEITO MUNICIPAL

Ary José Vanazzi

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ricardo Brasil Charão

SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE

Claudia Troilez Silveira

IDENTIFICAÇÃO

Município: São Leopoldo – Rio Grande do Sul – Brasil

Secretaria Municipal de Saúde – SEMSAD

Av. Dom João Becker, 754, 4º andar, Centro, São Leopoldo, RS, CEP 93010-010

Contatos: 2200 0201 / secretariadesaude@saoleopoldo.rs.gov.br

Criação do Município: 25/07/1824

População: 230.914

Habilitação ao SUS: 20/03/1992

Gestão NOAS/SUS: Gestão Plena desde 2003

Lei de criação do Órgão Municipal da Saúde: Lei nº 3751.

Data da publicação: 28/04/92

Lei de Criação do Fundo Municipal de Saúde: Lei nº 3641.

Data da publicação: 26/12/90

Lei de Criação do Conselho Municipal de Saúde: Lei nº 3805.

Data da publicação: 17/12/92

Coordenadoria Regional de Saúde: 1ª CRS

Região de Saúde: 7ª Região – Vale dos Sinos

1 APRESENTAÇÃO

De acordo com o estabelecido pela Resolução CIB/RS 555/2012 e em atenção ao Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, São Leopoldo integra a 7ª Região de Saúde do RS, composta pelos municípios de Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo Hamburgo, Portão, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, Sapiranga e São José do Hortêncio.

A Rede de Atenção Básica do Município possui 21 Unidades Básicas de Saúde, 13 Equipes de Saúde da Família e 1 Unidade Móvel. A Rede de Atenção Secundária e Terciária do Município é composta por 1 Centro de Saúde, 1 Unidade de Pronto Atendimento, 1 Centro de Vigilância em Saúde, 1 Serviço de Atenção Especializada, 1 Laboratório Municipal, 3 Centros de Atenção Psicossocial, 1 Centro de Especialidades Médicas, 1 Centro de Especialidades Odontológicas, 1 Equipe do Melhor em Casa, Equipe do SAMU, 1 Farmácia Municipal, 1 Farmácia Distrital e 1 Hospital Geral.

São Leopoldo assumiu a Gestão Plena de Atenção à Saúde em 2003, ou seja, a gestão de todo o sistema de saúde municipal, garantindo o atendimento em seu território para sua população e outras referenciadas pelos municípios vizinhos. A equipe da gestão municipal de saúde participa das instâncias colegiadas de gestão: Comissão Intergestores Regional (CIR) da 7ª Região de Saúde da 1ª Coordenadoria Regional de Saúde e Comissão Intergestores Bipartite (CIB) da Secretaria Estadual de Saúde.

2 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

A atenção à saúde é tudo que envolve o cuidado com a saúde do ser humano, incluindo as ações e serviços de promoção, prevenção, reabilitação e tratamento de doenças. No SUS, o cuidado com a saúde está organizado em níveis de atenção (Atenção Básica, Média e Alta Complexidade), buscando a melhor prestação de atenção e o respectivo planejamento das ações e serviços do sistema.

Abaixo se encontra a relação dos estabelecimentos de saúde do município que estão registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES):

Quadro 1 : Quantidade de Estabelecimentos de Saúde por Tipo e Esfera Jurídica

Tipo de Estabelecimento	Adm. Pública Municipal	Ent. Empresariais	Ent sem Fins Lucrativos	Pessoas Físicas	Total
CENTRAL DE REGULAÇÃO	1	-	-	-	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL- CAPS	3	-	-	-	3
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	21	-	-	-	21
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	3	109	2	-	114
CONSULTORIO	-	11	-	101	112
COOPERATIVA	-	7	-	-	7
FARMACIA	2	-	-	-	2
HOSPITAL GERAL	1	-	-	-	1
HOSPITAL DIA	-	2	-	-	2
POLICLINICA	-	1	-	-	1
POSTO DE SAUDE	2	-	-	-	2
PRONTO ANTEDIMENTO	2	-	-	-	2
SECRETARIA DE SAUDE	1	-	-	-	1
UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	1	22	-	2	25
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP- URGENCIA/EMERGENCIA	5	-	-	-	5
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	-	-	-	1
Total	43	152	2	103	300

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Os dados foram atualizados, observando-se algumas alterações na esfera privada. Analisando a esfera da administração pública municipal, não houve alterações significativas quanto aos estabelecimentos de saúde nesse período.

3 REDE DE SERVIÇOS

No quadro abaixo consta a Produção Ambulatorial da rede de serviços do município. Como não temos os dados disponíveis referentes ao mês de agosto de 2018, fazemos um paralelo entre janeiro-julho de 2017 e 2018.

