

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
RIO GRANDE DO SUL
SÃO LEOPOLDO

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR
(RDQA)
3º QUADRIMESTRE 2022

PAULA SUSELI SILVA DE BEARZI
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

1. Identificação	4
Quadro 1: População dos municípios que compõem a 7ª região de saúde	5
2. Introdução	6
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	6
Quadro 2: População residente por faixa etária e sexo.	6
3.1 Nascidos Vivos	7
Gráfico 1: Número de nascidos vivos por local de residência da mãe, 2018-2022.	7
3.2 Principais Causas de Internação	7
Quadro 3: Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, 2018-2022	8
3.3 - Mortalidade por grupo de causas	9
Quadro 4: Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, 2017-2021	9
4. Dados de Produção dos Serviços	10
4.1 Atenção Básica	10
Quadro 5: Produção da Atenção Básica no 3º quadrimestre dos anos de 2020, 2021 e 2022.	10
Gráfico 2: Sexo dos usuários atendidos na Atenção Básica.	11
Gráfico 3: Faixa etária dos usuários atendidos na Atenção Básica.	12
Gráfico 4: Condição avaliada dos usuários atendidos na Atenção Básica.	12
4.2 Atenção Especializada	13
Quadro 6: Produção de Atenção Ambulatorial Especializada.	13
Quadro 7: Produção Hospitalar por Grupo de Procedimentos.	13
Quadro 8: Produção da Atenção Especializada por subgrupo de procedimentos. Quantidade aprovada	14
Quadro 9: Produção da Atenção Especializada por procedimento.	15
4.3 Urgência e Emergência	15
Quadro 10: Produção da Atenção Especializada por grupo de procedimentos na Urgência e Emergência - SIA.	16
Quadro 11: Produção da Atenção Especializada por grupo de procedimentos na Urgência e Emergência - SIH.	16
Quadro 12: Produção da Atenção Especializada por procedimento de Urgência e Emergência realizado pelo SAMU	17
Quadro 13: Produção da Atenção Especializada por procedimento de Urgência e Emergência em Pronto Atendimento	17
4.4 Atenção Psicossocial	18
4.4.1 Dados qualitativos	18
Quadro 14: Educação Permanente e Saúde Mental	19
Quadro 15: Atividades de formação externas, conforme quadro abaixo:	19
4.4.2 Dados Quantitativos	22
Quadro 16: Produção Ambulatorial da Atenção Psicossocial nos CAPS.	23

Quadro 17: Dados de produção da AMENT.	26
Quadro 18: Dados de atendimento de Saúde Mental na Urgência e Emergência	27
4.5 Atenção Hospitalar	27
Quadro 19: Produção da Atenção Hospitalar por subgrupo de procedimentos (RD - dados consolidados).++	27
4.6 Assistência Farmacêutica	28
Quadro 20: Usuários atendidos e medicamentos/insumos dispensados pela Farmácia Municipal.	29
Gráfico 5: Principais medicamentos dispensados pela Farmácia Municipal.	29
4.7 Vigilância em Saúde	30
Quadro 22: Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.	30
4.7.1 Vigilância Sanitária	30
Quadro 23: Produção de Vigilância Sanitária por procedimentos.	30
4.7.2 Imunizações	31
Quadro 24 - Vacinas aplicadas	31
4.8 COVID	32
Quadro 25: Testes COVID-19 realizados, casos positivos e óbitos por período.	32
Quadro 26: Pessoas vacinadas contra o coronavírus.	32
Quadro 27 - Percentual de pessoas Vacinadas contra coronavírus	33
5. Rede Física Prestadora de Serviços no SUS	33
Quadro 28: Rede física por natureza jurídica - Administração pública.	34
Quadro 29: Rede física por natureza jurídica - Entidades empresariais.	35
Quadro 30: Rede física por natureza jurídica - Pessoa física.	36
6. Programação Anual de Saúde	36
7. Execução Orçamentária e Financeira	36
8. Auditorias	36
9. Análises e Considerações Gerais	36
10. Recomendações para o Próximo Exercício	37

1. Identificação

Informações territoriais

UF: Rio Grande do Sul, Município: São Leopoldo

Área: 102.738 km²

População: 240.378 (estimativa 2021 – IBGE)

Densidade populacional: 2.083,82 hab/km²

Secretaria de Saúde

Secretaria Municipal de Saúde – SEMSAD

CNES: 6359353, CNPJ: 89814693/0001-60

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

E-mail: secretariadesaude@saoleopoldo.rs.gov.br

Telefone: (51) 2200-0201

Informações da Gestão

Prefeito: Ary José Vanazzi

Secretária Municipal: Paula Suseli Silva de Bearzi

E-mail: secretariadesaude@saoleopoldo.rs.gov.br

Telefone: (51) 2200-0201

Fundo Municipal de Saúde

Lei de criação: Lei nº 3641, Data de criação: 26/12/90

CNPJ: 12625868/0001-66

Natureza Jurídica: Administração Pública

Nome do Gestor do Fundo: Paula Suseli Silva de Bearzi

Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde: 2022-2025. Status do Plano: Aprovado

Informações sobre Regionalização

Região: 7ª Região de Saúde

População: 841.192 habitantes

Quadro 1: População dos municípios que compõem a 7ª região de saúde

Município	População
Araricá	5.840
Campo Bom	69.981
Dois Irmãos	33.547
Estância Velha	51.292
Ivoti	25.068
Lindolfo Collor	6.193
Morro Reuter	6.570
Nova Hartz	22.147
Novo Hamburgo	247.303
Portão	38.081
Presidente Lucena	2.972
Santa Maria do Herval	6.382
Sapiranga	80.514
São José do Hortêncio	4.924
São Leopoldo	240.378
Total	841.192

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

Conselho Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação: Lei nº 3805/92

Endereço: Rua Conceição, nº 679, Centro, São Leopoldo

E-mail: conselhodesaude@saoleopoldo.rs.gov.br

Telefone: (51) 3568-8763

Nome da presidente: Izabel Terezinha de Souza Oliveira

Vice-Presidente: Sérgio Dienstmann

Quantitativo de conselheiros por segmento: Fonte: CMS, jan 2023

- Usuários: 12 conselheiros titulares mais seus Suplentes.
- Trabalhador: 05 conselheiros titulares mais seus Suplentes.
- Prestador: 03 conselheiros titulares mais seus Suplentes.
- Gestor: 03 conselheiros titulares mais seus Suplentes.

2. Introdução

O Planejamento no SUS tem por marco legal as Leis Federais **8.080/90** e **8.142/90**, a **Portaria nº 2135/13** (art. 435 da Portaria de Consolidação nº 1) e a **Lei Complementar nº 141/12**. A estrutura deste Relatório segue o previsto na legislação, de acordo com o modelo do sistema DIGISUS-Gestor/Módulo de Planejamento-DGMP (**Portaria nº 750/19**).

São Leopoldo integra a 7ª Região de Saúde do RS e assumiu a Gestão Plena de Atenção à Saúde em 2003, garantindo o atendimento em seu território para sua população e outras referenciadas pelos municípios vizinhos. A equipe da gestão municipal de saúde participa da Comissão Intergestores Regional (CIR) da 7ª Região de Saúde da 1ª Coordenadoria Regional de Saúde.

Espera-se que este documento exerça um papel importante no monitoramento, avaliação e fiscalização das ações realizadas no âmbito municipal, com a finalidade de alcançar melhores resultados e contribuir com a qualidade de vida da população leopoldense.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada do município em 2021 era de 240.378 pessoas, sendo a maior parte residente da área urbana (99,6%). A população leopoldense representou no ano de 2021, 28,57% da população da 7ª região de saúde, correspondendo ao 2º município mais populoso da região.

Quadro 2: População residente por faixa etária e sexo.

