



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
RIO GRANDE DO SUL
SÃO LEOPOLDO

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR
(RDQA)
2º QUADRIMESTRE 2025

Prefeito Municipal
Heliomar Athaydes Franco

Secretária da Saúde
Kelbe Rodrigues Gonçalves

Secretária Adjunta da Saúde

Presidente do Conselho Municipal da Saúde
André Rotta

Assessoria de Planejamento
Bruna de Mélo
Cristina Lima da Rocha Cannas

Políticas de Equidades
Gicela Beatriz Leal Timponi

Assessoria Jurídica
Claudilene Teresinha
Matzenbacher

Diretoria de Assist. Farmacêutica
Fabiana Chiela Ribeiro

Núcleo de Ouvidoria da Saúde
Vanessa Santos Port

Diretoria de Regulação
Janaína Nunes dos Santos Aiquel

Núcleo de Ed. em Saúde Coletiva
Luise Peter da Silva

Saúde Digital
Tiago Sperb Machado

**Diretoria
Administrativo-Financeira**
Patrícia de Oliveira Basotti

Coordenação de Saúde Mental
Maroli Lani Mello

Diretoria de Vigilância em Saúde
Vanessa Backes

**Coordenação da Política de
Alimentação e Nutrição**
Camila Hofmann

**Diretoria da Atenção
Especializada**
Karine Santos

Coordenação de Saúde Bucal
Karine Santos

Diretoria de Atenção Básica
Ana Paula Becker

Fundação Hospital Centenário
Diego Cardoso Silveira

Diretoria de Enfermagem
Daniela dos Santos Ferreira

Fundação Municipal de Saúde
Alexandra Camargo

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO.....	6
2 INTRODUÇÃO.....	9
3 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....	13
Gráfico 1: Crescimento populacional São Leopoldo de 1970 a 2022.....	13
Figura 1: Pirâmide etária da população residente, por grupo de idade.....	14
3.1 Nascidos Vivos.....	14
Gráfico 2: Número de nascidos vivos por local de residência da mãe.....	15
3.2 Principais Causas de Internação.....	15
Quadro 2: Morbidade Hospitalar de residentes, comparando ao 2º qd do ano de 2022 a 2025.....	15
3.3 Mortalidade por grupo de causas.....	17
Quadro 3: Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, 2020-2023.....	17
4 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM SÃO LEOPOLDO.....	20
Figura 2: Rede de Atenção à Saúde.....	20
4.1. Rede Física Prestadora de Serviços no SUS.....	21
Quadro 4: Rede física por natureza jurídica - Administração pública.....	21
Quadro 5: Rede física por natureza jurídica - Entidades empresariais.....	22
Quadro 6: Rede física por natureza jurídica - Pessoa Física.....	25
5 ATENÇÃO BÁSICA.....	27
5.1. Composição da Atenção Básica de São Leopoldo.....	29
Quadro 7 - Composição da Atenção Básica de São Leopoldo.....	29
Figura 3 - Gestão das UBS.....	30
A Atenção básica se completa através de diversos programas desenvolvidos que falaremos de forma breve a seguir:.....	30
5.2. Programa Saúde na escola.....	30
5.3. Programa Primeira Infância Melhor.....	32
5.4. Núcleo de Apoio Matricial à Atenção Básica	33
Quadro 8: Atendimentos do 2º quadrimestre de 2025.....	33
5.5 Equipe Consultório na Rua.....	34
5.6 Núcleo de Atenção à Pessoa Idosa - NAPI	35
5.7 Programa Bolsa Família (PBF) e as condicionalidades de saúde.....	36
5.8 Apresentação dos dados da produção da Atenção Básica.....	37
Quadro 9: Atendimento Individual da Atenção Básica (2qd de 2022 a 2025).....	37
Quadro 10: Tipo de atendimento individual.....	38
Quadro 11: Procedimentos Atenção Básica.....	41
Quadro 12: Atividade Coletiva.....	43
Gráfico 04: Visitas Domiciliares.....	45
Quadro 13: Atendimento Odontológico na atenção básica.....	46
Quadro 14: Procedimentos Odontológicos e encaminhamentos para especialista.....	47
6 ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	49

Quadro 15: Serviços de Média e Alta Complexidade de São Leopoldo.....	49
6.1. Produção por Grupo de procedimentos.....	51
Quadro 16: Produção por grupo de procedimentos.....	51
6.2. Assistência Hospitalar.....	51
Gráfico 5: Internações por bloco no 2º qd de 2025.....	52
Quadro 17: Visitas de mães à maternidade no 2º quadrimestre de 2025.....	53
Fonte: Relatório mensal Coordenação Materno-Infantil.....	54
6.3. Urgência e Emergência.....	54
6.4 Atenção Psicossocial.....	55
6.4.1. Serviços do Componente Atenção Especializada em Saúde Mental - Dados Qualitativos:.....	55
a) Educação Permanente em Saúde (EPS).....	55
Quadro 17: Temáticas dos encontros.....	56
b) Grupo Condutor da RAPS.....	56
Quadro 18: Reuniões grupo condutor.....	57
c) Sistematização do Apoio Matricial em Saúde Mental à Atenção Básica.....	57
6.4.2. Serviços de atenção especializada em Saúde Mental - Dados Quantitativos... 58	
a) Produção dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS.....	58
Quadro 19: Produção Ambulatorial dos CAPS.....	58
6.4.3. Núcleo de Atenção Psicossocial de Trabalhadores (NAPST).....	60
6.4.4. Identificação dos casos de saúde mental nos dispositivos de urgência e emergência.....	60
Quadro 20: Demandas de Saúde Mental nas unidades de urgência e emergência no 2º Qd de 2025.....	60
6.4.5. Unidade de Internação em Saúde Mental (UISM) do Hospital Centenário... 61	
Quadro 21: Dados de atendimento de Saúde Mental na Emergência do Hospital Centenário:.....	61
6.5. Ambulatório LGBT+.....	62
Quadro 22 - Dados de produção do ambulatório LGBT+ no 2º quadrimestre de 2025.....	63
6.6. Serviço de Atenção Domiciliar.....	64
6.7 Serviço de Atendimento Especializado - SAE.....	65
Quadro 23: Produção SAE.....	65
Quadro 24: Testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites realizados no município....	66
Quadro 25: Número de testes rápidos realizados em gestantes e parceiros.....	67
Quadro 26: Dados do Programa Municipal de Tuberculose - 2º qd de 2025.....	68
7 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	69
Quadro 27: Usuários atendidos.....	69
Quadro 28: Medicamentos mais dispensados pela Farmácia Municipal.....	69
Gráfico 6: Medicamentos mais dispensados pela Farmácia Municipal.....	70
8 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	72
8.1. Vigilância Sanitária.....	72

Quadro 29: Produção de Vigilância Sanitária por procedimentos.....	72
8.2 Vigilância Ambiental.....	73
Quadro 30: Produção de Vigilância Ambiental por procedimento.....	73
8.3. Vigilância Epidemiológica.....	74
Quadro 31: Produção de Vigilância Epidemiológica.....	74
8.3.1 Vigilância em Saúde do Trabalhador.....	75
8.4. Imunizações.....	75
9 SAÚDE DIGITAL.....	77
10 EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA.....	82
Quadro 32: Atividades realizadas pelo NUMESC.....	82
11 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.....	83
12. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	84
14 AUDITORIAS.....	85
15 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	86
REFERÊNCIAS.....	90

1 IDENTIFICAÇÃO

Informações territoriais

UF: Rio Grande do Sul, Município: São Leopoldo

Área: 102.738 km²

População: 217.410 pessoas (IBGE 2022), população estimada pelo IBGE 2024: 225.669 pessoas.

Densidade populacional: 2.110,59 hab/km² (IBGE 2022)

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: Heliomar Athaydes Franco

Secretária Municipal: Kelbe Gonçalves Rodrigues

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: Kelbe Gonçalves Rodrigues

Plano de Saúde

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

Informações sobre Regionalização

Região: 7ª Região de Saúde

População: 774.102 habitantes

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

Município	População
Araricá	8.525
Campo Bom	62.886
Dois Irmãos	30.709
Estância Velha	47.912
Ivoti	22.983
Lindolfo Collor	6.244
Morro Reuter	6.029
Nova Hartz	20.088
Novo Hamburgo	227.732
Portão	34.072
Presidente Lucena	3.077
Santa Maria do Herval	6.340
Sapiranga	75.648
São José do Hortêncio	4.447
São Leopoldo	217.410
Total	774.102

Fonte IBGE: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sao-leopoldo/panorama>

Ano de referência: 2022

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 do Presidente: André Rotta

Vice-Presidente: Eliziane Fogliatto Caitano Miguel

Quantitativo de conselheiros por segmento:

- Usuários: 14 conselheiros titulares mais seus suplentes
- Trabalhadores: 07 conselheiros titulares mais seus suplentes
- Prestadores/ Gestores: 07 conselheiros titulares mais seus suplente

Fonte: CMS, setembro de 2025.

2 INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de São Leopoldo (SEMSAD) apresenta à população o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA/25), instrumento que assegura a transparência da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no município. O relatório tem como objetivo prestar contas à sociedade e aos órgãos de controle sobre as ações desenvolvidas, os serviços prestados e as perspectivas para a política municipal de saúde.

A elaboração e apresentação dos relatórios de gestão atendem às exigências legais estabelecidas pelas Leis Federais nº 8.080/90 e nº 8.142/90, pelo Decreto nº 7.508/2011, pela Lei Complementar nº 141/2012 e pela Portaria nº 2135/13 (Art. 435 da Portaria de Consolidação nº 1). A estrutura do documento segue o modelo do sistema DIGISUS-Gestor/Módulo de Planejamento (Portaria nº 750/2019).

Os relatórios detalhados são apresentados regularmente nos seguintes prazos:

- 1º RDQA: até o final de maio;
- 2º RDQA: até o final de setembro;
- 3º RDQA: até o final de fevereiro;
- Relatório Anual de Gestão (RAG): até o final de março do ano seguinte.

Como gestora do SUS no município, a SEMSAD tem o dever de apresentar esses relatórios ao Conselho Municipal de Saúde e à população em Audiência Pública na Câmara de Vereadores. O Conselho, por sua vez, é responsável por avaliar a execução orçamentária e financeira da saúde e os impactos dessa execução na qualidade dos serviços oferecidos à população.

Mais do que uma prestação de contas, o RDQA é uma ferramenta essencial de monitoramento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS 2022-2025), elaborado em 2021 com ampla participação da comunidade, trabalhadores da saúde e gestores. Também subsidia a avaliação da Programação Anual de Saúde (PAS), que operacionaliza as metas estabelecidas no PMS.

A produção deste relatório é resultado do trabalho coletivo das equipes da SEMSAD, que registram diariamente as ações realizadas e analisam dados extraídos dos sistemas de informação do SUS, promovendo uma gestão baseada em evidências.

Neste quadrimestre, foi realizada a Conferência Municipal de Saúde de São Leopoldo, ocorrida em 2 de julho de 2025, das 8h às 17h, no Auditório Central da Biblioteca da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), em São Leopoldo/RS. O evento foi convocado pelo Decreto Municipal nº 11.102, de 13 de junho de 2025.

A Conferência Municipal de Saúde é de caráter obrigatório e mandatória, tendo como finalidade a construção do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029. Conforme estabelece a Lei nº 8.142/1990, deve ser realizada no primeiro ano de cada gestão municipal, a cada quatro anos. O objetivo é analisar a situação de saúde local, a estrutura dos serviços e processos de trabalho, bem como formular diretrizes para subsidiar a elaboração do PMS.

O evento contou com a participação de 315 pessoas, das quais 117 realizaram a inscrição presencial no dia da conferência. Entre os inscritos de forma on-line, 136 (66,7%) eram trabalhadores da saúde, 35 (17,7%) gestores e/ou prestadores de serviços, 24 (12,1%) usuários e três (1,5%) não identificaram o segmento. Também participaram conselheiros do Conselho Municipal de Saúde, incluindo sete representantes do segmento usuários e dois do segmento gestores e/ou prestadores de serviços.

A Conferência serviu como base para a elaboração do PMS 2026-2029, apresentado e finalizado no final de agosto, o qual orientará a gestão da saúde no município pelos próximos quatro anos. O evento permitiu avaliar a situação da saúde em São Leopoldo, discutir os eixos temáticos estabelecidos e apresentar propostas sistematizadas e encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde para subsidiar o PMS e os demais instrumentos de gestão.

O tema central do encontro foi:

“O SUS que temos e o SUS que queremos: Construindo coletivamente o futuro da saúde em São Leopoldo com humanização, tecnologia e equidade”.

Os eixos temáticos debatidos foram:

- **Gestão no SUS:** organização, participação e transparência para todas as pessoas;
- **Serviços de saúde:** discutindo os processos de trabalho e a comunicação entre os atores da rede de cuidado em saúde;
- **Rede de Atenção à Saúde:** Linhas de cuidado: roteiro para a atenção à saúde com foco na integralidade.
- **Território e Rede Intersetorial - Viver Bem no nosso lugar:** Construindo saúde com todos os setores para a saúde da comunidade.

Esse processo fortaleceu o controle social, reafirmando a saúde como direito de todos e dever do Estado, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS.

O município de São Leopoldo integra a 7ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul, conhecida como Vale dos Sinos, que por sua vez faz parte da 1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), abrangendo um total de 67 municípios. Desde 2003, São Leopoldo exerce a Gestão Plena da Atenção à Saúde, conforme a Portaria MS nº 384/2003, sendo responsável pela organização e regulação de toda a rede municipal de saúde, inclusive os serviços conveniados ao SUS, independentemente de sua natureza jurídica ou nível de complexidade.

Além de garantir o atendimento à sua população, São Leopoldo também oferece serviços de saúde como referência para outros municípios da região, conforme pactuações firmadas através da Resolução CIB nº 50/2022 e suas atualizações.

A SEMSAD também participa ativamente de instâncias colegiadas de gestão do SUS, tais como:

- SETEC – instância técnica de apoio à Comissão Intergestores Regional (CIR);
- CIR da 7ª Região de Saúde;
- Comissão Intergestores Bipartite (CIB) da Secretaria Estadual de Saúde.

Esses espaços colegiados têm como função pactuar a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde em redes regionalizadas, conforme preconizado pelo SUS.