Quadro 2: Produção Ambulatorial por quantidade aprovada. São Leopoldo. RS.

Subgrupo procedimento	Jan – jul 2017	Jan – jul 2018
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	84.367	313
0102 Vigilância em saúde	501	459
0201 Coleta de material	9.109	4.547
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	213.202	267.500
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	7.980	6.716
0204 Diagnóstico por radiologia	40.770	44.119
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	12.847	8.064
0206 – 0209 Diagnóstico - outros	4.084	2.552
0214 Diagnóstico por teste rápido	23.492	6.022
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	510.676	551.174
0302 Fisioterapia	33.872	29.989
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	201	641
0304 Tratamento em oncologia	31.628	35.518
0305 Tratamento em nefrologia	9.135	9.358
0306 Hemoterapia	154	236
0307 Tratamentos odontológicos	14.314	777
0309 Terapias especializadas	54	177
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tec. subcutâneo e mucosa	12.564	4.844
0414 Bucomaxilofacial	2.679	457
0415 Outras cirurgias	1	-
0417 Anestesiologia	114	804
0701 Órteses, próteses e materiais especiais	17	93
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	288	140
TOTAL GERAL	1.012.049	974.500

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais

Observa-se a redução de alguns procedimentos específicos da Atenção Básica devido a mudanças no sistema de informação, a exemplo das ações coletivas, diagnóstico por teste rápido, e tratamentos odontológicos. Esses dados não são mais informados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e sim no Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica (SISAB), explicando as variações de maior amplitude.

3.1 ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica (AB) do município divide-se em três tipos de atendimento: Unidade Básica de Saúde (UBS) com atendimento tradicional, UBS com Estratégia da Saúde da Família (ESF) e UBS Mista assim distribuídas: 21 UBSs, sendo 13 com equipes de saúde da família (ESF), e 1 Posto de Saúde.

Quadro 3: Produção das equipes de atenção básica 2º quadrimestre 2018

MÊS ATENDIMENTO	ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO BÁSICA	CONSULTA DE OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA	TOTAL DE CONSULTAS NA ATENÇÃO BÁSICA
Janeiro/18	127	7291	4839	12257
Fevereiro/18	97	6492	4466	11055
Março/18	139	7086	5540	12757
Abril/18	118	7657	4956	12613
Maior/18	155	8144	3975	12119
Junho/18	118	7444	3169	10613
Julho/18	66	6482	3334	9816
Agosto/18	97	6173	2572	8745
TOTAL	917	56.769	32.851	89.975

Fonte: Sistema de Informações em Saúde da Atenção básica (SISAB)

Quadro 4: Produção das equipes de atenção básica 2º quadrimestre 2017

MÊS ATENDIMENTO	ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO BÁSICA	CONSULTA DE OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA	TOTAL DE CONSULTAS NA ATENÇÃO BÁSICA
Janeiro/17	26	7537	3913	11450
Fevereiro/17	106	8245	4634	12879
Março/17	573	10743	7092	17835
Abril/17	1151	10199	5171	15370
Maior/17	1413	11371	8231	19602
Junho/17	43	7347	4660	12007
Julho/17	43	10147	5152	15299
Agosto/17	186	8231	3175	11406
TOTAL	3.541	73.820	42.028	115.848

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações em Saúde da Atenção básica (SISAB)

Comparando-se os dois quadrimestres observa-se uma redução, a qual pode estar relacionada a não reposição de profissionais que se aposentaram ou se exoneraram. Quanto à atividade de Orientação em Grupo, provavelmente há duplicação dos dados de produção nos meses de abril e maio de 2017, uma vez que os mesmos estão muito acima da média dos outros meses.

3.2 ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Na rede de saúde, a atenção secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção básica e a terciária. Esse nível compreende serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência.

Quadro 5: Produção Ambulatorial da Atenção especializada 2º quadrimestre 2018.

MÊS ATENDIMENTO 2018	ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)
Janeiro	0	6794	2972
Fevereiro	18	6214	2863
Março	18	7993	3716
Abril	28	8095	3687
Maio	35	7305	3480
Junho	7	6670	3637
Julho	50	7291	3953
TOTAL	156	50362	24308

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais

Quadro 6: Produção Ambulatorial da Atenção especializada 2º quadrimestre 2017.

MÊS ATENDIMENTO 2017	ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)
Janeiro	0	6053	1195
Fevereiro	1	7186	2170
Março	15	10428	2385
Abril	20	8855	2803
Maio	9	10234	2611
Junho	13	9162	2768
Julho	5	4878	2186
TOTAL	63	58472	16118

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais

Da mesma forma que na Atenção Básica, observa-se uma redução nas consultas médicas, a qual pode estar relacionada à não reposição de profissionais médicos que aposentaram-se ou exoneraram-se. O aumento observado nas consultas dos demais profissionais pode estar relacionado a ações da Secretaria de Saúde para adequações quanto à carga horária dos mesmos nesse período.