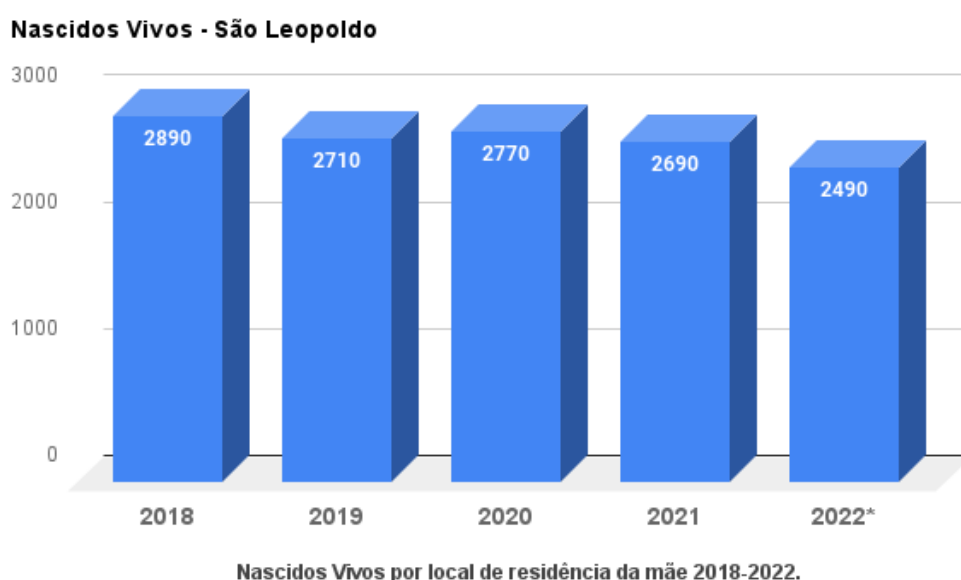
Faixa Etária (anos)	Masculino	Feminino	Total
0 - 4	8.365	7.976	16.341
5 - 9	8.280	7.903	16.183
10 - 14	7.882	7.411	15.293
15 - 19	8.901	8.230	17.131
20 - 29	19.982	19.033	39.015
30 - 39	18.600	18.679	37.279
40 - 49	15.841	16.922	32.763
50 - 59	13.363	15.403	28.766
60 - 69	9.733	12.120	21.853
70 - 79	4.500	6.517	11.017
80 ou +	1.520	3.217	4.737
Total	116.967	123.411	240.378

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet). Ano de referência: 2021.

3.1 Nascidos Vivos

O número de nascidos vivos em São Leopoldo apresentou uma pequena variação anual ao longo dos últimos cinco anos, apresentando sua maior queda comparando os anos de 2018 e 2021, onde o percentual de nascidos vivos caiu 6,92%, segundo dados do Portal BI Saúde RS. Os dados de 2022 por serem parciais e não refletirem o quantitativo final, não foram analisados no período.

Gráfico 1: Número de nascidos vivos por local de residência da mãe, 2018-2022.



Fonte: BI Público: Pactuação de indicadores > Painel de pactuação Interfederativa > Lista de indicadores > Mortalidade infantil > Ano > Município. *Dados parciais de 2022
Consulta em: 27/01/2023

3.2 Principais Causas de Internação

Os dados a respeito da morbidade hospitalar foram extraídos do DATASUS, que tem como fonte o Sistema de Informações Hospitalares. Estas informações expressam a distribuição de internações hospitalares no SUS por grupos de causas selecionadas, em determinado local e período. Abaixo são apresentados os dados comparativos no período de 2018 a 2022, referentes ao terceiro quadrimestre, para o município de São Leopoldo:

Quadro 3: Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, 2018-2022

Capítulo CID-10	3º Quadrimestre				
	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	225	139	294	241	111
II. Neoplasias (tumores)	259	263	282	255	471
III. Doenças sangue órgãos hem e transt imunitár	21	15	6	13	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	51	31	28	21	18
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	65	22	20	35
VI. Doenças do sistema nervoso	56	36	22	25	30
VII. Doenças do olho e anexos	1	0	0	1	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	1	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	282	227	156	190	218
X. Doenças do aparelho respiratório	262	245	52	166	232
XI. Doenças do aparelho digestivo	209	171	281	133	340
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	36	23	21	21	25
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	16	21	19	20
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	141	71	83	120	139
XV. Gravidez, parto e puerpério	587	515	621	358	495
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	33	49	71	37	66
XVII. Malf cong deformid e anom cromossômicas	1	3	4	1	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	26	23	12	22	24
XIX. Lesões enven e out conseq causas externas	183	165	164	143	175
XXI. Contatos com serviços de saúde	10	2	3	0	10
Total	2.404	2.059	2.143	1.787	2421

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

Relatório: MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - RIO GRANDE DO SUL.

(Linha: Capítulo CID 10; Coluna: Ano/ mês atendimento; Conteúdo: Internações; Município: São Leopoldo)

Data da consulta: 08/02/2023

Observa-se que as principais causas de internação no município no período foram: 1º) Gravidez, parto e puerpério; 2º) Neoplasias; 3º) Doenças do aparelho digestivo; 4º) Doenças do aparelho respiratório; 5º) Doenças do aparelho circulatório. Juntas, as 5 maiores causas de internação no período representaram 72,53% das internações no município.

Observa-se uma queda de 53,94% nos casos de internação pela condição I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias, relacionada diretamente a diminuição dos casos de covid-19 no período, juntamente da crescente imunização da população. No período também foi possível observar um aumento de 84,71% nas internações por II. Neoplasias (tumores), podendo associar a demanda reprimida e normalização dos atendimentos, com menos restrições da pandemia.

3.3 - Mortalidade por grupo de causas

Os dados a respeito da Mortalidade por Grupo de Causas foram extraídos do DATASUS, que tem como fonte o Sistema de Informações sobre Mortalidade.

Quadro 4: Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, 2017-2021

Mortalidade por grupo de causas Capítulo CID-10	3º Quadrimestre				
	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20	28	44	155	114
II. Neoplasias (tumores)	117	103	102	106	112
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	2	2	6	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	23	37	34	25	25
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	4	0	6	5
VI. Doenças do sistema nervoso	19	23	22	24	22
IX. Doenças do aparelho circulatório	175	148	95	113	118
X. Doenças do aparelho respiratório	69	63	87	46	65
XI. Doenças do aparelho digestivo	30	21	19	17	26
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	2	0	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	6	2	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16	15	14	28	12
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	1	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	6	5	4	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	8	1	0	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	15	62	57	63
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	45	41	36	40	36
Total	546	517	532	629	613

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

Relatório: Dados Preliminares 2021 - Óbitos por residência por ano do óbito segundo Capítulo CID-10. (Óbitos por residência; Linha: Capítulo CID 10, Coluna: Mês do óbito; Conteúdo: Óbitos por residência; Município: São Leopoldo) *Dados preliminares (2021).

Data da consulta: 04/01/2023.

Os dados de mortalidade estão disponíveis somente até 2021. Dentre os 17 grupos analisados, as 5 principais causas foram responsáveis por 77% dos óbitos registrados. Em relação a 2019, percebe-se o aumento de 252,27% de mortalidade na classificação I, o que está diretamente relacionado aos óbitos por covid 19. Entretanto, comparado ao mesmo período de 2020, observa-se uma queda nos óbitos de 26,45%, podendo-se associar ao aumento do

quantitativo de pessoas imunizadas contra a covid-19 e também a ações de promoção e prevenção a saúde.

4. Dados de Produção dos Serviços

Na sequência serão apresentados os dados de produção dos serviços conforme consta no sistema DIGISUS, complementados por outros de relevante importância extraídos dos sistemas de informação em saúde, a fim de apresentar mais detalhadamente a produção realizada e facilitar o entendimento.

4.1 Atenção Básica

A produção da Atenção Básica é lançada no e-SUS, sendo que esse lançamento pode ser feito de três maneiras: pelo PEC-Prontuário Eletrônico do Cidadão, pela CDS-Coleta de Dados Simplificada (principalmente nas Unidades que não estão totalmente informatizadas) e pelo G-mus, novo sistema de informatização do município que teve sua implementação em junho deste ano. A partir do segundo semestre de 2022, os serviços de saúde aos poucos foram deixando de utilizar o E-SUS e passaram a utilizar o G-mus.

Quadro 5: Produção da Atenção Básica no 3º quadrimestre dos anos de 2020, 2021 e 2022.

Relatório de Atendimentos Individual (todos os profissionais de nível superior, exceto dentista) - 3º Quadrimestre				
Período	2020	2021	2022	relação a 2021
Total de atendimentos	27.351	43.487	51.646	18,76%
Atendimento de urgência	38	44	84	90,91%
Consulta agendada/programada	10.416	25.985	21.711	-16,45%
Consulta no dia	15.256	15.324	11.561	-24,56%
Escuta inicial/orientação (prof. nível sup.)	446	14.449	14401	- 0,33%
Encaminhamento para especialista (4,3%)	1.195	3.009	3601	19,67%
Relatório de Procedimentos				
Total de registros	54.006	84.103	53.148	-36,81%
Citopatológico	584	2.041	3.025	48,21%
Penicilina tratamento sífilis	134	174	210	20,69%
Administração medicamentos	5.490	8.602	6.868	-20,16%