Por fim, destaca-se a importância do financiamento tripartite do SUS, com responsabilidades compartilhadas entre os entes federados. Segundo a Lei Complementar nº 141/2012:

- Os municípios devem aplicar no mínimo 15% da receita própria em ações e serviços públicos de saúde;
- Os estados devem investir no mínimo 12%.

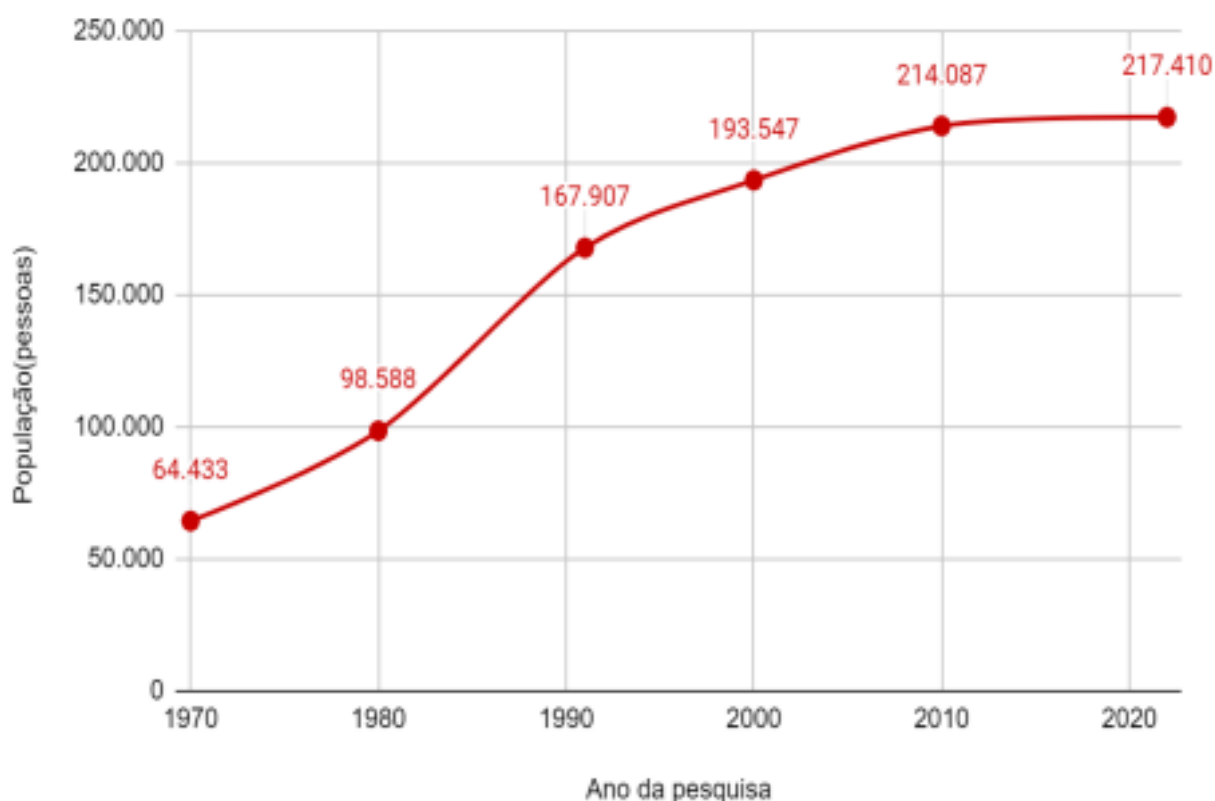
Este é um instrumento de acompanhamento, avaliação e transparência da gestão pública em saúde, contribui para o aprimoramento das políticas e para a melhoria da qualidade de vida da população leopoldense.

3 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

São Leopoldo possui uma população, conforme o Censo do ano de 2022, de 217.409 pessoas, o que representa um aumento de 1,55% em comparação com o Censo de 2010, sendo que quase a totalidade reside na área urbana (99,5%). A densidade demográfica é de 2.110,58 habitantes por km² e a média de moradores por residência é 2,57 (IBGE, 2022).

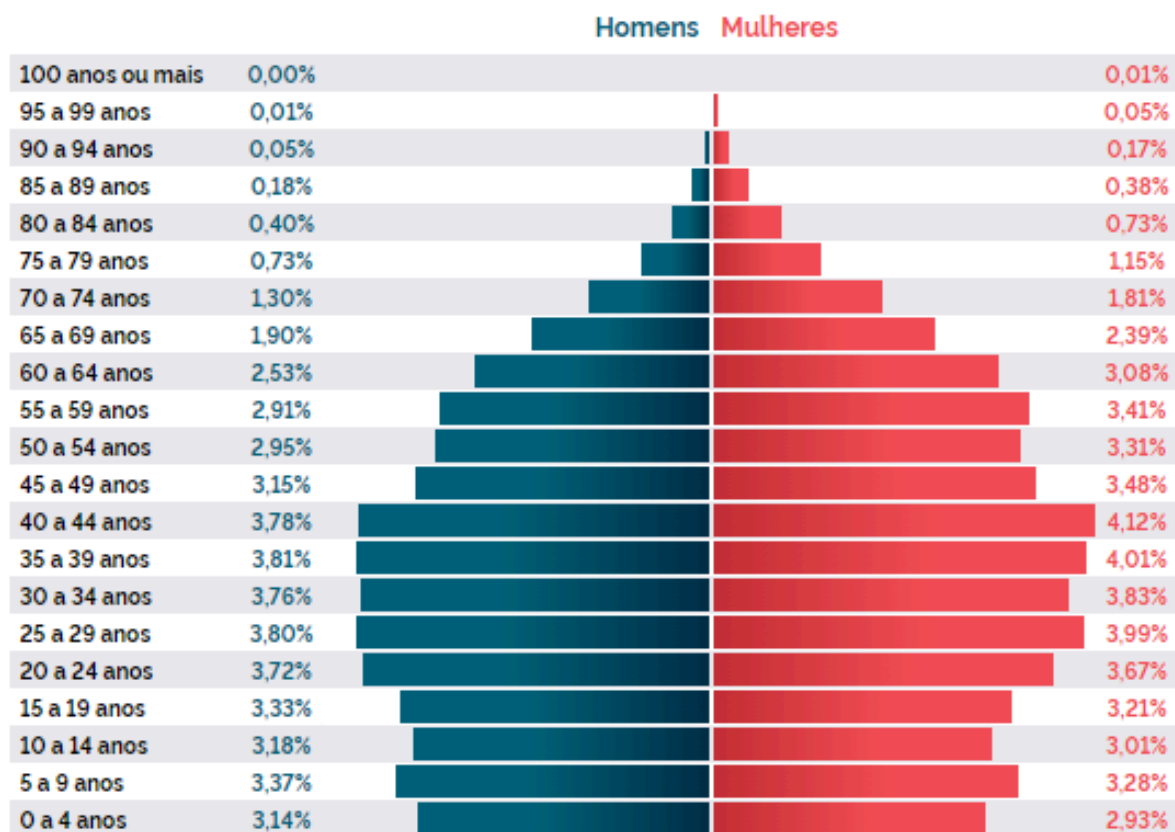
De acordo com a estimativa populacional do IBGE para 2024, o município conta com 225.669 habitantes, o que indica uma estimativa de crescimento de 3,8% em relação ao censo de 2022, mantendo-se como um dos mais populosos da Região Metropolitana de Porto Alegre.

Gráfico 1: Crescimento populacional São Leopoldo de 1970 a 2022



Fonte: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama>

Figura 1: Pirâmide etária da população residente, por grupo de idade.

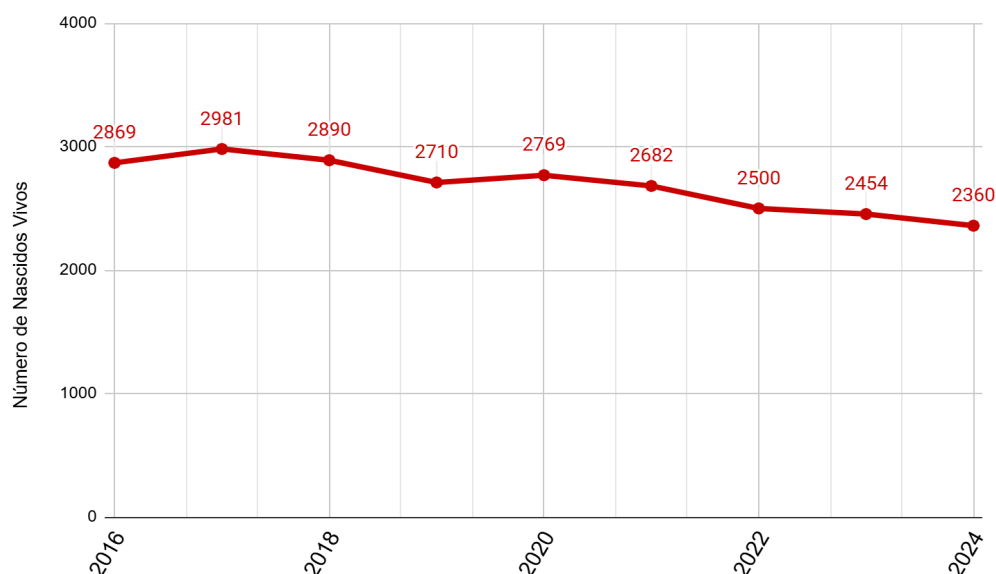


Fonte: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama>

3.1 Nascidos Vivos

O número de **nascidos vivos** em São Leopoldo tem se mantido **relativamente estável** ao longo dos últimos anos. No entanto, entre **2022 e 2024**, observa-se uma **leve tendência de queda** no total de registros, indicando uma possível redução na taxa de natalidade no município.

Gráfico 2: Número de nascidos vivos por local de residência da mãe



Fonte: BI Público: Pactuação de indicadores > Painel de pactuação Interfederativa > Lista de indicadores > Mortalidade infantil > Ano > Município. Ainda sem dados de 2025

3.2 Principais Causas de Internação

Os dados a respeito da morbidade hospitalar foram extraídos do DIGISUS, 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 2022 a 2025, referentes aos primeiros quadrimestres e representam os motivos pelos quais os munícipes de São Leopoldo internam.

Quadro 2: Morbidade Hospitalar de residentes de 2022 a 2025

Capítulo CID-10	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	801	571	1.229	381
II. Neoplasias (tumores)	1.092	902	1.092	649
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt	78	56	89	35

imunitár				
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	148	156	191	89
V. Transtornos mentais e comportamentais	203	295	537	296
VI. Doenças do sistema nervoso	229	223	262	134
VII. Doenças do olho e anexos	62	66	80	32
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	12	29	39	15
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.512	1.229	1.515	713
X. Doenças do aparelho respiratório	1.170	976	1.361	553
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.188	1.070	1.701	579
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	184	153	217	133
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	147	147	211	115
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	682	618	810	376
XV. Gravidez parto e puerpério	2.217	1.749	1.902	956
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	284	232	281	100
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	55	62	56	34
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	135	137	185	63
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	932	867	1.066	566
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	99	171	187	131
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-
Total	11.230	9.709	13.011	5.950

Fonte: DigiSUS. Data da consulta: maio. 2025. Dados de 2025 parciais até agosto

As principais causas de internação mantiveram-se relativamente constantes no período, com destaque para:

1. Gravidez, parto e puerpério
2. Doenças do aparelho circulatório
3. Neoplasias

4. Doenças do aparelho digestivo
5. Lesões e envenenamentos por causas externas

Esses grupos refletem tanto demandas típicas da atenção hospitalar quanto aspectos estruturais do perfil epidemiológico local, como o envelhecimento populacional, a presença de comorbidades crônicas e a necessidade contínua de atenção obstétrica, lembrando que os dados de 2025 são parciais até agosto.

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. Nesse sistema, os dados de mortalidade estão disponíveis somente até 2023. Este atraso se deve ao fluxo estabelecido pelo sistema de informação nacional, pois quando o óbito acontece fora de São Leopoldo, o município onde o óbito ocorreu precisa informar o Estado do RS, que informa São Leopoldo, que contabiliza, codifica, investiga e registra este dado, devolve ao Estado, para somente assim, ser registrado no DATASUS.

Quadro 3: Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, 2020-2023

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	327	726	191	131
II. Neoplasias (tumores)	308	301	346	381
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	9	8	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	74	77	98	59
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	11	32	27
VI. Doenças do sistema nervoso	66	84	78	88
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise	-	-	-	1

mastóide				
IX. Doenças do aparelho circulatório	340	379	451	351
X. Doenças do aparelho respiratório	167	185	225	210
XI. Doenças do aparelho digestivo	53	89	95	90
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	5	9	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	5	6	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	51	45	72	68
XV. Gravidez parto e puerpério	2	4	2	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	26	19	21
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	9	11	11
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	206	181	173	155
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	131	115	116	99
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	1772	2251	1932	1711

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade Geral (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Linha: Capítulo CID 10, Coluna: Ano óbito; Conteúdo: Óbitos por residência; Município: São Leopoldo) O sistema não disponibilizou dados de 2024 e 2025. Data da consulta: 15/09/2025.

Dentre os 17 grupos analisados, as 5 principais causas foram responsáveis por 72% dos óbitos registrados. Em 2023, as principais causas de mortalidade foram: 1) Neoplasias; 2) Doenças do aparelho circulatório; 3) Doenças do aparelho respiratório; 4) Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais; 5) Algumas doenças infecciosas e parasitárias.

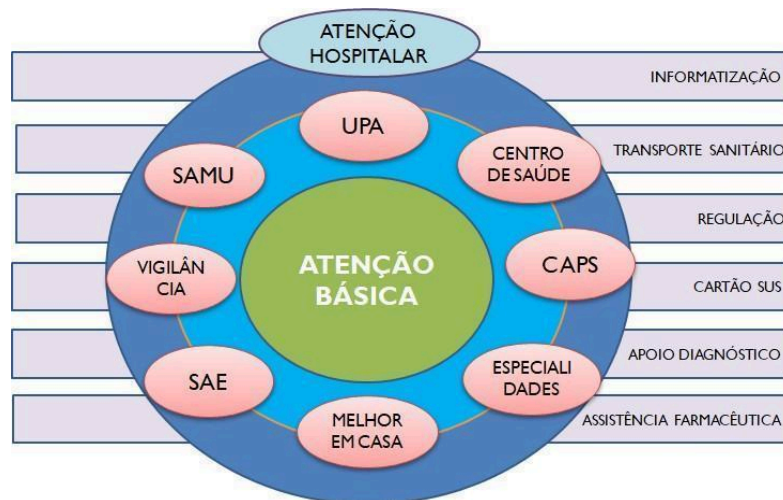
Em relação a 2022, percebe-se o acréscimo de mortalidade na classificação II, neoplasias. Os dados demonstram o declínio das doenças infecciosas e parasitárias em relação ao ano de 2022, resultado do controle da pandemia de covid 19, incluindo a resposta bem sucedida da vacinação e também a ações de promoção e prevenção a saúde.