SAÚDE MENTAL

A Rede de Atenção Psicossocial em São Leopoldo, no nível de atenção psicossocial especializada, dispõe de 01 Centro de Atenção Psicossocial Adulto (CAPS Capilé), 01 Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi Aquarela) e 01 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad). As atividades desenvolvidas contemplam atendimento individual, grupal e familiar, visita domiciliar, inserção social, oficinas terapêuticas, além de atividades socioculturais e esportivas.

Quadro 7: Produção Ambulatorial CAPS 2º quadrimestre 2018.

MÊS ATENDIMENTO 2018	ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
Janeiro	125	177	18	141
Fevereiro	133	221	17	51
Março	192	244	11	96
Abril	237	307	15	110
Maio	281	222	17	108
Junho	183	131	11	92
Julho	80	42	9	66
TOTAL	1.231	1.344	100	664

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA)

Quadro 8: Produção Ambulatorial CAPS 2º quadrimestre 2017.

MÊS ATENDIMENTO 2017	ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	ATENDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
Janeiro	230	183	10	27
Fevereiro	317	140	09	22
Março	428	181	29	13
Abril	305	163	24	38
Maio	499	157	31	56
Junho	421	218	19	98
Julho	286	129	13	113
TOTAL	2.486	1.171	135	367

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA)

REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A rede de Urgência e Emergência do município conta com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA, o Centro de Saúde Feitoria e a porta de entrada da Fundação Hospital Centenário.

Quadro 9: Produção Ambulatorial da Rede de Urgência e Emergência de Jan-Jul 2018.

Mês atendimento 2018	Atendimento ortopédico com imobilização provisória	Atendimento médico em unidade de pronto atendimento	Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada	Acolhimento com classificação de risco
Janeiro	93	17442	2132	11504
Fevereiro	47	7981	1535	8134
Março	100	7062	1698	8236
Abril	68	12888	2066	11252
Mai	64	11411	2448	10260
Junho	46	8986	2032	9573
Julho	60	6453	2766	9367
TOTAL	479	72.223	14.677	68.326

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial

Quadro 10: Produção Ambulatorial da Rede de Urgência e Emergência de Jan-Jul 2017.

Mês atendimento 2017	Atendimento ortopédico com imobilização provisória	Atendimento médico em unidade de pronto atendimento	Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada	Acolhimento com classificação de risco
Janeiro	14	5509	688	6683
Fevereiro	63	6071	645	6438
Março	36	5403	141	2484
Abril	66	5794	444	6548
Mai	131	8025	699	9995
Junho	176	9024	715	8212
Julho	156	10531	1119	8476
TOTAL	642	50.357	4.451	48.836

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial

Nos procedimentos da Rede de Urgência e Emergência observa-se um aumento muito significativo, onde identifica-se que alguns procedimentos tiveram um incremento de mais de 50%, o que pode estar relacionado às mudanças quanto à alteração da prestadora de serviços da UPA e realização de um novo contrato com adequação das metas e indicadores.

3.3 ATENÇÃO TERCIÁRIA

Fundação Hospital Centenário

Ações de alta complexidade compreendem um conjunto de procedimentos que envolvem alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados. O Hospital Centenário é o principal prestador do município na atenção terciária. Apresentamos no quadro abaixo o total da produção hospitalar de janeiro à julho de 2018, conforme disponibilização dos dados no sistema:

Quadro 11: Comparação da Produção Hospitalar por AIH aprovada entre janeiro à julho de 2017 e 2018.

Subgrupo procedimento	Jan - jul 2017	Jan –jul 2018
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	217	113
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	2483	2083
0304 Tratamento em oncologia	153	85
0305 Tratamento em nefrologia	108	83
0308 Tratamento de lesões, enven. e outros, decorrentes de causas externas	143	83
0310 Parto e nascimento	590	611
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	63	30
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	138	15
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	7	5
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	353	342
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	354	171
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	138	122
0410 Cirurgia de mama	82	54
0411 Cirurgia obstétrica	479	478
0412 Cirurgia torácica	28	26
0415 Outras cirurgias	281	140
0416 Cirurgia em oncologia	159	110
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	7	5
TOTAL	5.783	4.559

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares

Observa-se uma redução em alguns procedimentos hospitalares, podendo os dados ainda não estar totalmente inseridos no sistema. Todavia, cabe salientar que a Fundação Hospital Centenário tem enfrentado dificuldades financeiras, as quais repercutem na oferta de alguns serviços.