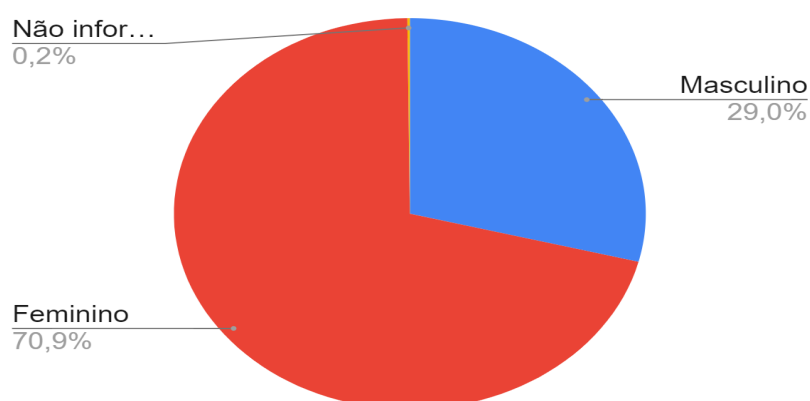
Escuta inicial/Acolhimento	28.488	50.600	25.635	-49,34%
Consulta médica	16.000	19.759	35.556	79,95%
Consulta de pré-natal	2.191	1.867	2.307	23,57%
Consulta de puericultura	549	1.017	2.370	133,04%
Teste rápido SARS-COV-2	570	43	837	1846,51%
Relatório de Atendimento Odontológico				
Total de consultas	1.780	6.395	12.472	95,03%
Gestante	30	320	441	37,81%
Urgência	1.074	2.961	0	-100,00%
Primeira consulta	398	1.755	3346	90,66%
Tratamento concluído	278	1.359	1598	17,59%
Relatório de Visitas Domiciliares				
Visitas domiciliares	14.461	18.874	13.614	-27,87%

Fonte: Sistema de informações da Atenção Primária em Saúde. e-SUS APS e G-mus.
Consulta em: Janeiro de 2023

Em comparação a 2021, é possível observar expressivo aumento na maioria dos indicadores, principalmente devido a retomada gradual destes atendimentos, com maior controle sobre os casos de covid-19. O declínio de tipologia e classificação dos atendimentos está diretamente ligado à troca de sistema de informatização da atenção básica, pois gera a necessidade de adaptação ao novo sistema.

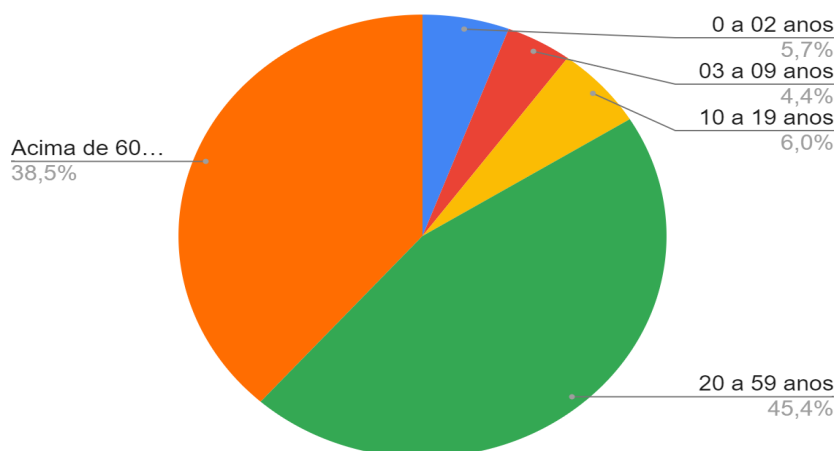
Referente a classificação por sexo, há um predomínio dos atendimentos de mulheres na atenção básica, representando 70,9%, conforme apresentado no gráfico 2. Com relação à faixa etária, a maioria dos atendimentos ocorre em usuários de 20 a 59 anos, representando 45,4% dos atendimentos, enquanto os atendimentos a pessoas idosas representam o total de 38,5% no período, conforme demonstrado no gráfico 3.

Gráfico 2: Sexo dos usuários atendidos na Atenção Básica.



Fonte: Sistema de informações da Atenção Primária em Saúde. e-SUS APS e G-mus Inovadora, jan 23

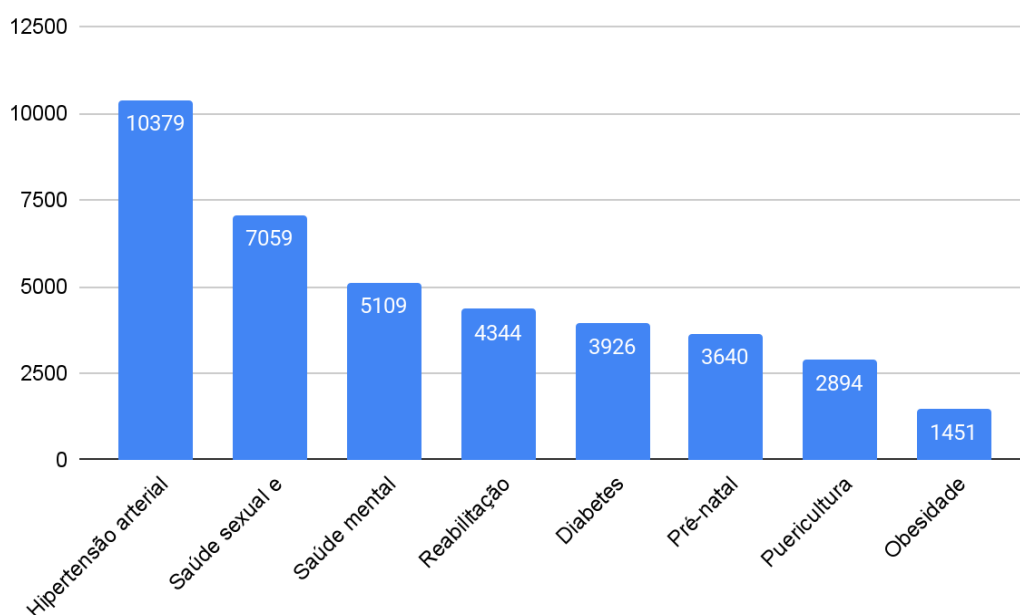
Gráfico 3: Faixa etária dos usuários atendidos na Atenção Básica.



Fonte: Sistema de informações da Atenção Primária em Saúde. e-SUS APS e G-mus Inovadora, jan 23

O uso da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP), preenchida pelo profissional da saúde no prontuário eletrônico do paciente, possibilita classificar os motivos das consultas e conhecer melhor a demanda dos pacientes. Dessa forma, a partir do gráfico 4, podemos analisar quais foram as principais demandas registradas no sistema neste quadrimestre, que foram: 1) Hipertensão Arterial, 2) Saúde sexual e reprodutiva, 3) Saúde mental (somados casos de usuário de álcool e outras drogas), 4) Reabilitação e 5) Diabetes

Gráfico 4: Condição avaliada dos usuários atendidos na Atenção Básica.



Fonte: Sistema de informações da Atenção Primária em Saúde. e-SUS APS e G-mus Inovadora, jan 23

4.2 Atenção Especializada

Na rede de saúde, a atenção especializada é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção básica e a hospitalar. Esse nível compreende serviços especializados e de apoio diagnóstico e terapêutico. Parte da produção da Atenção Especializada é lançada no G-MUS e parte no Sistema de Informações Ambulatorial e é apresentada neste relatório de três maneiras:

1. Por grupo de procedimento
2. Por subgrupo de procedimento
3. Por procedimentos (os mais relevantes)

Quadro 6: Produção de Atenção Ambulatorial Especializada.

Grupo de procedimento	Sistema Informações Ambulatoriais 3ºQ			
	2020	2021	2022	% relação a 2021
01 - Ações de promoção e prevenção em saúde	1150	997	936	-6,11%
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	253.988	275.343	304.150	+10,46%
03 - Procedimentos clínicos	176.297	221.962	188.901	-14,89%
04 - Procedimentos cirúrgicos	3.022	2.274	2.953	+29,86%
07 - Órteses, próteses e materiais especiais	186	151	144	-4,63%
TOTAL	434.643	500.727	497.084	-0,73%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Linha: Grupo de procedimentos; Col.: Ano/mês atend. Conteúdo: Qtde apr.; Município: São Leopoldo
Consulta em: 07/02/2023

Quadro 7: Produção Hospitalar por Grupo de Procedimentos.

Grupo de procedimento	Sistema Informações Hospitalares 3ºQ			
	2020	2021	2022	relação a 2021
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	0	0	-
03 - Procedimentos clínicos	1.212	1.149	1.354	+17,84%
04 - Procedimentos cirúrgicos	931	638	1067	+67,24%
05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células	0	0	0	-
TOTAL	2.143	1.787	2.421	+35,48%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Linha: Grupo de procedimentos; Col.: Ano/mês atend. Conteúdo: Estabelecimento: Hospital Centenário
Consulta em: 08/02/2023

De modo geral, houve uma queda na produção ambulatorial de 0,73%, principalmente em procedimentos clínicos. Houve também, aumento considerável em diagnósticos e procedimentos cirúrgicos. Já na produção hospitalar, houve aumento geral de 35,48% na produção, com destaque aos procedimentos cirúrgicos que aumentaram 67,24% no período.