4 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM SÃO LEOPOLDO

A atenção à saúde engloba ações e serviços voltados para a promoção, prevenção, reabilitação e tratamento de doenças. No âmbito do SUS, essa atenção é organizada em níveis — Atenção Básica, Média e Alta Complexidade — visando oferecer um cuidado eficiente e um planejamento adequado das ações e serviços de saúde.

É importante destacar que esses níveis não configuram uma hierarquia, pois a atenção deve ser integral. Isso significa garantir que os usuários do SUS tenham acesso a todos os níveis de complexidade necessários, conforme suas demandas individuais.

Figura 2: Rede de Atenção à Saúde



Fonte: Elaboração Assessoria de Planejamento São Leopoldo

A Atenção Básica (AB) do município conta atualmente com 27 Unidades Básicas de Saúde (UBS), destas 26 físicas e uma Unidade Volante. Integram também a rede uma Equipe Consultório na Rua, uma Equipe de Atenção Primária Prisional e seis Equipes Multiprofissionais na Atenção Básica (eMulti), que compõem o Núcleo de Apoio Matricial da Atenção Básica.

Na Média e Alta Complexidade a rede municipal é composta pelas seguintes unidades e serviços: 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA Scharlau), Centro de Saúde Feitoria que atua como um Pronto atendimento 24h, o mesmo encontra-se em processo de habilitação, junto ao Ministério da Saúde e à Secretaria Estadual

de Saúde, para a implantação de uma UPA - 24 horas. Ainda contamos com o Serviço de Atenção Especializada (SAE), 3 Centros de Atenção Psicossocial, 1 Núcleo de Atenção Psicossocial dos Trabalhadores, 1 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT), 1 Equipe do Melhor em Casa, 2 Centros de Especialidades (Multiprofissional e Odontológicas), Ambulatório LGBTQIA+, Laboratório Especializado Municipal, Equipe do SAMU e Hospital Geral. A equipe da AMENT, a partir de janeiro de 2024 passou a compor o Núcleo de Apoio Matricial à Atenção Básica, juntamente com outras 5 equipes E-multi.

A Fundação Municipal de Saúde é um órgão da administração indireta pública, de personalidade jurídica de direito privado, que executa e desenvolve ações do SUS em São Leopoldo exclusivamente por meio de contrato com a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSAD).

Transversalizando os níveis de atenção encontram-se a Farmácia Municipal e Distrital, o Centro de Vigilância em Saúde, a Central de Regulação, a Central de Veículos e a rede de apoio diagnóstico conveniada (quadro 05). Toda esta rede de saúde é composta por unidades de administração direta e por prestadores de serviço (entidades empresariais e pessoas físicas) que operam nos três níveis de atenção, conforme apresentado na sequência.

4.1. Rede Física Prestadora de Serviços no SUS

Quadro 4: Rede física por natureza jurídica - Administração pública

Estabelecimentos na Administração Pública	
Estabelecimento	Quantitativo
Unidades Básicas de Saúde (Inclui UBS móvel)	27
Unidades móveis (Vacinação, Farmácia Móvel)	2
Unidade de Pronto Atendimento (UPA e Centro de Saúde Feitoria)	2
Centro de Vigilância em Saúde	1
Serviço de Atendimento Especializado - SAE	1

Laboratório municipal	1
Central de Regulação	1
Centro de Atenção Psicossocial	3
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental	1
Ambulatório LGBT +	1
Centro de Especialidades (Multiprofissional e Odontológico)	2
Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar - EMAD	1
Unidade Móvel - SAMU (2 USB - 2 USA)	4
SAMU MOTO	2
Farmácia (Central e Feitoria)	2
Hospital Geral	1
Secretaria Municipal de Saúde	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES e dados da SEMSAD. Consulta em 01/09/2025

Quadro 5: Rede física por natureza jurídica - Entidades empresariais

Entidades Empresariais	
Nome	Serviço
ADRIANA FERNANDES SIMINSKI CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR ESPECIALIZADA (TEAME)	Consultas em Neuropediatria, neurologia e ortopedia
AMPLAMED	Consultas em endocrinologia , traumatologia, gastroenterologia, Neuropediatra, vascular, cardiologia, hematologia, endoscopia,

	colonoscopia e exames de ecografia.
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE IGREJINHA HOSPITAL BOM PASTOR	Serviços De Oftalmologia
CATARATA CENTER OFTALMOLOGIA LTDA	Serviços De Oftalmologia
CENTRO DE REABILITACAO (CIPROS)	Procedimentos/consultas fisioterapia
CLINICA DE HEMODIALISE SL	Hemodiálise
CLÍNICA ENDOSINOS	Endoscopia digestiva e broncoscopia
CLINICA MÉDICA DE ASSISTÊNCIA OFTALMOLÓGICA SOCIEDADE SIMPLE LTDA SULVISION	Serviços De Oftalmologia
CLÍNICA MÉDICA FEITORIA	Procedimentos, consultas em traumatologia , vascular e pneumologia .
CLÍNICA NEUROLÓGICA DO VALE	Interpretação De EEG
CLÍNICA POLLI	Serviços em cardiologia
CLÍNICA WAGNER (Radio Imagem)	Densitometria e mamografia, ecografia
D&D SAÚDE INTEGRADA LTDA.	Serviços Em Cardiologia
DISIUTA E MARTINS RADIOLOGIA	Exames de imagem (eco, mamó e Rx)
DR. ELTON SANCHOTENE	Cirurgia urológica HC
FACERAD	Clínica de radiologia

HISTOLAB (PATOLOGIA VS)	Laboratório de patologia
HISTOLAB	Laboratório de patologia
INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA IGREJINHA LTDA.	Serviços De Oftalmologia
LABORATÓRIO ANALYSIS	Exames laboratoriais
LABORATÓRIO BIOANÁLISES -MASI LABORATÓRIO LTDA	Exames Laboratoriais
LABORATORIO COLMAN LTDA	Exames laboratoriais
LABORATÓRIO EXCELSIOR	Exames de laboratório
LABORATÓRIO FLEMING LTDA	Exames laboratoriais
LABORATORIO MONTSERRAT	Exames laboratoriais
LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS QUALITA LTDA	Exames Laboratoriais
SERGO-SERVIÇO ESPECIALIZADO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA SOCIEDADE SIMPLES LTDA	Cirurgia Plástica E Cirurgia Urológica
SIDI MEDICINA POR IMAGEM SL	Biópsias, mamó, exames de imagem
TELEVIDA CENTRO ESPC. EM DIAGNÓSTICO	Interpretação De EEG
VALIERE PORTO ALEGRE LTDA	Cirúrgicos De Herniorrafia Incisional. Cirurgia Geral

VARELA CONSULTORIA EM SAÚDE LTDA	Consulta Infecto Pediatra
MANTESE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	CONSULTAS MÉDICAS COM MÉDICO ESPECIALISTA em MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E/OU ENDOCRINOLOGISTA
Stella Cunha Studart	CONSULTAS MÉDICAS COM MÉDICO ESPECIALISTA MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E/OU ENDOCRINOLOGISTA
NH SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	Consultas neurologistas, neuropediatra, ortopedista
JTA CLÍNICA MÉDICA LTDA	Médico(a) Psiquiatra para atuar no âmbito da saúde mental de crianças e adolescentes no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij Aquarela)
MARIANA LA-BELLA COSTA	Médico(a) Psiquiatra para atuar no âmbito da saúde mental de crianças e adolescentes no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSij Aquarela)

Fonte: Coordenação do Setor de Contratos. Consulta em: 14/05/2025

Quadro 6: Rede física por natureza jurídica - Pessoa Física.

Pessoas Físicas		
CNES	Nome	Serviço
5071283	ADRIANA ALVES	Fisioterapia
2230755	CAROLINA BOHN	Oficinas Terapêuticas
2230771	GEOVANI FACHINI DA SILVA	Acompanhamento Terapêutico
7131852	JOSÉ CARLOS MARTINS	Oficinas Terapêuticas

7548486	LÉO ROBERTO MIGLIARI PACHECO	Cirurgião vascular
2230755	MILENA DE AZEVEDO MACULAN	Oficinas Terapêuticas
7548486	ROSIMERI DE MORAES XARÃO	Consulta Ginecológica
7580452	VALESKA RUTH PERINES VARELA	Próteses odontológicas

Fonte: Coordenação do Setor de Contratos. Consulta em: 14/05/2025

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.

5 ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica em Saúde no município de São Leopoldo é reconhecida como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), pois é por meio dela que a população tem o primeiro contato com os serviços de saúde. Seu papel vai além do atendimento de demandas imediatas: envolve o desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da qualidade de vida das pessoas e das comunidades.

Para garantir esse cuidado, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) estão organizadas em dois formatos de equipes: a Estratégia Saúde da Família (ESF) e a Equipe de Atenção Primária (EAP).

- **As ESFs** atuam com foco territorial e comunitário, acompanhando as famílias de forma contínua e integral, buscando fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários.
- **As EAPs**, por sua vez, são equipes multiprofissionais que complementam a cobertura da Atenção Básica, especialmente em áreas onde ainda não é possível estruturar uma ESF completa, garantindo assim a ampliação do acesso.

Dessa forma, a distribuição de ESFs e EAPs em São Leopoldo busca assegurar uma cobertura territorial ampla, equitativa e resolutiva, aproximando os serviços de saúde da realidade local e das necessidades da população.

O município tem investido na qualificação das equipes de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários e profissionais de saúde bucal, além da implementação de equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada às Unidades Básicas de Saúde. Essas ações visam garantir atenção integral e contínua, fortalecendo o vínculo com a comunidade e promovendo a resolutividade dos serviços.

Recentemente, São Leopoldo também tem ampliado a cobertura de atenção básica com a inauguração de novas UBSs, modernização de unidades existentes e

implementação de programas voltados à primeira infância, saúde da mulher, imunizações, e acompanhamento de pacientes crônicos. Essas iniciativas reforçam o compromisso do município com o cuidado de qualidade, acessível e humanizado, consolidando a Atenção Básica como eixo central da saúde pública local

Em abril de 2024 o Ministério da Saúde lançou a Portaria nº 3.493/2024 que instituiu nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde, em substituição à Portaria MS 2979/2019, que consolidou o Previne Brasil, vigente até o primeiro quadrimestre de 2024. A nova portaria introduz uma série de mudanças no modelo de financiamento, as quais têm por objetivo fundamental o que tem sido nomeado como “reconstrução da Estratégia Saúde da Família”, à medida que intenciona aumentar recursos, ampliar o número de equipes e melhorar a qualidade do serviço prestado à população, além de incluir saúde bucal e equipes multiprofissionais. Nesse sentido, pode-se afirmar que a nova proposta estabelece a ESF como modelo prioritário e fundamental para a consolidação da atenção básica em todo o país. Dentre os avanços implementados pela portaria, destaca-se a retomada do financiamento federal para as Equipes Multiprofissionais (eMulti), anteriormente conhecidas como NASF, que atuam de forma integrada e complementar às ESFs e EAPs. Essas equipes visam ofertar um cuidado integral e mais resolutivo nas UBS, de forma intersetorial e atuando de forma articulada com demais pontos da rede de atenção à saúde.

A nova proposta estabelece 3 componentes para o financiamento:

- a. **Componente Fixo** - compreende o quantitativo e os tipos de equipes cadastradas.
- b. **Componente Território** - avalia vínculo e acompanhamento territorial.
- c. **Componente de qualidade e de indução de boas práticas** - estabelece indicadores para averiguação da qualidade do cuidado ofertado.

Com relação ao co-financiamento pelo governo do Estado do Rio Grande do Sul, foi lançada, em 2021, uma nova política de financiamento, o PIAPS - Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde, através do Decreto 56.061/2021. O PIAPS consiste no repasse de recursos financeiros aos Municípios, para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, sendo constituído seguintes componentes: I – sociodemográfico; II – incentivo

para equipes da dos Atenção Primária à Saúde; III – incentivo à Promoção da Equidade em Saúde; IV – incentivo ao Primeira Infância Melhor; V – estratégico de incentivo à qualificação da Atenção Primária à Saúde: Rede Bem Cuidar RS (RBCRS).

Conforme a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436/17, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, em seu art. 6º, todos os estabelecimentos de saúde que prestam ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, serão denominados Unidade Básica de Saúde - UBS. Estas unidades podem ser compostas por Equipes de Atenção Primária - EAP ou Equipes de Saúde da Família - ESF.

5.1. Composição da Atenção Básica de São Leopoldo

A Atenção Básica (AB) do município conta atualmente com 27 Unidades Básicas de Saúde, 26 físicas e 1 unidade Volante. Ainda possui uma Equipe Consultório na Rua, uma Equipe de Atenção Prisional e 6 Equipes Multiprofissionais na Atenção Básica (quadro 7).

Neste quadrimestre tivemos a inauguração da Unidade Básica de Saúde Vila Nova, localizada na região Sul de São Leopoldo, no dia 17 de julho de 2025. A unidade possui infraestrutura moderna, com consultórios, sala de odontologia e sala de vacina, e conta com duas equipes completas de saúde, compostas por médicos, enfermeiros, dentista e técnicos de enfermagem.

Atualmente a gestão das UBS estão descritas na Figura 3, gestão da OS (IDEAS), gestão da Fundação Municipal de Saúde e aquelas que estão sob regime de gestão própria da Secretaria Municipal de Saúde de São Leopoldo (SEMSAD).