4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica do município é composta pela Assistência Farmacêutica Básica (Farmácia Municipal e Farmácia Distrital/CS Feitoria), Assistência Farmacêutica Especializada (Farmácia de Medicamentos Especializados) e pela UDM (Unidade Dispensadora de Medicamentos) localizada no SAE.

Abaixo relacionamos os principais grupos de medicamentos dispensados no período de 01/01/2018 a 30/08/2018:

Quadro 12: Dispensação de medicamentos no período analisado.

	Janeiro – Abril 2018	Maior – Agosto 2018
ANTIBIÓTICOS	164.962	490.830
CONTROLADOS	1.392.936	1.381.963
ANTIINFLAMATÓRIOS/ ANALGÉSICOS/ CORTICÓIDES	364.961	577.640
OMEPRAZOL	290.080	503.440
FLUOXETINA	308.270	294.000
AAS	178.590	270.000

Fonte: Dados da Farmácia Municipal

Salienta-se que foi apresentado e discutido junto ao Conselho Municipal de Saúde um estudo sobre a dispensação dos principais medicamentos, analisando os atendimentos realizados na Farmácia Municipal.

5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Centro de Vigilância em Saúde, em São Leopoldo, é composto pelos setores de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Serviço de Imunizações. Apresentamos abaixo o quadro das ações da VISA:

Quadro 13: Atividades realizadas pela Vigilância Sanitária Janeiro a Julho de 2018.

ATIVIDADES	Total
Análise projetos de arquitetura	6
Cadastro de estabelecimentos	4
Inspeção sanitária	143
Licenciamento	268
TOTAL	421

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais

Quadro 14: Atividades realizadas pela Vigilância Sanitária Janeiro a Julho de 2017.

ATIVIDADES	Total
Análise projetos de arquitetura	20
Cadastro de estabelecimentos	25
Inspeção sanitária	64
Licenciamento	192
TOTAL	301

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais

Os procedimentos relacionados à inspeção sanitária e licenciamento tiveram um importante aumento no período analisado.

5 SISPACTO

O processo de pactuação interfederativa de indicadores para os anos de 2017- 2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde, foram definidos na Resolução nº 8, de 24 de novembro de 2016. Foram determinados 20 indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 3 indicadores específicos, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território.

A pactuação reforça as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população no território reconhecidas de forma tripartite e fortalece a integração dos instrumentos de planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS). No quadro 15 apresentamos estes indicadores, as metas pactuadas e os resultados alcançados no 2º quadrimestre de 2018.

É importante salientar que a maioria dos indicadores é de difícil análise no período do quadrimestre, pois alguns dados ainda não foram lançados ou ainda não estão consolidados. Todavia, o monitoramento é importante para que seja possível traçar estratégias para aqueles indicadores que estão muito distantes da meta pactuada, como, por exemplo, os relacionados a mamografias e exames citopatológicos. Nesse sentido, a Secretaria da Saúde está planejando ações conjuntas para melhorar estes índices através de atividades relacionadas à Saúde das Mulheres no mês de outubro.

Também estão sendo planejadas e realizadas inúmeras ações que buscam melhorar o indicador de Número de casos novos de sífilis congênita, uma vez que os índices do município são bastante elevados. A articulação da rede é importante para que estas ações sejam efetivadas desde o pré-natal até o atendimento hospitalar.

Quadro 15: Indicadores da Pactuação Interfederativa 2017-2021

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Un	2º Quadri
1	U	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do ap. circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	402,5	/100.000	184,82
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	100	%	93,10
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98	%	96,06
4	U	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.	75	%	-
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	90	%	60
6	U	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	80	%	100
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	65	Nº	38
9	U	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	1	Nº	0
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	85	%	56,12
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,4	RAZÃO	0,14
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,38	RAZÃO	0,14
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	60	%	43,36
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	14	%	12,7
15	U	Taxa de mortalidade infantil	11	/1.000	9,9
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	1	Nº	0
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	34,54	%	35,14
18	U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	45	%	-
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	28,73	%	27,80
20	U	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	90	%	83,33
21	E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	90	%	0
22	U	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	4	Nº	0
23	U	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	98	%	96,77

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De maneira geral, a comparação dos dados com o mesmo período do ano anterior demonstra a manutenção dos serviços ofertados, com um importante crescimento nos procedimentos da Rede de Urgência e Emergência.

Mudanças referentes ao Sistema de Informações da Atenção Básica dificultam a comparação com os dados de 2017, todavia buscou-se traçar um paralelo entre alguns procedimentos para visibilizar as ações desenvolvidas.

Quanto aos indicadores, só será possível fazer uma análise mais detalhada no Relatório Anual de Gestão de 2018, quando a maioria dos dados já estará consolidada.