Quadro 8: Produção da Atenção Especializada por subgrupo de procedimentos. Quantidade aprovada

Subgrupo de Procedimentos	2020	2021	2022	% relação a 2021
0101 - Ações coletivas/individuais em saúde	647	770	936	+21,56%
0202 - 0214 Procedimentos diagnósticos (exames)	252.112	273.277	303.379	+11,02%
0301 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	153.066	193.463	158.140	-18,26%
0302 - Fisioterapia	12.174	17.277	18.633	+7,85%
0303 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)	730	315	919	+191,74%
0304 - Tratamento em oncologia	4.135	4.446	4.927	+10,81%
0305 - Tratamento em nefrologia	5.585	5.642	5.772	+2,3%
0306 - 0309 Demais tratamentos	607	819	510	-37,03%
0401 - 0418 Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais	3.022	2.274	2.953	+29,86%
0701 - 0702 Órteses e próteses	186	151	144	-4,63%
Total	432.264	498.434	496.313	-0,42%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA.

Relatório: Produção Ambulatorial do Sus por local de atendimento

(Linha: Subgrupo proced; Coluna: Ano atendimento; Conteúdo: Qtd. aprovada; Município: São Leopoldo; Período.

Consulta em: 07/02/2023

No período houve aumento de 11,01% no quantitativo de exames, mesmo com a queda de 18,26% do número de consultas, podendo representar maior atenção aos usuários acompanhados. Em tratamentos clínicos, houve aumento da oferta em 191,74%, bem como aumento de 10,81% nos tratamentos de oncologia, que retoma aos poucos à normalidade após maiores restrições da pandemia.

Quadro 9: Produção da Atenção Especializada por procedimento.

Procedimentos	2020	2021	2022	relação à 2021
0101010028 - Atividade educativa/orientação em grupo na atenção especializada	138	626	494	-21,08%
0101040024 - Avaliação antropométrica	471	123	349	+183,74%
0301010048 - Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)	14.531	15.397	14.436	-6,24%
0301010072 - Consulta médica em Atenção Especializada	31.401	31.684	17.278	-45,47%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA

(Linha: Procedimento; Coluna: Ano atendimento; Conteúdo: Qtd. aprovada; Município: São Leopoldo; Período:)
Consulta em: 07/02/2023

4.3 Urgência e Emergência

A rede de Urgência e Emergência, instituída pela Portaria nº 1.600/11, busca acolher aqueles cidadãos com problemas de saúde que necessitam de atendimento imediato, e que podem ter sua condição de saúde agravada se não receberem assistência. Para isso esta rede tem um arranjo composto por:

- Atenção primária: Unidades Básicas de Saúde;
- Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e demais serviços 24h;
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU);
- Hospitais voltados ao atendimento de urgências – SOS Emergências.

Abaixo é apresentada a produção relacionada aos atendimentos de urgência e emergência realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Unidade de Pronto Atendimento zona norte (UPA), Pronto Atendimento 24h Centro de Saúde Feitoria e Fundação Hospital Centenário.

Quadro 10: Produção da Atenção Especializada por grupo de procedimentos na Urgência e Emergência - SIA.

Grupo de procedimento	Sistema Informações Ambulatoriais (SIA) 3ºQ			
	2020	2021	2022	relação a 2021
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.257	5.174	4.750	-8,19%
03 - Procedimentos clínicos	59.131	67.048	79.338	18,33%
04 - Procedimentos cirúrgicos	1.091	1.070	1.301	21,59%
TOTAL	63.480	73.292	85.389	16,51%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA por local de atendimento. (Linha: Grupo de Procedimento; Coluna: Ano/Mês de atendimento; Conteúdo: Qtd. aprovada; Município: São Leopoldo; Caráter de atend.: Urgência)
Consulta em: 07/02/23

Quadro 11: Produção da Atenção Especializada por grupo de procedimentos na Urgência e Emergência - SIH.

Grupo de procedimento	Sistema Informações Hospitalares - SIH 3ºQ			
	2020	2021	2022	relação a 2021
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	0	0	0	-
03 - Procedimentos clínicos	1.202	1.141	1.330	+16,56%
04 - Procedimentos cirúrgicos	704	568	798	+40,49%
TOTAL	1.906	1.709	2.128	+24,51%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Linha: Grupo de procedimentos; Col.: Ano/mês atend. Conteúdo: Qtde apr. Estabelecimento: Hospital centenário. Caráter de atend.: Urgência
Acesso em: 08/02/2023

Conforme quadro 11, pode-se notar um aumento expressivo de produção na atenção especializada no que diz respeito aos procedimentos com finalidade clínica e cirúrgica.

Quadro 12: Produção da Atenção Especializada por procedimento de Urgência e Emergência realizado pelo SAMU

Procedimento	3º Quadrimestre			
	2020	2021	2022	relação 2021
0301030090 - Atendimento pré-hospitalar móvel USA	1.194	900	1.200	33,33%
0301030103 - Atendimento pré-hospitalar móvel USB	1.980	1.541	2.086	35,37%
0301030197 - Atendimento pré-hospitalar móvel motolância	528	600	800	33,33%
TOTAL	3.702	3.041	4.086	34,36%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA. Relatório: Produção Ambulatorial Do Sus - Rio Grande Do Sul - Por Local De Atendimento. (Linha: Procedimento; Coluna: Ano/mês atendimento; Conteúdo: Qtd. aprovada; Município: São Leopoldo; Procedimento: especificado acima)
Consulta em: 07/02/23

Quadro 13: Produção da Atenção Especializada por procedimento de Urgência e Emergência em Pronto Atendimento

Procedimentos	3º Quadrimestre			
	2020	2021	2022	relação a 2021
0301060029 - Atendimento de urgência com observação 24h	18.029	18.278	25.166	+37,68%
0301060096 - Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento	29.716	44.166	35.858	-18,81%
0301060100 - Atendimento ortopédico com imobilização provisória	31	293	237	-19,11%
0301060118 - Acolhimento com classificação de risco	34.742	44.909	41.644	-7,27%
Total	82.518	107.646	102.905	-4,40%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA
(Linha: Procedimento; Coluna: Ano atendimento; Conteúdo: Qtd. aprovada; Município: São Leopoldo; Procedimento: especificado acima; Complexidade: Média e Alta complexidade)
Consulta em: 07/02/23

No quadro 12 é possível observar aumento de cerca de 34,36% nos atendimentos do Samu, representando aumento de aproximadamente um terço. Já no quadro 13, houve queda na produção de 4,4%, mesmo assim o período registrou aumento de 37,68% nos atendimentos de urgência com observação 24h.

4.4 Atenção Psicossocial

A [Portaria 3.088](#) de 23 de dezembro de 2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS definindo que a escuta, o acolhimento e o acompanhamento às pessoas em condição de sofrimento psíquico e/ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas deve se dar, de forma qualificada, em todos os pontos de atenção da rede. A finalidade da RAPS é ampliar e articular esses pontos de atenção, garantindo a autonomia do usuário, o acesso e a qualidade dos serviços, a diversificação das estratégias de cuidado, a ênfase na base territorial e comunitária, o desenvolvimento das estratégias de redução de danos e a primazia do Projeto Terapêutico Singular (PTS).

No componente Atenção Especializada em Saúde Mental, o município conta com quatro serviços: três Centros de Atenção Psicossocial – CAPS (CAPSij Aquarela, CAPS Capilé e CAPSad) e uma Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – AMENT). Os dados referentes aos atendimentos realizados nestes serviços são apresentados nesta seção do Relatório. Além das informações quantitativas, são apresentadas também informações qualitativas, as quais se referem a ações de gestão, articulação de fluxos e educação permanente em saúde que não são passíveis de quantificação nos instrumentos disponíveis da RAPS e que apresentam impacto para a sua consolidação. É importante salientar que todas as ações desenvolvidas no âmbito da RAPS constituem-se como metas do Plano Municipal da Saúde de São Leopoldo, compondo o Programa Nova Saúde São Léo.

4.4.1 Dados qualitativos

a. Educação Permanente em Saúde (EPS)

As ações em EPS planejadas e implementadas no âmbito da RAPS são fruto de um processo de articulação entre o Colegiado Gestor de Saúde Mental e o NUMESC - Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva. Tais ações, que compõem as metas da Saúde Mental no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, têm por objetivo qualificar as práticas de atenção à saúde mental em todos os serviços da RAPS, por meio do investimento na formação dos trabalhadores que atuam nestes serviços.