Quadro 7 - Composição da Atenção Básica de São Leopoldo

UBS Físicas		Equipes
UBS Baum	UBS Parque Mauá	Equipe Consultório na Rua
UBS Brás	UBS Pinheiro	E-Multi 1 (Apoio A - Oeste) -
UBS Campestre	UBS Rio Branco	Estratégica
UBS Campina	UBS Rio dos Sinos	E-Multi 2 (Apoio B - Leste) -

UBS Centro do Idoso UBS Cohab Duque UBS Cohab Feitoria UBS Imigrante Feitoria UBS Jardim América UBS Madezatti UBS Materno Infantil UBS Padre Orestes UBS Paim UBS Vila Nova	UBS Santa Marta UBS Santo André UBS Santo Augusto UBS Santos Dumont UBS São Cristóvão UBS Scharlau UBS Trensurb UBS Vicentina UBS Volante	Estratégica E-Multi 3 (Apoio C - Centro / Sul / Sudeste) - Ampliada E-Multi 4 (Apoio D - Nordeste) - Ampliada E-Multi 5 (Apoio E - Norte) - Estratégica E-Multi 6 (EMAESM) - Apoio Matricial
---	---	--

Fonte: SEMSAD, 2025.

Figura 3 - Gestão das UBS



Fonte: Planejamento, 2025

A Atenção básica se completa através de diversos programas desenvolvidos que falaremos de forma breve a seguir:

5.2. Programa Saúde na escola

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto Presidencial n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007, se propõe a contribuir para a consolidação de ações que integrem as áreas de saúde e de educação, bem como o apoio ao processo formativo dos profissionais de saúde e educação de forma permanente e

continuada. Tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, de prevenção e de atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino.

A Nota Técnica nº 30/2024-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS é o Documento Orientador do Programa Saúde na Escola que estabelece os Indicadores e Padrões de Avaliação do Ciclo 2025/2026, que manteve as 14 temáticas para as ações a serem executadas e alterou quais delas são consideradas prioritárias.

Em 18/03/2025 São Leopoldo assinou o Termo de Compromisso Municipal, através da Secretaria de Saúde e do secretário de educação, formalizando a **adesão ao Ciclo 2025-2026** do programa com a **pactuação de 61 escolas públicas do município**, sendo portanto, 37 escolas a mais, representando um **incremento de 155% em relação ao ciclo anterior**. Destacamos ainda, que pela primeira vez desde o início da adesão ao PSE, 100% das escolas municipais estão contempladas na pactuação (n=49) e houve expansão do quantitativo de escolas estaduais participantes do programa em relação ao ciclo anterior.

Para essa etapa **ampliou-se também o quantitativo de UBS envolvidas diretamente como unidades de referência territorial, de 16 para 25**, seguindo o que está preconizado na PNAB que traz como responsabilidade comum à todos os profissionais da atenção básica, dentre outras: *“realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas (em situação de rua, em medida socioeducativa, privada de liberdade, ribeirinha, fluvial, etc.).*

Conforme dados do SISAB/SAPS MS, de Março a Julho/2025 foram realizadas 453 atividades entre Temas para Saúde e Práticas em Saúde, em 27 das 61 escolas pactuadas. Tendo em vista apenas o 2º quadrimestre, temos o registro de 349 atividades referentes aos meses de maio, junho e julho, ainda sem os dados da competência Agosto (que não foram disponibilizadas no sistema até o fechamento deste relatório). Considerando os indicadores de avaliação do programa, até julho/2025, atingimos 40,98% das escolas pactuadas com atividades relacionadas a pelo menos um dos 14 temas previstos, e o mesmo percentual para os temas

prioritários. A meta é de no mínimo 50% em cada um dos anos do ciclo bianual, para ambos indicadores.

5.3. Programa Primeira Infância Melhor

O Município de São Leopoldo foi habilitado ao Programa Primeira Infância Melhor (PIM) por meio da Portaria SES/RS nº 256/2022, iniciando suas ações em janeiro de 2023. A implementação do programa integra a meta 32 da Programação Anual de Saúde e se constitui como uma política pública intersetorial voltada ao desenvolvimento integral na primeira infância, instituída pela Lei Estadual nº 12.544/2006 e atualizada pela Lei nº 14.494/2014. O programa tem como objetivo promover o desenvolvimento de crianças desde a gestação até os seis anos de idade, com ênfase no período gestacional e na faixa etária de 0 a 3 anos, complementando a ação da família e da comunidade a partir de sua cultura e experiências.

Após um período de desmobilização, no 1º quadrimestre de 2025 houve a recomposição da equipe, dimensionada para atender a meta de 240 indivíduos, com repactuação oficializada junto ao Estado pela Portaria SES nº 198/2025, de 21 de março de 2025. Até o final de agosto, a equipe contava com uma supervisora/monitora (profissional de nível superior, estatutária) e dez visitantes (estagiários bolsistas/ acadêmicos de nível superior), com contratos em andamento para completar o total de 15 visitantes. A equipe já realizou a formação mínima exigida de 60 horas teóricas e parte dos profissionais já atua nos territórios de Santa Marta e Tancredo Neves, no bairro Arroio da Manteiga, Região Norte, realizando busca ativa, agendamento de visitas domiciliares e atendimentos com as famílias.

No período de maio a agosto de 2025, observou-se uma variação gradual no percentual de alcance da meta mensal. Em **maio/2025**, o índice atingiu **6%**, reduzindo para **4% em junho/2025**. No mês seguinte, **julho/2025**, houve uma recuperação, com aumento para **13%**, tendência que se manteve em **agosto/2025**, quando o percentual alcançou **17%**.

5.4. Núcleo de Apoio Matricial à Atenção Básica

O Núcleo de Apoio Matricial à Atenção Básica, gerido pela Fundação Municipal de Saúde (FMS), é composto por cinco Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (e-Multi) e pela Equipe de Apoio Matricial em Saúde Mental (AMENT/EMAESM). A AMENT/EMAESM consiste em um serviço regulamentado pela Portaria MS 3588/2019, a qual foi revogada no ano de 2023. Apesar desta revogação o MS definiu pela continuidade do financiamento dos serviços desta modalidade que já se encontravam habilitados. Sendo assim, o município mantém sua equipe trabalhando na composição do Núcleo com 5 e-multi, com foco no cuidado em saúde ofertado nos territórios.

As e-Multi são equipes instituídas pela Portaria 635/2023 do Ministério da Saúde, são compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento, que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da AB, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação intersetorial e com a Rede de Atenção à Saúde (RAS)

Nas Diretrizes Operacionais da Atenção Psicossocial de São Leopoldo, o Núcleo de Apoio Matricial à Atenção Básica apresenta-se estruturado a partir da composição de equipes regionalizadas de apoio e suporte à AB, como ferramenta para a ampliação do acesso e qualificação do cuidado às pessoas com sofrimento psíquico de caráter leve e moderado junto ao território onde residem e circulam. Neste contexto, as equipes atuam também na perspectiva da prevenção de agravos em saúde mental e apoio matricial, em conjunto com unidades de AB, o que, entre outros aspectos, como efeito, produzirá redução da necessidade de acesso a recursos de maior complexidade. Abaixo segue quadro das ações realizadas pela E-multi no 2º quadrimestre deste ano, separados por região.

Quadro 8: Atendimentos do 2º quadrimestre de 2025

	Atendimento individual	Agendada programada	Escuta inicial	Atividades coletivas
Núcleo Região Oeste	546	353	159	53
Núcleo Região Leste	408	201	124	256

Núcleo Região Centro Sul Sudeste	429	87	97	159
Região Nordeste	537	337	127	65
Região Norte e-Multi	66	22	10	54
Região Norte Ament	419	NSA	NSA	51
Total	2.405	1.000	517	638

Fonte: Relatório fornecido pela equipe

5.5 Equipe Consultório na Rua

A estratégia Consultório na Rua foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), em 2011, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados. O Ministério Público do Rio Grande do Sul (MPRS), por meio do Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos e da Proteção aos Vulneráveis (CAODH), apontou que São Leopoldo (em abril de 2025) está com uma população de 260 pessoas em situação de rua.

De acordo com o levantamento 190 são pessoas adultas e que tem como morada as ruas do município. As outras 70 pessoas são itinerantes e se movimentam entre outros municípios. O viver na rua é um fenômeno complexo e desafiador que demanda ações e estratégias efetivas por parte do poder público para atender às necessidades desse segmento populacional, que apresenta particularidades únicas.

A equipe do Consultório na Rua (eCNR) da FMS atua desde setembro de 2023, vincula a Unidade básica de Saúde Paim, realizando ações integrais de saúde frente às necessidades da população em situação de rua da cidade, de forma itinerante, bem como articulando o cuidado com os demais pontos de atenção das redes de Saúde, Assistência Social e afins. As ações, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o

diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde da população assistida são realizadas de segunda à sexta-feira, das 8h às 17h.

O objetivo da eCNR é orientar sobre educação em saúde, solucionar possíveis agravos e direcionar casos mais complexos para outros níveis de atenção da rede intersetorial, qualificando o cuidado, ampliando o vínculo e fomentando a produção de autonomia e cidadania. A eCNR do município se enquadra na modalidade I, pois sua configuração de equipe é: Enfermeira, Técnica de enfermagem, Assistente Social e Psicóloga realizando seus principais atendimentos e abordagens no território das regiões: Nordeste, Sul, Oeste e Centro, tendo como público-alvo aproximadamente 111 pessoas em situação de rua cadastradas.

O atendimento realizado às pessoas em situação de rua não é um atendimento exclusivo das equipes de Consultório na Rua, pode e deve também ser o mesmo realizado e compartilhado com as demais equipes e serviços de saúde que integram a Rede de Atenção à Saúde.

5.6 Núcleo de Atenção à Pessoa Idosa - NAPI

O Núcleo de Atenção à Pessoa Idosa (NAPI) é uma equipe especializada direcionada para atender pessoas idosas vulneráveis com 7 pontos ou mais na estratificação de risco e grau de vulnerabilidade, ou seja, com declínio funcional estabelecido e incapaz de gerenciar sua vida em virtude das incapacidades únicas ou múltiplas e pré-vulneráveis, com 3 a 6 pontos com prescrição inapropriada, incapacidade cognitiva, sarcopenia, instabilidade postural, e insuficiência familiar.

A equipe de profissionais, em seus respectivos núcleos, é formada por professores da UNISINOS e trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde que, de forma conjunta, planejaram e organizaram o serviço. Estes profissionais compartilham os mesmos propósitos: o cuidado em saúde da pessoa idosa, com foco na integração entre ensino e serviço.

Atualmente, os pacientes são encaminhados pelas equipes de Atenção Básica conforme protocolo específico, baseado no **Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional – IVCF-20**, instrumento recomendado pelo Ministério da Saúde

para avaliação multidimensional da pessoa idosa. Atualmente temos 184 pacientes ativos em acompanhamento no NAPI.

Os encaminhamentos são regulados por profissionais da equipe do NAPI, e o paciente é avisado por telefone sobre o dia e horário de seu acolhimento. Este acontece a partir da escuta grupal qualificada, realizada por uma equipe interprofissional. Após o encontro, os casos são discutidos entre os profissionais, sendo elaborado o plano terapêutico individual e agendados os atendimentos (individuais, interconsultas ou grupos), conforme as necessidades identificadas.

5.7 Programa Bolsa Família (PBF) e as condicionalidades de saúde

O Programa Bolsa Família, maior programa de transferência de renda do Brasil, foi relançado pelo Governo Federal em 2 de março de 2023 com a publicação da Medida Provisória nº 1.164. Trata-se de um programa de transferência direta e condicionada de renda que, por meio da articulação com outras políticas, atua para a superação da pobreza e transformação social das famílias beneficiárias. Hoje, é reconhecido internacionalmente por já ter tirado milhões de famílias da fome.

O Bolsa Família está integrado ao Ministério da Saúde para que sejam atendidas as seguintes condicionalidades: cumprimento do calendário nacional de vacinação e acompanhamento do estado nutricional, para os beneficiários que tenham até 7 (sete) anos de idade incompletos; e realização de pré-natal das gestantes. Assim, as famílias beneficiárias do Bolsa Família com mulheres com idade entre 14 e 44 anos e crianças menores de sete anos de idade deverão ser assistidas por uma equipe de saúde da família, por agentes comunitários de saúde ou por unidades básicas de saúde, que proverão os serviços necessários ao cumprimento das ações de responsabilidade da família. As condicionalidades são avaliadas por períodos de 6 meses, organizados em 2 vigências ao ano: a primeira de 1º de janeiro a 30 de junho e a segunda de 1º de julho a 31 de dezembro de cada ano.

Na 1ª vigência/2025 obtivemos um aumento importante na cobertura geral de beneficiários acompanhados (= 64,85%), representando um aumento de 11 pontos percentuais em comparação com a 2ª vigência/2024, sugerindo melhora nas estratégias de acompanhamento. Importante registrar o incremento na cobertura do

público específico das crianças, que passou de 27,49% para 34,26% no mesmo período.

Entretanto, a queda de 17% do total de gestantes com dados nutricionais coletados é um ponto preocupante e que merece atenção especial para sua qualificação. No período atual persistimos no trabalho de sensibilização das equipes da APS no sentido de reconhecerem os usuários de seu território que são também beneficiários do PBF, na intenção de ampliar a cobertura das condicionalidades e garantir o acesso das famílias à promoção e aos cuidados em saúde.

5.8 Apresentação dos dados da produção da Atenção Básica

A produção da Atenção Básica é lançada no e-SUS através do sistema de informatização do município (G-MUS). A seguir, serão apresentados os dados de produção dos serviços de Atenção Básica do Município, com informações de produção elencadas pelo seu grau de relevância, bem como, pela necessidade de acompanhamento através dos indicadores de desempenho estadual.

Cabe destacar que, no 2º quadrimestre de 2024, o município enfrentou o período de inundação, o que comprometeu significativamente o registro e a produção de diversos procedimentos. Nesse sentido, o aumento expressivo verificado em 2025 deve ser analisado considerando esse impacto adverso ocorrido no ano anterior."

Quadro 9: Atendimento Individual da Atenção Básica (2qd de 2022 a 2025)

Atendimentos Individual (todos os profissionais de nível superior, exceto dentista) - 2º Quadrimestre					
	2022	2023	2024	2025	% em relação 2024
Total de atendimentos individuais	50.363	86.824	86.557	120.885	39,66%
Encaminhamento para especialista	3.672	7.133	4.395	3.846	-12,49%
Percentual de encaminhamento	7,30%	8,20%	5,10%	3,20%	-37,25%

Fonte: ESUS APS e G-mus Inovadora, setembro 2025

O quadro 9 apresenta um aumento 39,66% do número de atendimentos na atenção básica, em comparação ao mesmo quadrimestre de 2024, bem como uma redução dos encaminhamentos de 5,1% para 3.2%.