Quadro 14: Educação Permanente e Saúde Mental

	Ação	Público-alvo	Nº de encontros	Pessoas atingidas	Outros parceiros envolvidos
1	Encontro geral dos trabalhadores da Saúde Mental	Trabalhadores dos CAPS e da AMENT (aberto para outros trabalhadores da RAPS)	4 (26/09, 31/10, 28/11 e 19/12)	60	Convidados externos
2	Projeto para qualificação e fortalecimento da “clínica da atenção psicossocial” no campo da infância e adolescência: o CAPSij Aquarela e suas articulações com a RAPS e com a rede intersetorial	Equipe do CAPSij Aquarela e parceiros da rede intersetorial (trabalhadores e gestores)	-	30	UNISINOS
3	Formação sobre cuidado em saúde mental para os trabalhadores da Secretaria Municipal de Segurança Pública	Trabalhadores da Secretaria Municipal de Segurança Pública	29/11	30	Trabalhadora do CAPSij Aquarela

Quadro 15: Atividades de formação externas, conforme quadro abaixo:

	Atividade	Organizador	Nº enc.	Participantes
1	Roda de Conversa Dia da Visibilidade Bissexual - Diversidade e equidade no SUS	Numesc	22/09	Chefia de Núcleo CAPSij
2	Gestão e Saúde Mental: Planejando a Atenção Psicossocial	Cenat	11/10 13/10	Chefias de Núcleo CAPSij, CAPSad, CAPS Capilé e Ament; Coordenação de Saúde Mental
3	Capacitação para realização de teste rápido HIV/Hepatites virais e sífilis	Numesc	26/10	Enfermeiras CAPSij
4	Seminário: Implementação da Política Nacional de Saúde integral da População Negra: Desafios e Perspectivas	Numesc	27/10	Psicólogo CAPSij
5	II Semana das Residências em Saúde da	UNISINOS	07/11	Assistente social CAPS

	Unisinos: SUSstentar o trabalho em saúde			Capilé, Chefia de Núcleo CAPSiJ, Coordenação de Saúde Mental
6	Seminário Transtorno do Espectro Autista	TEA Acolhe / RS	07/12	Enfermeira do CAPSiJ
7	Seminário de Integração	Coordenação Municipal IST/HIV, Hepatites Virais e Tuberculose	15/12 16/12	Enfermeira CAPSad

b. Setembro Amarelo

O mês de setembro marca nacionalmente a campanha de conscientização para prevenção ao suicídio, sendo o dia 10 de setembro o dia nacional da prevenção ao suicídio. No âmbito do município, trata-se de uma data que se incorpora ao calendário anual de atividades, o que implica em que uma série de ações sejam realizadas de forma transversal, nos diversos pontos de atenção. Entre as ações ocorridas neste ano destaca-se a roda de conversa sobre saúde mental na Atenção Básica, realizada na UBS Vicentina e que contou com as participações da Lacerm (Liga Acadêmica de Cérebro e Mente) e do curso de Medicina da Unisinos. Além disso, a prevenção ao suicídio foi tema do encontro geral de trabalhadores da saúde mental do mês de setembro, que contou com a participação da professora Fabiane Machado Pavani, enfermeira, mestre e doutoranda em enfermagem com ênfase em saúde mental. Outros pontos de atenção, como UPA e Hospital Centenário, também propuseram ações destinadas a dar visibilidade ao tema, organizadas internamente e abrangendo o grupo de trabalhadores.

c. Grupo Condutor da RAPS

O Grupo Condutor da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, composto por representantes dos serviços da RAPS, constitui-se como um fundamental espaço deliberativo que tem, entre suas tarefas, a construção da Linha de Cuidado em Saúde Mental, bem como a definição de pactuações que garantam a integralidade do cuidado e a superação das lacunas assistenciais. A Linha de Cuidado é o documento que estabelece fluxos e diretrizes assistenciais para o acolhimento e a atenção em saúde mental nos diversos pontos da rede. Os encontros do grupo ao longo deste quadrimestre estiveram impactados pelo aumento das demandas de atendimento nos diversos pontos de atenção, o que dificultou a participação sistemática dos representantes destes pontos. **Entre os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro foram realizados 4 encontros, que contaram com a participação de representantes da**

Diretoria de Atenção Básica, da SAMU, do Hospital Centenário, da UPA, do Colegiado Gestor e de trabalhadores da Saúde Mental (CAPSij, CAPSad, CAPS Capilé e Coordenação de Saúde Mental). No encontro do mês de outubro os participantes discutiram a necessidade de que a Secretaria de Assistência Social fosse chamada para participar deste espaço deliberativo, o que se consolidou a partir do mês de novembro, com o ingresso de representantes das Diretorias de Proteção Social Básica e de Proteção Social Especial (SAS) na composição do grupo. Desta forma, vem sendo possível a construção de fluxos intersetoriais para a qualificação do cuidado integral aos usuários.

d. Apoio Matricial

O apoio matricial consiste em uma importante ferramenta da atenção psicossocial, por meio da qual se viabiliza o papel dos serviços da atenção especializada em saúde mental na ordenação da RAPS e na missão de investimento na centralidade dos territórios para o planejamento das ações de assistência. Neste quadrimestre as equipes dos CAPS e da Ament organizaram-se em mini-equipes de referência por território para efetivar a ação do Plano Anual de Saúde que contemplava a realização de apoio matricial aos serviços de Atenção Básica. Nos meses de agosto e setembro estas mini-equipes circularam nas reuniões de equipe das UBSs e ESFs com o objetivo principal de buscar uma aproximação mais consistente entre os componentes AB - Atenção Especializada. Nestes encontros, foi possível construir mapeamento acerca das realidades de cada território, bem como planejar e executar ações pontuais de cuidado compartilhado junto a algumas unidades.

e. Ações no campo da Atenção à Saúde Mental Infantojuvenil

A ampliação e a qualificação da Rede de Atenção Psicossocial Infantojuvenil vem se constituindo como uma prioridade para a gestão da Secretaria Municipal da Saúde. Neste sentido, algumas ações referentes a este campo foram realizadas neste quadrimestre, as quais elencamos abaixo:

- Formação em serviço, em atenção psicossocial para a rede intersetorial: em 29 de setembro começou a ser executado este importante projeto no âmbito da Educação Permanente em Saúde para a rede da infância e adolescência. Ao longo do trimestre (outubro, novembro e dezembro) foram realizadas as seguintes ações envolvendo a participação dos dois professores contratados junto à UNISINOS:

- a. reuniões semanais para alinhamento das ações, com a coordenação de saúde mental e a coordenação do CAPSij Aquarela;

- b. supervisão clínico-institucional para discussão de casos na equipe do CAPSij Aquarela (8 encontros);
- c. supervisão de reuniões entre as equipes da Ament e do CAPSij para pactuação de fluxos e para a qualificação do cuidado compartilhado (5 encontros);
- d. espaço de formação / discussão de caso conjunta entre Ament, CAPSij e equipe da Casa Aberta (1 encontro);
- e. supervisão / apoio a reuniões intersetoriais - Saúde, Educação e Assistência Social - (4 encontros).

- Reuniões sistemáticas com equipes de educação para enfrentamento aos efeitos da pandemia de COVID19: neste terceiro quadrimestre seguiram os encontros sistemáticos da Rede SAEDU, os quais resultaram em discussões e pactuações de estratégias conjuntas para o enfrentamento ao agravamento das condições de saúde mental de alunos e professores no contexto escolar. Esta rede, composta por profissionais do CAPSij, do Núcleo Interdisciplinar de Saúde na Escola (NISE) e da Assessoria Pedagógica e Núcleo de Apoio e Pesquisa ao Processo de Inclusão (NAPPI), baseia-se no entendimento de que o afastamento da escola, de professores e alunos, por cerca de dois anos, afetou de forma significativa as relações no universo escolar. Nesse sentido, busca desenvolver um trabalho coletivo na direção da proposição de exercícios de sociabilidade. Um reaprendizado para que se recupere a capacidade de conviver, o qual só pode se dar no próprio ambiente escolar, contando com o suporte de toda a rede de atenção e proteção da infância e adolescência.

- Outras articulações intersetoriais: o Colegiado Gestor de Saúde Mental (Chefia de Núcleo do CAPSij) deu sequência à sua participação ativa nas várias discussões que acontecem em nível municipal, no campo da infância e da adolescência, contribuindo para que as definições em cada uma das instâncias de gestão se deem de forma articulada: Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente; Plano Municipal de Expansão Qualificada e Reordenamento dos Serviços Acolhimento para Crianças e Adolescentes; Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. No que tange ao Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente (PDDHCA) o Colegiado Gestor da Saúde Mental passou a compor o Comitê, criado no âmbito da SEMSAD, para o monitoramento e avaliação da sua aplicação.

4.4.2 Dados Quantitativos

a. Produção dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS

A produção dos CAPS é lançada em ferramentas distintas, no Registro das Ações

Ambulatoriais de Saúde (RAAS) e no BPA-C (Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado) e BPA-I (Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado). Cada uma destas ferramentas absorve alguns procedimentos e os dados serão apresentados aqui de forma conjunta.

Quadro 16: Produção Ambulatorial da Atenção Psicossocial nos CAPS.

A - Produção dos CAPS			
Procedimento	2021 (3ºQ)	2022 (3ºQ)	% em relação à 2021
0301080194 - Acolhimento diurno em CAPS	4	757	+18.825
0301080208 - Atendimento individual em CAPS	1.139	2.140	+87,88
0301080216 - Atendimento em grupo CAPS	122	901	+638,52
0301080224 - Atendimento familiar em CAPS	68	422	+520,58
0301080240 - Atendimento domiciliar pacientes CAPS	10	28	+180
0301080275 - Práticas corporais em CAPS	39	236	+505,13
0301080283 - Práticas expressivas em CAPS	43	341	+693,02
0301080291 - Atenção às situações de crise	1	110	+10.900
0301080348 - Ações de reabilitação psicossocial	2	33	+1.550
0301080356 - Promoção de contratualidade no território	0	15	-
0301080232 - Acolhimento Inicial por Centro de Atenção Psicossocial	86	384	+346,51
0301080259 - Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	0	103	-
0301080313 - Ações de redução de danos	10	901	+8.910
0301080267 - Fortalecimento do protagonismo de usuários de Centro de Atenção Psicossocial e seus familiares	0	3	-

Fonte: Dados 2021: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA (Linha: Procedimento; Coluna: Ano atendimento; Conteúdo: Qtd. Api Procedimento: especificado acima). Consulta em 24/01/23

Dados 2022: G-mus, Relatório por Centro de Atenção Psicossocial. Relatórios Estatísticos/ Gerenciais - Produção de RAAS

As equipes dos CAPS vêm buscando qualificar os dados acerca da produtividade dos serviços, na direção de consolidar informações que sejam consonantes com as práticas desenvolvidas no cotidiano de trabalho. Entendemos que o ingresso do G-MUS na rede

constituiu-se como estratégia fundamental nesta direção, devendo os dados acima disponibilizados serem lidos com esta ressalva à medida que os dados de 2021 foram registrados manualmente e inseridos no SIA-SUS, onde a contabilização foi acessada. Ou seja, os aumentos verificados na totalidade dos procedimentos refletem, além de outros fatores abaixo referidos, a própria qualificação dos registros dos atendimentos, à medida em que o sistema informatizado simplificou de forma significativa o processo de inserção dos dados.

Para além desta ressalva, salienta-se que os dados colhidos e aqui apresentados dão testemunho das mudanças nos processos de trabalho ocorridas entre o ano de 2021, quando ainda se colocavam restrições nos atendimentos em razão das medidas de mitigação do COVID-19, e o ano de 2022, quando os CAPS ampliaram a retomada de suas práticas coletivas (aumento em +638,52% nos atendimentos grupais; em +505,13% nas atividades corporais; em +693,02 nas atividades expressivas).

Há que se considerar ainda que os dados também materializam a impressão vivenciada e relatada pelas equipes da atenção especializada acerca da ampliação e da complexificação das demandas atendidas nesses serviços: **aumento em +346,51% nos acolhimentos iniciais (recebimento de casos novos); em +10.900% dos atendimentos em atenção à crise e em +18.825% nos acolhimentos diurnos**, que é o procedimento que identifica o cuidado intensivo disponibilizado pelos CAPS às situações de maior gravidade. Reiteramos que esta se constitui como uma das ferramentas que caracteriza a complexidade desta modalidade de serviço, a qual delinea seu papel estratégico no âmbito da RAPS.

b. Produção da AMENT - Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental

A AMENT - Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental consiste em um serviço componente da RAPS, responsável pelo acompanhamento das situações de complexidade moderada. No contexto do município de São Leopoldo a gestão da Secretaria de Saúde está estruturando este serviço no formato de equipes regionalizadas de apoio e suporte à atenção básica, com o objetivo de ampliar as condições de atendimento aos casos leves e de média complexidade junto ao território, bem como de facilitar o acesso dos usuários ao acompanhamento em saúde mental. Para efetivar esta proposição, a gestão planeja implantar 5 equipes AMENT (duas já em funcionamento), sendo que cada uma delas ficará responsável por macro-regiões do município (Centro-Sul-Sudeste; Nordeste; Norte1-Norte2; Leste e Oeste). Estas equipes atuarão junto às Unidades Básicas de Saúde

identificando as demandas de cuidado em saúde mental (de baixa e moderada complexidade) e planejando e executando ações consonantes com tais demandas. Importante salientar que este trabalho das equipes especializadas junto aos territórios não substituirá o apoio matricial que é realizado pelos CAPS, para suporte e atenção às situações de maior gravidade, e que deverá funcionar de forma articulada com esta proposta.

Salientamos que este é, então, um serviço que está passando pela transformação de seus processos de trabalho, migrando do formato ambulatorial e centrado em consultas especializadas individuais para uma lógica de cuidado psicossocial, ofertado por equipe multiprofissional que funciona de forma interdisciplinar e centrado nos territórios. Como forma de efetivar paulatinamente esta transição de modelos, desde o mês de agosto uma dupla de profissionais da AMENT (em muitos momentos apenas uma profissional, em razão da saída de uma psicóloga da equipe) foi direcionada para atuar na Região Nordeste do município, já com as atribuições pactuadas de acordo com a nova proposta de trabalho. Os dados dos atendimentos realizados nesta modalidade - 36 atendimentos ao longo dos quatro meses - constam no procedimento **“0301010048 - Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)”** do Quadro 14, somados aos demais atendimentos realizados na sede.

Além desta experimentação junto ao território, o serviço também intensificou a proposta de transição de modelos por meio da oferta do acolhimento em saúde mental - espaço de escuta inicial por equipe multiprofissional; da ampliação do tempo de atendimento - da duração das consultas; da realização de ações de articulação com a rede, por meio do apoio matricial e da realização de reuniões semanais de equipe. Também é importante salientar que ao longo do terceiro quadrimestre o serviço vivenciou muitas instabilidades na composição da equipe, com a saída de alguns profissionais e a demora para sua reposição, em razão de entraves burocráticos.

Ao mesmo tempo, o serviço investiu no mapeamento dos usuários referenciados, bem como dos usuários que aguardam para acessar o acolhimento, após o encaminhamento da atenção básica ou dos CAPS. Finalizamos dezembro de 2022 com mais de 950 usuários referenciados, e cerca de 500 usuários aguardando para agendamento do acolhimento inicial. A partir desta realidade, o desafio que vem se colocando para a equipe consiste nos impasses para se construir a transição que mencionamos diante de tantas demandas que seguem buscando o serviço com o intuito de terem acesso a atendimentos individualizados de psicologia e psiquiatria.

Salientamos ainda que este é o segundo relatório que apresenta os dados de

produtividade da AMENT na seção da “Rede de Atenção Psicossocial”, sendo que até o 1º RDQA-2022 os mesmos eram apresentados de forma pulverizada com outras especialidades, na seção “Atenção Especializada” (consultas com psiquiatras, atendimentos psicológicos, atendimentos em grupo). Esta alteração se fez possível apenas com a implantação do G-MUS, à medida que o SIA-SUS não permite a extração das informações por unidade de produção. Salientamos, então, que os atendimentos realizados pela equipe e aqui compartilhados são registrados no G-MUS. Por este motivo não há a exposição dos dados de atendimento da AMENT referentes ao 3º quadrimestre de 2021.

Entendemos que a apresentação da produção da AMENT junto à Rede de Atenção Psicossocial possibilita a visualização mais clara dos impactos e do alcance dos serviços de saúde mental para a população.

Quadro 17: Dados de produção da AMENT.

C - Produção AMENT	
Procedimento	3ºQ 2022
0301010048 - Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	550
0301010072 - Consulta médica em atenção especializada	512
03010400036 - Terapia em grupo	10

Fonte: Sistema de Informatização (G-MUS) Relatório por Centro de Atenção Psicossocial. Relatórios Estatísticos/ Gerenciais - Produção de RAAS/ BPA
Consulta em: 24/01/2023

Os dados de atendimento AMENT serão acompanhados a partir de 2022, portanto neste primeiro ano, não contarão com base comparativa, servindo inicialmente para estabelecimento de série histórica.

c. Atendimentos de atenção à crise em saúde mental nos serviços de urgência e emergência

Os dados abaixo elencados dizem respeito a levantamentos efetuados pelas equipes dos pontos de atenção de urgência e emergência (UPA e SAMU)¹, a partir dos atendimentos de saúde mental acolhidos e as respectivas contra-referências aos serviços da RAPS. Tratam-se, assim, de dados extra-oficiais cuja finalidade reside na realização de busca-ativa, pelos CAPS, dos usuários que acessam a rede pelas portas de urgência e emergência e que

¹ O Hospital Centenário não encaminhou os dados referentes aos meses deste terceiro quadrimestre.

nem sempre buscam os serviços especializados para a continuidade do cuidado e a prevenção a novas situações de crise. Potencializar o encontro destes pontos de atenção da rede foi possível a partir do Grupo Condutor da RAPS, que definiu a organização de tal fluxo, em que o cuidado se dá de forma mais articulada, sendo garantida ao usuário a longitudinalidade do acompanhamento.