O percentual de encaminhamentos a especialistas mede os encaminhamentos realizados para serviços especializados em relação aos atendimentos realizados na atenção básica. Permite verificar o nível de resolutividade na Atenção Básica, a fim de identificar a necessidade de intervenções em áreas específicas, melhorando a organização da oferta do cuidado em saúde entre os pontos da rede de atenção à saúde. O parâmetro esperado para o indicador é de 5% a 20% de encaminhamentos para serviço especializado/mês (MS, 2017).

Quadro 10: Tipo de atendimento individual

Tipo de atendimento - 2º Quadrimestre					
		2023	2024	2025	% relação a 2024
Consultas agendadas	Consulta agendada	26426	6.125	12.361	+101,81%
	Consulta agendada/programada	14852	6.568	13.869	+111,16%
Demanda espontânea	Consulta de urgência	392	222	96	-56,76%
	Consulta no dia	30121	53.251	65.832	+23,62%
	Escuta inicial/orientação (prof. nível sup.)	16176	18.808	28.449	+51,27%

Fonte: ESUS APS e G-mus Inovadora, setembro 25

O quadro apresentado descreve a classificação dos atendimentos individuais realizados por profissionais de nível superior na Atenção Primária à Saúde (APS) de São Leopoldo (exceto dentistas), majoritariamente médicos e enfermeiros. Em 2025, 19,9% dos atendimentos foram consultas agendadas, enquanto 80,1% corresponderam à demanda espontânea.

Os tipos de atendimento podem ser divididos em cinco categorias principais:

Consultas agendadas:

- **Consulta agendada:** Realizada com agendamento prévio, de caráter não urgente, para atendimento em data posterior. Exemplos: lesões de pele sem sinais infecciosos, cefaléia crônica, início ou ajuste de medicação anticoncepcional.
- **Consulta agendada/programada:** Ações programáticas individuais, voltadas para ciclos de vida, doenças e agravos prioritários, que necessitam acompanhamento contínuo. Exemplos: cuidado a gestantes, crianças, idosos e pessoas com doenças crônicas (hipertensão, diabetes).

Demandas espontâneas:

- **Consulta de urgência:** Atendimento imediato em casos de risco de vida ou agravamento do quadro clínico. Exemplos: dor torácica, sinais neurológicos, urgência hipertensiva
- **Consulta no dia:** Atendimento não urgente realizado no mesmo dia da procura, quando há disponibilidade na agenda ou devido à vulnerabilidade social ou clínica do usuário. Exemplos: dor lombar, dor de garganta, sintomas urinários.
- **Escuta inicial/orientação:** Acolhimento realizado por profissional de nível superior, com escuta das queixas do usuário, orientação e eventual classificação de risco ou encaminhamento.

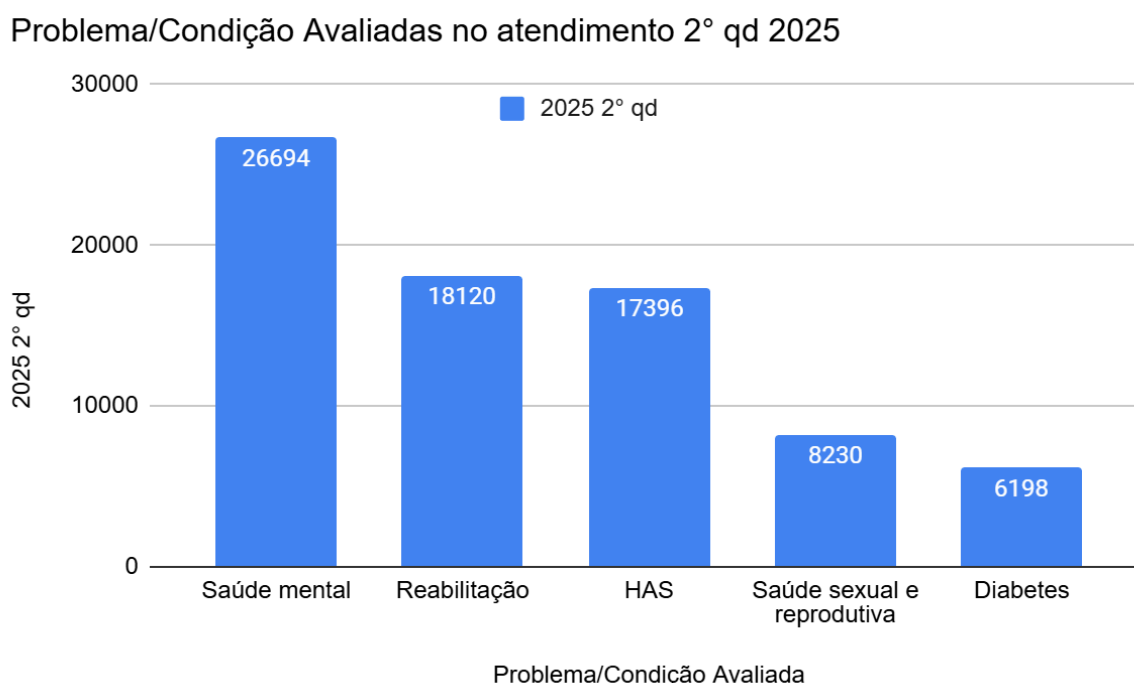
No 2º quadrimestre de 2025 mostrou recuperação do atendimento agendado e crescimento da procura espontânea, destacando a importância de planejamento adequado de equipe e estrutura física. O cenário reforça a necessidade de qualificação da assistência de forma longitudinal, garantindo continuidade do cuidado e fortalecimento do vínculo com os usuários.

O acompanhamento dessas mudanças é realizado pelo Grupo de Trabalho para o Reordenamento da Atenção Primária à Saúde (APS), composto por profissionais da SEMSAD, FMS, IDEAS, Unisinos, representantes do Estado e do Ministério da Saúde. Durante o 1º quadrimestre, foi realizado o diagnóstico da

situação e iniciado o reordenamento da APS, focando a atenção primária como coordenadora do cuidado, com ênfase em prevenção e promoção da saúde, treinamento das equipes e escuta da população, reforçando a territorialização e o vínculo com a equipe.

Espera-se que, nos próximos quadrimestres, os dados reflitam uma APS mais resolutiva, com vínculos fortalecidos, maior efetividade do cuidado e aumento do atendimento programado.

Gráfico 3 Principais Problema/Condição Avaliadas no atendimento individual



Fonte: ESUS APS e G-mus Inovadora, Setembro 25

O Gráfico 3 apresenta os principais problemas e condições avaliadas nas consultas individuais na Atenção Primária à Saúde (APS) no 2º quadrimestre de 2025. Observa-se que a saúde mental é a maior demanda atendida, apresentando aumento significativo desde os eventos climáticos ocorridos em maio de 2024.

Outras condições de destaque incluem:

- Reabilitação (2ª condição mais avaliada)
- Hipertensão arterial (3ª)

- Saúde reprodutiva (4ª)
- Diabetes (5ª)

Além da hipertensão e diabetes, as demandas relacionadas à reabilitação e saúde mental figuram entre as principais condições avaliadas neste período. Quanto à saúde mental, é importante destacar que a atenção oferecida não se limita aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ou outros serviços especializados, mas é realizada também na APS, em consonância com o princípio da integralidade do cuidado.

De acordo com o Ministério da Saúde (2005), as equipes de Atenção Básica possuem proximidade com as famílias e comunidades, sendo um recurso estratégico para o enfrentamento de problemas relacionados ao uso abusivo de drogas e outras formas de sofrimento psíquico.

Nesse contexto, o PIAPS, por meio do indicador 3 – “Percentual de equipes da Atenção Básica (INE) que realizaram pelo menos quatro atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental” – incentiva as equipes da AB a promoverem ações regulares voltadas à saúde mental. Essas ações visam garantir acolhimento, planejamento, vínculo e continuidade do cuidado para usuários com transtornos diagnosticados ou não.

Complementam essas estratégias iniciativas municipais, como:

- Matriciamento em saúde mental
- Oficinas terapêuticas
- Acompanhamento terapêutico individual
- Atuação da equipe AMENT

Essas ações serão detalhadas no tópico do relatório referente à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), evidenciando o fortalecimento do cuidado em saúde mental no município.

Quadro 11: Procedimentos Atenção Básica

Procedimentos da Atenção Básica
--

	2024 2° qd	2025 2° qd	% em relação a 2024
Aferição de PA	99.213	131.681	+32,73%
Glicemia Capilar	9.310	9.972	+7,11%
Penicilina tratamento sífilis	115	291	+152,99%
Administração medicamentos (total)	15.988	58.107	+263,47%
Curativo (Simples + Especial)	1.040	4.111	+295,29%
Citopatológico (pré-câncer)	1.080	2.320	+114,81%
Exame do pé diabético	10	21	+110,00%
Testes Rápidos (HIV+Sífilis+HB+HC)	13.746	13.732	-0,10%
Teste do pezinho	56	117	+108,93%
Consulta de pré-natal	2.503	3.506	+40,08%
Consulta puerperal	296	407	+37,50%
Escuta Inicial/Orientação (técnicos)	68.299	162.720	+138,27%
Total:	211.856	386.985	+82,65%

Fonte: ESUS APS e G-mus Inovadora, Setembro 25

O número absoluto de procedimentos estratégicos realizados na Atenção Básica apresentou um crescimento de 82,65%. Os maiores incrementos percentuais foram observados em:

- Curativos (Simples + Especial): aumento de 295,29%, evidenciando maior atenção às condições crônicas e feridas complexas;
- Administração de medicamentos (total): crescimento de 263,47%, indicando intensificação da assistência terapêutica;
- Escuta Inicial/Orientação (técnicos): aumento de 138,27%, sugerindo maior acolhimento e ampliação da porta de entrada na Atenção Básica.

Outros procedimentos também tiveram avanços relevantes, como o citopatológico (pré-câncer) (+114,81%), exame do pé diabético (+110,0%) e teste do pezinho (+108,93%), alinhados às diretrizes de rastreamento, prevenção e cuidado integral.

O desempenho reflete um fortalecimento da Atenção Básica em ações estratégicas para acompanhamento longitudinal e prevenção, reforçando sua função de resolutividade no cuidado em saúde.

O investimento em atividades coletivas na Atenção Básica desempenha um papel estratégico para o fortalecimento da saúde comunitária, possibilitando a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a educação em saúde de forma ampla e acessível. Essas práticas, como grupos para pacientes crônicos, oficinas, rodas de conversa e atividades físicas em grupo, favorecem o bem-estar, o aprendizado e a conscientização dos usuários. O **Quadro 12** apresenta o quantitativo de atividades coletivas realizadas no 2º quadrimestre de 2025, evidenciando a ampliação dessas ações no município e seu impacto positivo na saúde comunitária.

Quadro 12: Atividade Coletiva

Atividade Coletiva (grupos e atendimento em grupo) - 2º Quadrimestre			
	2024	2025	% em relação a 2024
Total	881	1293	46,8%
Temas das atividades coletivas			
Alimentação saudável	119	299	151,3%
Autocuidado de pessoas com doenças	123	385	213,0%
Dependência Química	7	28	300,0%
Plantas medicinais/fitoterapia	17	24	41,2%
Saúde bucal	107	165	54,2%
Saúde mental	105	533	407,6%
Saúde sexual e reprodutiva	9	22	144,4%

Fonte: e-SUS APS e G-MUS, setembro de 2025

As atividades coletivas na Atenção Básica cresceram 46,8% em relação a 2024, com destaque para os temas saúde mental (+407,6%), dependência química

(+300%) e autocuidado de pessoas com doenças crônicas (+213%), evidenciando o fortalecimento das ações de promoção, prevenção e cuidado comunitário no município.

As atividades coletivas ampliaram-se tanto em número quanto em diversidade temática, com destaque para a saúde mental, consolidando-se como ferramenta essencial de cuidado, promoção do bem-estar e fortalecimento da comunidade no território.

Os grupos de educação em saúde são registrados nos sistema de informação como atividades coletivas, uma vez que fazem parte do rol da carteira de serviços da atenção básica. Em 2021, com a instituição do PÌAPS, o Estado propõe indicadores de desempenho com fomento às ações de atividade coletiva, que são:

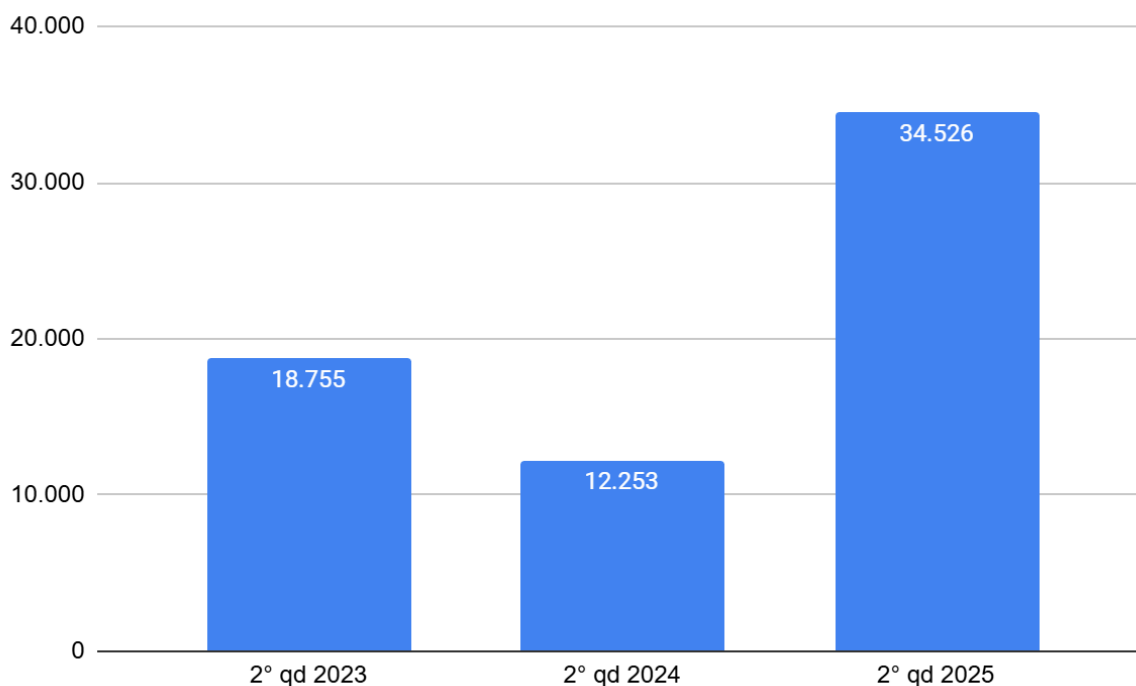
I- Percentual de equipes da Atenção Básica (INE) que realizaram pelo menos 1 (uma) atividade com o tema alimentação saudável.