Quadro 18: Dados de atendimento de Saúde Mental na Urgência e Emergência

Atendimentos de Saúde Mental na Urgência e Emergência	
Local	2022 3° Q
SAMU	157
UPA	59

Fonte: Dados das tabelas enviadas pelos serviços UPA/ SAMU compartilhados via e-mail/drive à Coordenação de Saúde Mental.
Consulta em: 05/01/2023

Os dados de atendimento de saúde mental na urgência e emergência serão acompanhados a partir de 2022, portanto neste primeiro ano, não contarão com base comparativa, servindo inicialmente para estabelecimento de série histórica.

4.5 Atenção Hospitalar

A Fundação Hospital Centenário é um hospital geral que tem porta aberta para Urgências e Emergências e destina 100% de seus serviços ao Sistema Único de Saúde, conforme Decreto Municipal nº 8.843/2017. Abaixo apresentamos a produção hospitalar para o período:

Quadro 19: Produção da Atenção Hospitalar por subgrupo de procedimentos (RD - dados consolidados).++

Subgrupo	2021 (3°Q)	2022 (3°Q)	% em relação à 2021
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	151	150	-0,66%
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	1.640	1.412	-13,90%
0304 Tratamento em oncologia	56	53	-5,36%
0305 Tratamento em nefrologia	49	43	-12,24%

0308 Trat. lesões, envenenamentos e outros	16	14	-12,50%
0310 Parto e nascimento	261	314	+20,31%
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele	6	91	+1416,67%
0403 Cirurgia do sist. nervoso central e periférico	23	9	-60,87%
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	14	28	+100%
0407 Cirurgia do aparelho digestivo	133	335	+151,88%
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	177	183	+3,39%
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	118	140	+18,64%
0410 Cirurgia de mama	4	16	+300%
0411 Cirurgia obstétrica	301	320	+6,31%
0412 Cirurgia torácica	23	16	-30,43%
0415 Outras cirurgias	105	94	-10,48%
0416 Cirurgia em oncologia	147	236	+60,54%
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos	2	2	-
Total	3.228	3.459	+7,16%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares - SIH.

(Linha: Subgrupo Proced.; Coluna: **Ano/ Mês processamento**; Conteúdo: AIH aprovadas; Estabelecimento: H. Centenário)

Consulta em: 09/02/2023

Aos poucos o cenário pandêmico de evasão de usuários nos serviços vai mudando e aos poucos os atendimentos e procedimentos vão retomando ao ritmo pré-pandemia. Pode-se observar, um aumento substancial no quantitativo de cirurgias eletivas, principalmente no que se refere a pequenas cirurgias e cirurgia de pele, cirurgia oncológica e cirurgia dos aparelhos circulatório e digestivo

4.6 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.

Na sequência serão apresentados alguns dados sobre os atendimentos realizados na Farmácia Distrital e na Farmácia Municipal.

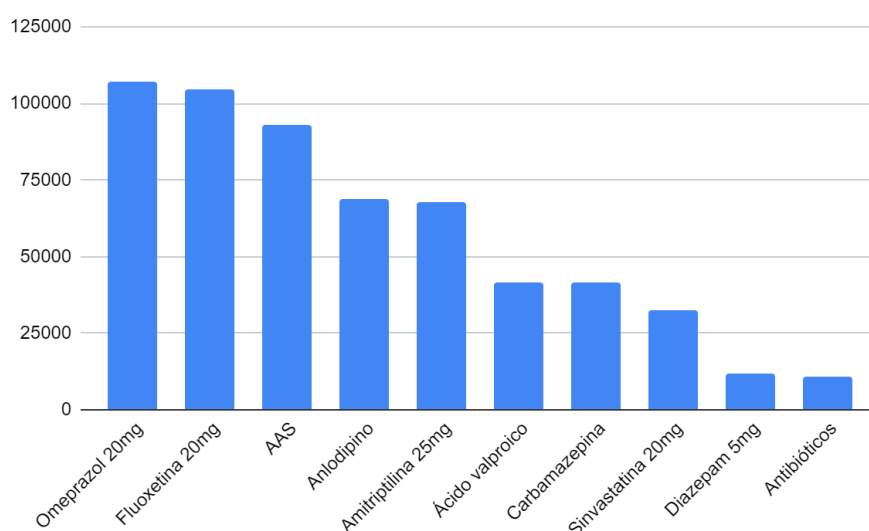
Quadro 20: Usuários atendidos e medicamentos/insumos dispensados pela Farmácia Municipal.

Atividade	2021 3ºQ	2022 3ºQ	% em relação à 2021
Usuários atendidos (Farmácia Munic, de Med. Espec, Farmácia Móvel e Cons. Farmacêutico)	57.618	58.365	+1,29
Tiras Glicemia dispensadas	232.250	245.198	+5,58
Fraldas (todos tamanhos)	122.100	190.350	+55,90
Insulina (NPH e Regular em todas apresentações)	2.620	9.636	+267,79
Consultório Farmacêutico	0	302	-

Fonte: Relatório emitido sistema ERP – Estatística – Consumo/valor, Relatório sistema GUD (fraldas descartáveis) e Relatórios da Farmácia Municipal (dados de 2021) e sistema Gmus (dados de 2022)

A implantação do sistema G-mus em junho de 2022 foi provavelmente um dos determinantes que justificam o aumento do número de pacientes atendidos, mas com uma diminuição dos medicamentos dispensados. Tendo em vista que passamos a ter um controle unificado no fornecimento de medicamentos na Farmácia Municipal e da Farmácia Distrital do Centro de Saúde da Feitoria, evitando dispensações duplicadas. No ano de 2022 não foi possível o atendimento pela Farmácia Móvel considerando a necessidade de adequação do quadro de profissionais que atuam no serviço.

Gráfico 5: Principais medicamentos dispensados pela Farmácia Municipal.



Fonte: sistema G-mus

4.7 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.

Além das ações específicas de cada uma das vigilâncias, ações de promoção e prevenção em saúde e procedimentos com finalidade diagnóstica são desenvolvidas pelo Centro de Vigilância em Saúde. Os números referentes a estas ações estão apresentados no quadro abaixo. Estes números não representam os dados reais de procedimentos realizados pela equipe, apenas uma alteração de registros, sendo que, por orientação do Estado, os procedimentos não são mais registrados em Ficha de Atendimento, sendo apenas no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária.

Quadro 22: Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.

Grupo de procedimentos	Sistema Informações Ambulatoriais (SIA)		
	2021 (3ºQ)	2022 (3ºQ)	% em relação a 2021
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	735	214	-70,88
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.138	1.433	+25,9
Total	1.873	1.647	

Fonte: DIGISUS.
Consulta em: 06/02/23

4.7.1 Vigilância Sanitária

Apresentamos abaixo o quadro das ações da Vigilância Sanitária, onde percebe-se uma diminuição dos procedimentos relacionados às atividades educativas no setor regulado, às inspeções de estabelecimentos e aos licenciamentos de estabelecimentos. A instauração de Processos Administrativos Sanitários não permite comparação com 2021, pois à época não tínhamos este registro.

Quadro 23: Produção de Vigilância Sanitária por procedimentos.

Procedimentos	2022 (3Q)
0102010056 - Atividades educativas setor regulado (Notificações)	256

0102010170 - Inspeção de estabelecimentos	442
0102010188 - Licenciamento de estabelecimentos	195
Instauração de Processos Administrativos Sanitários	5

Fonte: 2022 relatórios de produção dos serviços.
Consulta em: 06/02/23

Em agosto de 2022, informatizou-se o alvará sanitário através do SIVISA, um sistema de informações do Estado para as vigilâncias municipais, a fim de registrar os estabelecimentos e alvarás sanitários no Estado do RS. Desta forma, não é possível a comparação com o 3 quadrimestre de 2021, iniciando-se a partir deste, a série histórica para futura análise comparativa.

4.7.2 Imunizações

O setor de Imunizações é responsável por operacionalizar o Programa Nacional de Imunizações (PNI) no nível municipal. Este programa distribui uma média de 300 milhões de doses anuais de vacinas, soros e imunoglobulinas no país, possibilitando a erradicação da varíola e da poliomielite, além da redução dos casos e mortes derivadas do sarampo, da rubéola, do tétano, a difteria e da coqueluche.

O PNI define os calendários de vacinação considerando a situação epidemiológica, o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais, incluindo atualmente a vacina contra o coronavírus.

Quadro 24 - Vacinas aplicadas

Vacinas Aplicadas	
	2022 (3ºQ)
Vacinas do Calendário	27.774
Vacinas Especiais	68
Total	27.842

Fonte: SIPNI

O quantitativo de vacinas aplicadas, será acompanhado a partir de 2022, portanto neste primeiro ano, não contará com base comparativa, servindo para estabelecer a série histórica.