II- Percentual de equipes da Atenção Básica (INE) com registro de oferta de Procedimentos, Atendimento Individual e Atividade Coletiva em PICS.

III-Percentual de equipes da Atenção Básica (INE) que realizaram pelo menos 4 (quatro) atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental.

No que se refere às atividades coletivas, destacam-se os esforços direcionados à realização de ações de educação em saúde em sala de espera, nas quais os profissionais abordam temas relevantes para a promoção da saúde e a prevenção de doenças junto aos usuários que aguardam atendimento. Essa prática contribui para a disseminação de informações essenciais e para o empoderamento dos pacientes, estimulando a participação ativa no cuidado e na preservação da própria saúde, além de fortalecer o vínculo dos usuários com sua unidade de referência.

Gráfico 04: Visitas Domiciliares



Fonte: Sistema de informações da Atenção Primária em Saúde. e-SUS APS e G-mus, setembro 25

As visitas domiciliares constituem uma atividade prevista no rol da carteira de serviços da Atenção Básica, sendo realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e demais profissionais da equipe de saúde.

No 2º quadrimestre de 2025, observa-se crescimento em relação ao mesmo período de 2024, refletindo o fortalecimento da atuação da equipe junto às famílias, a ampliação do acompanhamento dos usuários em seus domicílios e a consolidação do vínculo com a comunidade.

As visitas domiciliares contribuem para:

- Acompanhamento contínuo de pacientes com condições crônicas ou vulnerabilidades específicas;
- Promoção da saúde e orientação sobre prevenção de doenças;
- Fortalecimento do vínculo entre a população e a equipe de saúde, facilitando o acesso aos serviços da APS e a integralidade do cuidado.

Quadro 13: Atendimento Odontológico na atenção básica

Atendimento odontológico - 2º Quadrimestre				
	2023	2024	2025	% 2024
Total de atendimentos	13.723	10.148	13.267	+30,7%
Gestantes	716	458	625	+36,5%
Pessoas com deficiência	341	160	158	-1,3%
Primeira Consulta	4.369	3.050	4.185	+37,2%
Tratamento Concluído	2.099	1.847	2.993	+62,0%

Fonte: ESUS APS e G-mus Inovadora, setembro 25

No 2º quadrimestre de 2025, os atendimentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde de São Leopoldo apresentaram uma recuperação significativa em relação a 2024, com aumento de 30,7% no total de procedimentos realizados. Esse crescimento reflete a ampliação do acesso aos serviços odontológicos e o fortalecimento da Atenção Básica.

O atendimento a gestantes também apresentou incremento relevante, com 36,5% a mais de consultas realizadas, reforçando a atenção prioritária à saúde bucal durante a gestação. A categoria de primeira consulta teve crescimento de 37,2%, evidenciando que mais usuários estão sendo acolhidos pelo serviço e iniciando o acompanhamento odontológico.

O indicador de tratamentos concluídos apresentou destaque, com aumento de 62,0%, demonstrando maior resolutividade e continuidade do cuidado, garantindo que os usuários recebam atenção integral desde a primeira consulta até a finalização do tratamento.

De forma geral, os dados do quadrimestre indicam fortalecimento da Atenção Primária em saúde bucal, isso deve a reabertura dos consultórios afetados pela inundação.

Atualmente estamos com 21 consultórios odontológicos em funcionamento, e 23 equipes de saúde bucal. No 2º quadrimestre de 2025 houve a

abertura de um novo consultório odontológico na nova unidade de Saúde Vila Nova e a reabertura do consultório da vicentina que estava desativado desde a inundação de maio do ano passado, neste quadrimestre foram montados consultórios na UBS Padre Orestes e UBS Baum, que entrarão em funcionamento no próximo quadrimestre. Contamos ainda com uma equipe que atua na Equipe prisional com o consultório móvel.

Quadro 14: Procedimentos Odontológicos e encaminhamentos para especialista

Procedimentos - 2º Quadrimestre 2025				
	2023	2024	2025	% comp 2024
Exodontias (decíduo + permanente)	1.978	1.208	1.328	+9,9%
Atendimento de Urgência em AB(SIGTAP)	2.669	2.569	2.289	-10,9%
Cirurgia Bucomaxilofacial				
Cirurgia Bucomaxilofacial	315	234	288	+23,1%
Endodontia	314	220	185	-15,9%
Estomatologista	2	2	7	+250,0%
Periodontista	118	77	69	-10,4%
Prótese	353	146	175	+19,9%
Radiologia	456	417	817	+95,9%

Fonte: Sistema de informações da Atenção Primária em Saúde. e-SUS APS e G-mus, setembro 25.

No 2º quadrimestre de 2025, os procedimentos odontológicos realizados em São Leopoldo apresentaram variações significativas em relação a 2024, refletindo mudanças na demanda e no acesso aos serviços especializados.

Os dados indicam fortalecimento do acesso aos procedimentos especializados, com destaque para cirurgia bucomaxilofacial, prótese e exames radiológicos, ao mesmo tempo em que a Atenção Básica mantém ações resolutivas, como exodontias e atendimento de urgência. As variações refletem a capacidade do

serviço odontológico de adaptar-se às demandas do território, promovendo cuidado integral e resolutivo aos usuários.

O município vem investindo na qualificação do Centro de Especialidades Odontológicas, que hoje conta com dois endodontistas, dois periodontistas, dois cirurgiões bucomaxilofaciais, atendimento especializado de PNE, odontopediatra e a especialidade de DTM (Desordem temporomandibular). Ainda, o município possui um programa de próteses odontológicas (serviço que raros municípios dispõem), que dada a importância e necessidade deste serviço, optou-se por aumentar o credenciamento, justificado pelos encaminhamentos para este serviço.

6 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. Na Média e Alta Complexidade a rede municipal é composta pelas seguintes unidades e serviços:

Quadro 15: Serviços de Média e Alta Complexidade de São Leopoldo

		CNES
Unidade de Pronto Atendimento	UPA Zona Norte	7953917
	Centro de Saúde Feitoria	2230844
	Serviço de Atenção Especializada (SAE)	2230712
Centros de Atenção Psicossocial	Centros de Atenção Psicossocial (CAPS CAPILÉ)	2230755
	Centros de Atenção Psicossocial (CAPS AD)	6850812
	Centros de Atenção Psicossocial (CAPS IJ - AQUARELA)	6850804
	Equipe Melhor em Casa	
Centro de Especialidades	Centro Médico Capilé	7548486
	Centro de Especialidades Odontológicas	-
	Ambulatório LGBT+	4937023
	Laboratório Especializado Municipal	2231999
SAMU	UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO (USB) 1	5985005
	UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO (USB) 2	7344961

	UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA)	7345070
	UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO (USA) 2	5739691
	MOTOLÂNCIA 1	9240896
	MOTOLÂNCIA 2	9240977
Hospital Geral	Fundação Hospital Centenário	2232022

Fonte: SEMSAD, 2025.

A produção ambulatorial da Atenção Especializada é lançada nos sistemas de informação da secretaria de saúde (GMUS) que migra para o Sistema de Informações Ambulatorial (SIA).

A atenção hospitalar é realizada pela Fundação Hospital Centenário, um hospital geral com porta aberta para Urgências e Emergências, que destina 100% de seus serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme Decreto Municipal nº 8.843/2017. O hospital é referência em diversas especialidades, para 36 cidades, da 6ª, 7ª e 8ª região de Saúde e retaguarda para a UPA Zona Norte e Centro de Saúde Feitoria.

O instrumento de registro no SIH/SUS é a Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e no SIA/SUS a Autorização de Procedimento de Alta Complexidade (APAC) são utilizados como registro de produção por todos os gestores e prestadores de serviços do SUS. As AIHs e APAC aprovadas apresentam os materiais que foram utilizados, os procedimentos realizados, os profissionais de saúde envolvidos e a estrutura de hotelaria. O SIH/SUS foi criado como um instrumento para indução e avaliação das políticas relacionadas à organização e ao financiamento da assistência médico-hospitalar no sistema público de saúde, mas, ao fornecer informações diagnósticas, demográficas, geográficas e consumo de recursos para cada internação hospitalar, ampliaram-se as possibilidades de seu uso também para o monitoramento da utilização e qualidade da atenção curativa individual.

Os dados da MAC apresentados neste relatório abrangem o período de maio a junho de 2025, os demais meses ainda não estão disponíveis.

6.1. Produção por Grupo de procedimentos

Quadro 16: Produção por grupo de procedimentos

Grupo de procedimento	Sistema Informações Ambulatoriais (SIA) ¹		Sistema Informações Hospitalares(SIH) ²	
	2024 maio a agosto	2025 maio a Junho	2024 maio a agosto	2025 maio a junho
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	258.852	166.526	0	0
03 Procedimentos clínicos	19.7813	105.817	1031	881
04 Procedimentos cirúrgicos	3.112	1.790	1048	528
07 Órteses, próteses e materiais especiais	222	154	0	6
TOTAL	459.999	274.287	2.079	1.415

Fontes: ¹ Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Linha: Grupo de procedimentos; Col.: Ano/mês atend. Conteúdo: Qtde apr.; Município: São Leopoldo. Consulta em: 10/05/23. ² Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Linha: Grupo de procedimentos; Col.: Ano/mês atend. Conteúdo: AIH aprovada Estabelecimento: Hospital Centenário.* **Dados parciais, não constam os dados referentes a julho e agosto de 2025 ainda no sistema** .Consulta em: 12/09/25.

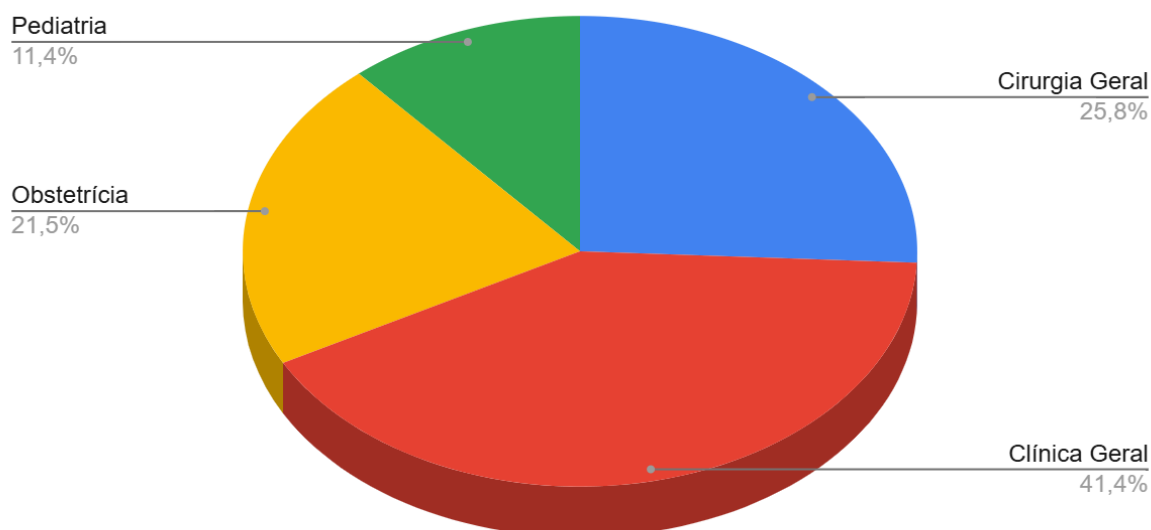
6.2. Assistência Hospitalar

A Fundação Hospital Centenário de São Leopoldo (FHCSL) é um hospital geral, de natureza pública e municipal, que dispõe de 224 (duzentos e vinte e quatro) leitos físicos cadastrados. Além disso, integra em sua estrutura de alta complexidade 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, 10 (dez) leitos de UTI Neonatal e 06 (seis) leitos de Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) Neonatal, conforme registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Somando-se os leitos cadastrados às unidades de suporte, o hospital totaliza 255 leitos, sendo 224 leitos físicos permanentes e os demais distribuídos entre a Sala de Recuperação Pós-Anestésica e o setor de Pronto Atendimento, ampliando a capacidade assistencial da instituição.

A instituição está localizada no município de São Leopoldo, componente da Macrorregião Metropolitana – Região de Saúde nº 07 – Vale do Sinos, do Estado do Rio Grande do Sul.

Gráfico 5: Internações por bloco no 2º qd de 2025



Fonte: Sistema Soul MV. Relatório atendimentos por especialidade. Setembro, 2025..

Com relação a internações, os dados serão apresentados divididos por 4 blocos: internações da Cirurgia Geral, Clínica Geral, Obstetrícia e Pediatria. O gráfico 5 demonstra a evolução das internações por mês neste quadrimestre. De acordo com o gráfico acima o maior número ocorre na clínica geral, com 41,4% das internações do quadrimestre, seguido da cirurgia geral, com 25,8%, seguido da obstetrícia com 21,5% e da pediatria com 11,4%.

A instituição existe como única maternidade do município, servindo concomitante como referência para o Município de Portão. Para gestação de risco habitual é referência para os municípios de Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Presidente Lucena, Portão e São José do Hortêncio. São realizados em média 156 partos por mês, baseado no ano de 2024.

O Hospital Centenário de São Leopoldo é habilitado pela Rede Alyne, estratégia instituída pelo Governo Federal em 12 de setembro de 2024, em substituição à Rede Cegonha, com o objetivo de garantir às mulheres atenção integral à saúde, qualidade de vida e bem-estar durante a gestação, o parto, o pós-parto e o acompanhamento do desenvolvimento da criança até os dois primeiros anos de vida.

Além disso, o hospital incentiva o aleitamento materno, em conformidade com as definições da Organização Mundial da Saúde (OMS), e adota práticas humanizadas no cuidado obstétrico. Nas salas de parto são ofertadas medidas não farmacológicas para alívio da dor, como bola suíça, balanço pélvico, banquetas, musicoterapia, aromaterapia e cromoterapia, que contribuem para reduzir a exposição desnecessária a fármacos e fortalecer o vínculo da gestante com o bebê.

Ainda conta com o projeto “Janela Solidária”, criado com o intuito de atender as necessidades das pacientes que estão desprovidas de enxoval para o seu bebê.

No último sábado de cada mês é realizada a visita das gestantes e seus familiares. A data é divulgada previamente para que as gestantes realizem as suas inscrições. Durante a visita às gestantes participam de roda de conversa sobre aleitamento materno, orientações sobre gestação e primeiros cuidados com recém-nascido, informações sobre necessidade de documentos para a internação bem como pertences pessoais. Após esta primeira fase da visita às gestantes e seus acompanhantes conhecem as instalações da maternidade, Centro Obstétrico, Centro Cirúrgico e UTI-Neonatal.

Quadro 17: Visitas de mães à maternidade no 2º quadrimestre de 2025

	Maio	Junho	julho	Agosto	Total 2º qd 25
Nº de mãe visitantes	33	32	31	52	148

Fonte: Relatório mensal Coordenação Materno-Infantil.

6.3. Urgência e Emergência

A Rede de Urgência e Emergência (RUE), 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.

O município possui as Unidades Móveis para atendimento de urgência das seguintes espécies:

I - Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 2 (dois) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico de enfermagem;

II - Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 3 (três) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico;

III - Motolância: conduzida por um profissional de nível técnico ou superior em enfermagem com treinamento para condução de motolância;

Neste quadrimestre destaca-se a habilitação de uma nova ambulância avançada para o SAMU, ampliando a capacidade de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência no município. Essa ampliação possibilita respostas mais rápidas a situações críticas, fortalece a integração entre as equipes de saúde da rede municipal e contribui para a melhoria dos indicadores de assistência, garantindo maior resolutividade e segurança no cuidado aos usuários.

A regulação dos casos atendidos pelo SAMU-SL é realizada pela Central de Regulação das Urgências Estadual, sendo as demandas identificadas e os fluxos

definidos, é operacionalizada por médicos, enfermeiros e outros profissionais administrativos.

6.4 Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial - RAPS é o dispositivo que articula os diversos pontos de atenção às pessoas em condição de sofrimento psíquico e/ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Através desta rede, busca-se garantir 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).

Conforme a Portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2011, que institui a RAPS, a escuta, o acolhimento e o acompanhamento dos usuários deve se dar, de forma qualificada, em todos os pontos de atenção da rede. Em São Leopoldo a RAPS é composta pelos seguintes serviços: Componente Atenção Básica - Unidades Básicas de Saúde, Núcleo de Apoio Matricial à Atenção Básica, Consultório na Rua e Oficinas Terapêuticas na Atenção Básica; Componente Atenção Psicossocial Especializada - Caps Capilé, Caps AD e Capsij Aquarela; NAPST, Componente de Atenção às Urgências e Emergências - UPA, Centro de Saúde Feitoria, SAMU e emergência do Hospital Centenário; Componente Atenção Hospitalar - Unidade de Internação em Saúde Mental do Hospital Centenário, Componente Estratégias de Desinstitucionalização - Acompanhantes Terapêuticos e Residenciais Terapêuticos São Bernardo e Bem-estar. Cada um destes pontos tem representação no Grupo Condutor da RAPS, espaço deliberativo com reuniões mensais que tem por objetivo a construção de pactuações que garantam a integralidade do cuidado e a superação das lacunas assistenciais em saúde mental.

6.4.1. Serviços do Componente Atenção Especializada em Saúde Mental - Dados Qualitativos:

a) Educação Permanente em Saúde (EPS)

As ações em EPS planejadas e implementadas no âmbito da RAPS resultam da 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.

Mensalmente, realizamos encontro geral de rede, sempre iniciando por uma temática de EPS. No 2º quadrimestre de 2025, foram realizados 4 encontros (de maio a agosto).

Quadro 17: Temáticas dos encontros.

Mês	Temática	Número de participantes
Maio	Gestão da clínica e PTS	47
Junho	Protagonismo e controle social	43
Julho	Unidade de internação em saúde mental	42
Agosto	RAPS em movimento: possibilidades e desafios	40

Fonte: G-mus, setembro de 2025.

b) Grupo Condutor da RAPS

O Grupo Condutor realizou quatro reuniões neste segundo quadrimestre de 2025, nos meses de maio, junho, julho e agosto. Os espaços de reuniões foram dedicados à construção de um diagnóstico situacional, com participação da apoiadora do Grupo Condutor, a partir do projeto Raps Escola, e também ao alinhamento de fluxos da RAPS

Quadro 18: Reuniões grupo condutor

Mês	Número de representantes presentes	Serviços representados
Maio	11	Semsad (coordenador SM, assessor técnico, coordenadora Vigilância epidemiológica, CAPS ij); FMS (coordenador RAPS, CAPS AD, CAPS Capilé; UPA; CMS; Unisinos; Apoiadora de rede
Junho	12	Semsad (coordenador SM, assessor técnico, coordenadora Vigilância epidemiológica, CAPS ij); FMS (coordenador RAPS, CAPS AD, CAPS Capilé; UPA; CMS; Unisinos; Apoiadora de rede
Julho	9	Semsad (coordenador SM, assessor técnico, coordenadora Vigilância epidemiológica); FMS (coordenador RAPS, CAPS AD, CAPS Capilé; UPA; CMS; Unisinos
Agosto	20	FHC - coordenação NIR, RT Enfermagem, coordenadora PS, RT Médico, assistente social, vice-presidente operacional; Semsad (coordenador SM, assessor técnico, Diretora AB, Diretora MAC, Diretora Farmácia, coordenadora Vigilância epidemiológica); FMS (coordenador RAPS, CAPS AD, CAPS Capilé, Núcleo de apoio matricial, apoiadora institucional); SAS - PSB; UPA; Apoiadora de Rede

Fonte: G-mus, setembro de 2025.

c) Sistematização do Apoio Matricial em Saúde Mental à Atenção Básica

Ao longo de todo o quadrimestre o Colegiado Gestor de Saúde Mental concentrou esforços no sentido de ampliar a extensão das ações de apoio matricial em saúde mental junto à Atenção Básica, tendo como base os documentos construídos e citados acima. Para isso, intensificou-se o trabalho das equipes de

referência territorial em saúde mental, as quais são compostas por profissionais dos CAPS e das equipes do Núcleo de apoio à Atenção Básica (Ament e e-multis). O apoio matricial abrange a totalidade das UBSs do município. As reuniões de apoio matricial se constituem como espaço prioritário para a passagem e discussão de casos que envolvem demandas de atendimento em saúde mental, a partir do qual se definem as ações para o cuidado compartilhado.

A partir dessa organização, realizam-se 30 ações mensais de apoio matricial no município, totalizando 120 no quadrimestre. Uma das metas da PAS.

6.4.2. Serviços de atenção especializada em Saúde Mental - Dados Quantitativos

a) Produção dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS

A produção dos CAPS é lançada, a partir do G-MUS, 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 19: Produção Ambulatorial dos CAPS

Procedimento	2º qd 24	2º qd 25	% relação a 2024
0301080194 - Acolhimento diurno em CAPS	617	4.233	586,06%
0301080208 - Atendimento individual em CAPS	2.855	3.854	34,99%
0301080216 - Atendimento em grupo CAPS	451	1.441	219,51%
0301080224 - Atendimento familiar em CAPS	502	769	53,19%
0301080240 - Atendimento domiciliar pacientes CAPS	163	427	161,96%
0301080275 - Práticas corporais em CAPS	25	100	300,00%
0301080283 - Práticas expressivas em CAPS	325	445	36,92%
0301080291 - Atenção às situações de crise	41	86	109,76%

0301080348 - Ações de reabilitação psicossocial	17	24	41,18%
0301080356 - Promoção de contratualidade no território	115	94	-18,26%
0301080232 -Acolhimento Inicial por Centro de Atenção Psicossocial	505	554	9,70%
0301080259 - Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	246	197	-19,92%
0301080313 - Ações de redução de danos	1.617	4.559	181,99%
0301080267 - Fortalecimento do protagonismo de usuários de Centro de Atenção Psicossocial e seus familiares	65	70	7,69%

Fonte: G-mus, Relatório por Centro de Atenção Psicossocial. Relatórios Estatísticos/ Gerenciais - Produção de RAAS/ BPA - setembro 2025

Percebe-se novamente um aumento em praticamente todos os indicadores dos CAPS, em especial no de acolhimento diurno, que envolve a permanência de casos graves ao longo do dia nos CAPS, e dos atendimentos em grupo. Todos os indicadores centrais, referente aos acolhimentos, atendimentos individuais, atendimento familiar e atendimento domiciliar também aumentaram, corroborando o diagnóstico de grande pressão assistencial enfrentada pelos serviços em prestar o cuidado em saúde mental de situações graves e agudas, como já apontado em relatórios anteriores. Importante lembrar que no 2º quadrimestre do ano passado os dados foram impactados pelo desastre sócio climático que acometeu o município, tendo os 3 CAPS fechados por um período, no auge das inundações.

Com a crescente dos indicadores, torna-se necessário também o fortalecimento das ações em rede, intra e intersetoriais. O trabalho da AMENT e das e-Multis nos territórios junto à Atenção Primária em Saúde, são fundamentais para maior resolutividade da AB no acompanhamento dos casos leves e moderados. A fragilidade da rede do SUAS no município em relação à população em situação de rua é outro aspecto que tem incidido no cotidiano dos CAPS, especialmente CAPS AD, tendo aumentando sua demanda em função disso.

6.4.3. Núcleo de Atenção Psicossocial de Trabalhadores (NAPST)

Serviço constituído por 40 horas de atendimentos psicológicos, contando com dois profissionais da equipe, além de uma médica homeopata. . Atua com foco nas demandas de saúde mental dos profissionais que atuam nos diferentes pontos da rede de saúde municipal.

No 2º quadrimestre de 2025, o NAPST realizou 233 atendimentos a trabalhadores vinculados à Prefeitura Municipal de São Leopoldo, tanto estatutários como vinculados a prestadores de serviço, como Fundação Municipal de Saúde - FMS/SL.

6.4.4. Identificação dos casos de saúde mental nos dispositivos de urgência e emergência

No planejamento das ações em saúde está a identificação dos casos que acessam o Pronto Socorro do Hospital Centenário, a UPA e o SAMU 192 com demandas de saúde mental, o que passou a ser monitorado a partir de 2024. Seguem dados do 2º quadrimestre de 2025.

Quadro 20: Demandas de Saúde Mental nas unidades de urgência e emergência no 2º Qd de 2025.

Casos Saúde Mental	UPA	SAMU	PS-HC	TOTAL 2º qd 2025
Maio	8	100	97	205
Junho	18	82	103	203
Julho	14	76	111	201
Agosto	22	98	123	243
Total por serviço	62	356	434	852

A partir dos dados, verifica-se uma média diária de cerca de 6-8 casos acessando as portas de urgência e emergência com demandas de saúde mental, sendo que a estratificação desses casos indica que 40% estão relacionados ao abuso de substâncias - álcool e outras drogas. Tais indicadores convergem com demais dados indicando a alta prevalência de agravos da saúde mental da população.

6.4.5. Unidade de Internação em Saúde Mental (UISM) do Hospital Centenário

A UISM, embora componha o Componente Atenção Hospitalar, encontra-se descrita nesta seção dada a importância deste ponto de atenção para a consolidação da RAPS. Os leitos se destinam a adultos com mais de 18 anos, em sofrimento ou Transtorno mental e/ou com necessidades de saúde decorrente do uso de álcool, crack e outras drogas. O encaminhamento para internação pode ser realizado pela Unidade de Pronto Atendimento (UPA), emergência do Hospital Centenário, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPSad), Centro de Atenção Psicossocial Adulto (Caps II) do município de São Leopoldo e via GERINT externo de outros municípios. A UISM conta com 10 leitos de internação, sendo quatro femininos e seis masculinos, essa foi uma das metas propostas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025

A equipe da UISM é também responsável pela realização de consultorias em saúde mental para os usuários que acessam a porta de entrada da emergência do Hospital Centenário com demandas de saúde mental. No quadrimestre foram realizadas 234 consultorias, conforme quadro abaixo:

Quadro 21: Dados de atendimento de Saúde Mental na Emergência do Hospital Centenário:

Atendimentos de Saúde Mental na Emergência do Hospital Centenário - 2º Quadrimestre 2025					
	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	Total
Total de consultorias	63	53	77	41	234
Usuários cadastrados no Gerint para internação	23	36	34	33	126
Usuários internados na UISM	16	16	14	13	59

Fonte: Dados de tabela compartilhada pela UISM com o Colegiado Gestor de Saúde Mental. Consulta Setembro, 2025.

A relação entre o número total de consultorias realizadas e aqueles que resultaram em indicação para internação é importante à medida que informa o quantitativo de usuários que acessam as portas de entrada de urgência e emergência sem quadro de gravidade que justifique a busca deste ponto de atenção. Do total de consultorias realizadas no período, 126 foram direcionados para internação hospitalar e cadastrado no Gerint, destes 59 foram internados na UISM. Identifica-se, a partir deste levantamento, a necessidade de que sigamos com o processo de qualificação do acompanhamento disponibilizado nos demais pontos da RAPS, em especial os CAPS e o Núcleo de Apoio Matricial, para que atuem de forma cada mais efetiva na sua tarefa fundamental de evitar as internações.

Para finalizar, salientamos que a apresentação dos dados da atenção psicossocial neste Relatório possibilitam que se vislumbre de forma clara aquilo que já vem sendo testemunhado e compartilhado pelas equipes, em todos pontos de atenção - desde a atenção básica até a atenção hospitalar - acerca da ampliação e complexificação das demandas em saúde mental. Este contexto nos remete à necessidade de intensificarmos e darmos agilidade aos planos de qualificação da RAPS com vistas à efetivação de uma Linha de Cuidado capaz de enfrentar os desafios assistenciais que estão atualmente colocados em nossa rede.

Uma das metas propostas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 é a qualificação do CAPSad em CAPSadIII que deve viabilizar um importante acréscimo de qualidade e robustez para as ações da RAPS.

6.5. Ambulatório LGBT+

Desde sua abertura, em janeiro de 2024, o Ambulatório LGBT+ de São Leopoldo vem consolidando sua importância como espaço de acolhimento e escuta à população a que se destina, com crescente ampliação do acesso desta população ao processo transexualizador e demais atendimentos nas diversas políticas públicas.