4.8 COVID

Abaixo são apresentados alguns dados e informações referentes aos atendimentos, testagens, óbitos e vacinação COVID do período em análise. No período analisado, houve queda de 25,4% na testagem, e um aumento de 88,8% nos casos positivos, podendo associar a maior taxa de cobertura vacinal, e menor procura por atendimento referentes a sintomas gripais. Também foi observada uma queda de 88,57% no número de óbitos, podendo ser associada a maior cobertura vacinal da população.

Quadro 25: Testes COVID-19 realizados, casos positivos e óbitos por período.

	2021 3ºQ	2022 3ºQ	relação à 2021
Testes realizados	11.806	8.808	-25,4%
Casos positivos	1.393	2.630	+88,8%
Óbitos	70	8	-88,57%

Fonte: Sistema Municipal de Notificação de Coronavírus
Consultado em: 06/02/23

No 3º quadrimestre de 2022 o município registrou queda de 88,57% dos óbitos por covid-19. Essa redução pode ser relacionada ao aumento de usuários vacinados com uma ou mais doses do imunizante contra covid. Na sequência são apresentados os dados de vacinas aplicadas no período:

Quadro 26: Pessoas vacinadas contra o coronavírus.

Dose	Total doses aplicadas no 3ºQ
1ª dose	1.151
2ª dose / dose única	1.999
3ª dose	3.616
4ª dose	10.636
Total	17.402

Fonte: Relatório do Sistema Municipal de Imunizações e Notificação do Coronavírus
Consultado em: 25/01/22

Quadro 27 - Percentual de pessoas Vacinadas contra coronavírus

% de usuários com vacina COVID			
	2021	2022	% em relação a 2021
1ª Dose	76,27%	81,51%	+6,87%
2ª Dose / Dose única	65,38%	74,58%	+14,07%
1º Reforço (3ª Dose)	28,30%	42,58%	+50,46%
2º Reforço (4ª Dose)	0%	16,12%	-

Fonte: Relatório do Sistema Municipal de Imunizações e Notificação do Coronavírus, dados até 5/01/23:
<https://www.saoleopoldo.rs.gov.br/coronavirus>. Consultado em: 25/01/22

No terceiro quadrimestre de 2022 o município iniciou a aplicação da 2ª dose de reforço da vacina covid, não tendo base comparativa, porém conseguindo atingir um bom quantitativo, visto as limitações iniciais por grupos. Comparando com o mesmo período do ano anterior, é possível observar aumento na cobertura vacinal da população de forma geral, com destaque para a 1ª dose de reforço, que obteve aumento de 50,46%.

5. Rede Física Prestadora de Serviços no SUS

A atenção à saúde inclui 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. Para tanto, não se deve considerar uma hierarquia entre os níveis de atenção à saúde, porque a prestação de atenção deve ser integral, ou seja, garantir aos usuários do SUS o acesso a todos os níveis de complexidade conforme suas necessidades.



Fonte: Elaboração Assessoria de Planejamento São Leopoldo

Quadro 28: Rede física por natureza jurídica - Administração pública.

Estabelecimento	Número
Centro de Saúde/Unidades Básicas de Saúde	26
Unidades móveis (Vacinação, Atendimento, Farmácia)	3
Unidade de Pronto Atendimento	2
Serviço de Atendimento Especializado - SAE	1
Laboratório municipal	1
Central de regulação	1
Centro de Atenção Psicossocial	3
Centro de Especialidades (Capilé e CEO)	2
Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar - EMAD	1
Unidade Móvel - SAMU	5
Farmácia	2
Consultório Farmacêutico	1
Hospital Geral	1
TOTAL	49

Fonte: DIGISUS e CNES
Consulta em: 25/01/23

Quadro 29: Rede física por natureza jurídica - Entidades empresariais.

Entidades Empresariais		
CNES	Nome	Serviço
0299499	ANALYSIS LABORATÓRIO	Exames laboratoriais
6799590	CENTRO DE REABILITACAO (CIPROS)	Procedimentos/consultas fisioterapia
2229374	CLINICA DE HEMODIALISE SL	Hemodiálise
7073984	CLÍNICA ENDOSINOS	Endoscopia digestiva e broncoscopia
9014985	CLÍNICA MÉDICA FEITORIA	Procedimentos e consultas traumato
7515553	CLÍNICA NEUROLOGICA DO VALE	
9867090	CLÍNICA POLLI	Serviços em cardiologia
6596258	CLÍNICA WAGNER (Radioimagem)	Densitometria e mamografia
6672272	DISIUTA E MARTINS RADIOLOGIA	Exames de imagem (eco, mamó e Rx)
9535608	FACERAD	Clínica de radiologia
6447597	FISIO HOUSE	Serviços em fisioterapia
2229293	FRIDELAB ANALISES CLINICAS	Exames de laboratório
2229307	HISTOLAB	Laboratório de patologia
7064926	HISTOLAB	Laboratório de patologia
9149686	IMUNOCARE SINOS	endoscopia e colonoscopia
2229323	LABORATORIO COLMAN LTDA	Exames laboratoriais
967882	LABORATÓRIO FLEMING LTDA	Exames laboratoriais
2850427	LABORATORIO MONTSERRAT	Exames laboratoriais
2229382	LABORATÓRIO PASTEUR	Exames laboratoriais
931357	MEDLIFE SERVICOS MEDICOS LTDA	médicos UPA
2229331	SIDI MEDICINA POR IMAGEM SL	Biópsias, mamó, exames de imagem
0605913	VALIERE	Clínica médica

Fonte: Coordenação do Setor de Contratos
Consulta em: 06/02/2023

Quadro 30: Rede física por natureza jurídica - Pessoa física.

Pessoas Físicas		
CNES	Nome	Serviço
5071283	ADRIANA ALVES	Fisioterapia
7580452	VALESKA RUTH PERINES VARELA	Próteses odontológicas

Fonte: Coordenação do Setor de Contratos
Consulta em: 25/01/23

Ainda constam outros prestadores que têm contrato com o município, mas o registro CNES é de outra localidade, ou ainda prestadores sem registro no CNES. É possível consultar todos os contratos do Fundo Municipal de Saúde no site da prefeitura => Portal da transparência => Contratos.

6. Programação Anual de Saúde

As metas da Programação Anual de Saúde 2022 e seus resultados serão avaliados no Relatório Anual de Gestão.

7. Execução Orçamentária e Financeira

De acordo com o previsto na Legislação vigente, os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS), no mínimo 15% do produto da Arrecadação.

No 3º quadrimestre de 2022, foi aplicado no município de São Leopoldo, o valor de R\$ R\$ 68.621.839,43; o que corresponde à aplicação de 38,66% da sua receita total de impostos e Transferências Constitucionais em ASPS do período analisado.. Em valores consolidados, no exercício de 2022, foi aplicado no município de São Leopoldo, o valor de R\$176.038.231,93, o que representou 31,82% da sua receita total de impostos e Transferências Constitucionais em ASPS.

8. Auditorias

Sem auditorias no período analisado.

9. Análises e Considerações Gerais

Ao longo do período analisado, foi constatado que houve uma pequena queda nos registros da atenção primária, principalmente por conta da transição de sistemas. O município está em adaptação do novo sistema, o G-mus, e toda adaptação pode apresentar algumas dificuldades. Espera-se ao longo dos próximos meses, normalizar e qualificar os registros do sistema.

Ainda, a concepção é de que com a integração das informações dos usuários pelos serviços de saúde irá possibilitar uma maior compreensão em equipe multiprofissional e níveis de atenção dos registros realizados por cada serviço, oportunizando a melhora na qualidade dos serviços de saúde no município garantindo um cuidado integral e longitudinal da saúde da população. A SEMSAD com a implementação do novo sistema, elabora e pactuou novos indicadores com as grandes áreas, de modo a qualificar estas informações e trazer maior entendimento sobre como transformar estes números duros, em atendimento humanizado, o que tende a refletir de forma positiva nos próximos relatórios.

No período também pode-se observar gradual retomada aos serviços de saúde, em especial ao nível hospitalar. Ocorre a mudança de perfil de atendimento, onde os casos de covid dão espaço a outros tipos de internações e cirurgias, retomando aos poucos o ritmo pré-pandemia.

10. Recomendações para o Próximo Exercício

São necessários ajustes quanto à qualidade dos registros, neste sentido, reitera-se o compromisso com a qualificação das informações disponibilizadas, a qual contribuirá para resolução dos problemas aqui elencados. Entende-se ainda que a implementação pela Secretaria Municipal de Saúde do sistema integrado de informatização que finalizou em setembro já está contribuindo de forma decisiva para qualificação dos relatórios de gestão.