Fruto dos anseios da comunidade LGBTQIA+ do município, da mobilização da sociedade civil organizada, da sensibilização de trabalhadores e trabalhadoras do SUS, de debates instigados pelo Poder Legislativo, da articulação com a Unisinos, do trabalho do Comitê Técnico de Saúde LGBTQIA+ e da vontade política da Secretaria Municipal de Saúde através do Gabinete, Planejamento, Diretoria de

Atenção Básica e Diretoria de Políticas Públicas, esta iniciativa concretizou mais um passo em direção à construção de uma Política de Saúde Integral da População LGBT+ no município.

Em um cenário de revisão e reconstrução da Política Nacional de Saúde LGBT, é um ato que materializa o compromisso com esta pauta expresso pela Gestão Municipal através do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde. É também um movimento que dá continuidade às ações planejadas na Programação Anual de Saúde - PAS 2022/2025 que tem como um de seus objetivos a garantia do acesso e a atenção integral às populações específicas no sistema de saúde, prevendo a implementação de um ambulatório para atenção às pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais.

O serviço atualmente encontra-se sediado no Centro de Especialidades Capilé. Abaixo ilustramos alguns dados da produção neste 2º quadrimestre de 2025.

Quadro 22 - Dados de produção do ambulatório LGBT+ no 2º quadrimestre de 2025.

Ambulatório LGBT+	Maió.	Junho	Julho.	Agosto.	Total
Acolhimentos novos	7	12	9	5	33
Atendimentos	96	99	152	112	452
Número de encontros grupos	9	9	9	9	36

Fonte: G-mus, setembro 2025

No 2º quadrimestre de 2025 foram 33 acolhimentos novos no serviço com demandas prioritariamente relacionadas à cuidados em saúde mental e à processos de afirmação de gênero - apoio psicossocial, e retificação de documentos. Com um total de 452 atendimentos neste quadrimestre, os atendimentos estão sendo realizados por psicóloga, assistente social, nutricionista em articulação com demais serviços da rede, assim como pessoas estagiárias de nutrição, psicologia, serviço social e residentes de atenção básica e de saúde mental. Além disso, desde julho a equipe passou a contar também com profissional da medicina especialista em medicina da família e comunidade, com a carga horária de 10 horas mês, atendendo neste período 23 usuários.

Os encaminhamentos para atenção especializada estão acontecendo através do GERCON para os Ambulatórios Especializados de referência, conforme

protocolo do Telessaúde. Neste quadrimestre o ambulatório realizou 32 encaminhamentos para o processo transexualizador.

Além dos atendimentos e encaminhamentos, a equipe do ambulatório realizou ações de Educação Permanente em Saúde junto à Rede de Atenção à Saúde e atividades de qualificação profissional e matriciamento com a Rede Intersetorial, especialmente serviços da assistência social e escolas, conforme demanda. Da mesma forma, a equipe se fez presente em atividades junto às universidades da região (Unisinós e Feevale) tanto em participação de aulas e eventos, quanto acolhendo estudantes destas instituições a partir de diversas disciplinas que abordaram o tema das políticas públicas para a população LGBTQ+.

Através do Comitê Técnico da Saúde da População LGBTQIA+ e com o apoio do Ambulatório LGBTQ+, em 16 de maio de 2025, foi realizada a 1ª Conferência Municipal dos Direitos das Populações LGBTQIA+ de São Leopoldo, com ampla participação do segmento, totalizando cerca de 100 participantes. A Conferência foi convocada a partir do Decreto Municipal nº 11.072, de 15 de maio de 2025, com o tema "Construindo a Política Municipal dos Direitos das Pessoas LGBTQIA+". A Conferência Municipal teve o debate focado nos seguintes eixos temáticos: Eixo 1: Enfrentamento à violência contra LGBTQIA+, Eixo 2: Trabalho digno e geração de renda à população LGBTQIA+, Eixo 3: Interseccionalidade e internacionalização e Eixo 4: Institucionalização da Política Nacional dos Direitos das Pessoas LGBTQIA+. A plenária trabalhou coletivamente sobre os eixos, elegendo 03 (três) propostas para cada uma das três esferas de governo por eixo, totalizando 09 (nove) propostas por eixo.

6.6. Serviço de Atenção Domiciliar

A Atenção Domiciliar tem como objetivo a reorganização do processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial e hospitalar, com vistas à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de pacientes internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários. Atualmente, está composta por 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) tipo I, sob gestão da FMS-SL, neste momento 48 pacientes são acompanhados pela equipe.

O trabalho realizado por esta equipe caracteriza-se por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidado e integradas à Rede de Atenção à Saúde (RAS).

6.7 Serviço de Atendimento Especializado - SAE

O SAE é uma unidade de atenção à saúde especializada de média complexidade que tem por objetivo realizar ações de prevenção e assistência através do atendimento integral e qualificado às pessoas vivendo com HIV/AIDS, IST's e Hepatites Virais.

Somos referência como Centro de Atenção Integral e Prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV/Aids e Coinfecções (CRAIP).

Quadro 23: Produção SAE

Condição diagnosticada	maio	junho	julho	agosto	Total
Prontuários Ativos	58	55	60	54	227
Dispensação de cestas básicas	4	4	1	1	10
Dispensação Fórmula Láctea	384	395	370	343	1492
HIV casos novos	21	17	24	18	80
Profilaxia pós-exposição	17	11	13	14	55
Criança exposta ao HIV	3	8	2	2	15
Gestante adolescente com HIV	0	0	0	0	0

Profilaxia pré-exposição	9	10	9	10	38
Sífilis	0	0	4	2	6
Hepatites	6	2	5	5	18

Fonte: Relatórios do Serviço de Atendimento Especializado- SAE, setembro de 2025.

O Serviço de Atendimento Especializado é responsável pela distribuição e quantificação dos testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais para a rede municipal de saúde. No ano de 2025 já foram realizados 20.587 testes rápidos no município neste segundo quadrimestre, conforme demonstrativo abaixo:

Quadro 24: Testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites realizados no município

Teste	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
HIV	1.245	1.246	1.313	1.566	5.370
Sífilis	1212	1.236	1.204	1.372	5.024
Hepatite B	1289	1.215	1.177	1.506	5.087
Hepatite C	1260	1.114	1.226	1.406	5.006
Total	5006	4.811	4.920	5.850	20.587

*Incluídos os TR realizados no Hospital Centenário, UBS's, SAE, UPA. Fonte: Controle de Testes Rápido, Unidade Dispensadora de Medicamentos/SAE. Setembro 2025.

Quadro 25: Número de testes rápidos realizados em gestantes e parceiros

Público alvo	Janeiro	fevereiro	março	abril	Total
Gestantes	509	522	489	529	2.049
Parceiros	71	66	29	74	240

Fonte: Dados Rede Cegonha, Ministério da Saúde. setembro de 2025;

Esses dados demonstram que precisamos avançar no pré natal do parceiro, pensando em ações que possam trazer os parceiros para as consultas de Pré-natal.

6.7.1 Programa Municipal de Controle da Tuberculose - PMCT

O PMCT atua na prevenção, assistência e vigilância epidemiológica dos casos de tuberculose. Os objetivos do programa são: realizar diagnóstico precoce dos casos de tuberculose, especialmente entre as populações mais vulneráveis; assegurar a credibilidade da microscopia direta e cultura de escarro como principais métodos diagnósticos; anular as fontes de infecção da tuberculose na comunidade; ações de prevenção à infecção pelo bacilo da tuberculose e monitorar o cumprimento das metas pactuadas. Para tanto o serviço realiza:

- Diagnóstico e tratamento dos casos de tuberculose: coleta de escarro para baciloscopia; prova Tuberculínica (aplicação e leitura), encaminhamentos para Raio-x, TC, fibrobroncoscopia;
- A Investigação Laboratorial da TB no L.M.SL é realizada através de 3 métodos: Baciloscopia, Teste Molecular e Cultura.
- Atendimento e/ou Visitas domiciliares e busca ativa;
- Acompanhamento dos casos de tuberculose: consulta médica (pneumologista), de enfermagem e serviço social;
- Administração de medicamentos (via oral e injetável) e Tratamento Diretamente Observado;
- Investigação de contatos;
- Educação em saúde;
- Tratamento para infecção latente de tuberculose (ILTb);
- Vigilância do óbito;

- Rotinas do SINAN/TB;
- Rotinas do Sistema de notificação de ILTB;
- Avaliação/tratamento de complicações da BCG.

Quadro 26: Dados do Programa Municipal de Tuberculose - 2º qd de 2025

Procedimento	Maio	Junho	Julho	Agosto	Total
Nº de coletas de escarro (diagnóstico e controle)	146	147	176	128	595
Número de cestas básicas distribuídas	7	6	8	5	26
Notificações de tuberculose	11	12	17	9	49
Nº Notificações de casos de ILTB	9	2	7	12	30
Nº de aplicação de PPD (prova tuberculínica)	51	26	44	45	166

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Relatórios do PMCT, setembro de 2025.

Desde o mês de outubro de 2024, foi pactuado pela Resolução CIB 584/24 o serviço de referência secundária para tuberculose atendendo e sendo referência para o nosso município de São Leopoldo, e também para os Municípios de Araricá, Nova Hartz e Sapiranga. O que demonstra o compromisso e qualificação da nossa equipe.

7 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O município conta com uma rede de Assistência Farmacêutica que inclui a Assistência Farmacêutica Básica (Farmácia Municipal e Farmácia Distrital/CS Feitoria), a Assistência Farmacêutica Especializada (Farmácia de Medicamentos Especializados), a Farmácia Móvel e a UDM (Unidade Dispensadora de Medicamentos) no SAE. Na sequência, apresentaremos informações sobre os atendimentos realizados por esses componentes.

Quadro 27: Usuários atendidos

Usuários atendidos - 2° Qd	2023	2024	2025	% em relação 2024
Usuários atendidos Farmácia Municipal + Distrital	44.552	19.336	48.992	153,35%
Usuários atendidos Medicamentos Especializados	18.680	6.506	21.199	225,89%
Usuários atendidos Farmácia Móvel	5.713	7.240	12.318	70,16%
Consultório Farmacêutico	422	174	1.798	933,33%
Total de Atendimentos	69.367	33.256	84.307	153,46%

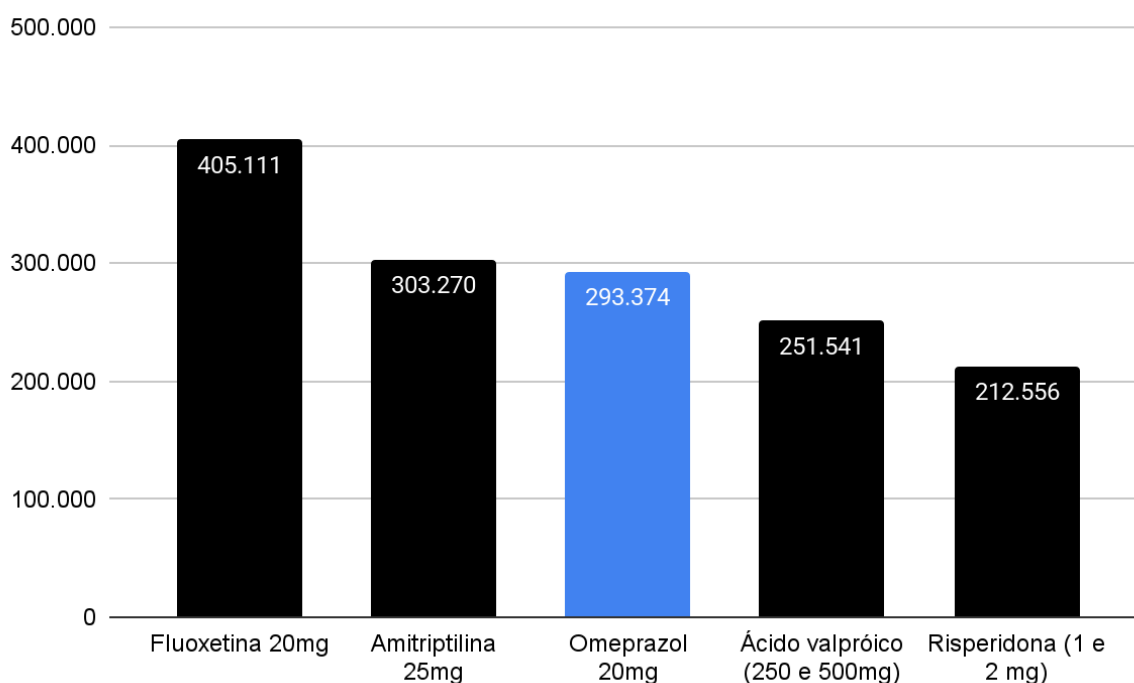
Fonte: Sistema Gmus. Acesso em setembro, 25.

Quadro 28: Medicamentos mais dispensados pela Farmácia Municipal

Medicamentos mais dispensados	2023 2°qd	2024 2°qd	2025 2° qd	% relação a 2024
AAS 100mg	279.536	81.300	191.880	+136,01%
Ácido valpróico (250 e 500mg)	260.012	156.100	251.541	+61,14%
Amitriptilina 25mg	334.572	221.796	303.270	+36,73%
Antibióticos (todos)	162.561	59.188	166.441	+181,21%
Carbamazepina 200mg	177.820	122.530	151.490	+23,64%
Diazepam 5mg	133.920	66.900	78.435	+17,28%
Fluoxetina 20mg	433.565	263.231	405.111	+53,94%

Insulina (em todas apresentações)	15.251	6.002	23.286	+287,94%
Levotiroxina (25, 50 e 100mg)	174.595	67.665	183.815	+171,65%
Omeprazol 20mg	406.773	81.516	293.374	+259,93%
Paracetamol 500mg cp	94.913	31.590	107.606	+240,69%
Risperidona (1 e 2 mg)	168.141	141.016	212.556	+50,76%

Gráfico 6: Medicamentos mais dispensados pela Farmácia Municipal



Fonte: sistema Gmus. Acesso em setembro 25 *medicamentos controlados em preto

Considerando os dados apresentados no último RDQA, observa-se que a maioria dos medicamentos mais dispensados pertence à categoria de controlados, com ação no sistema nervoso central e potencial para causar dependência física ou psíquica. Tal cenário exige um controle mais rigoroso do que o habitual.

Diante disso, destaca-se a necessidade de implementar estratégias de prevenção e uso racional de medicamentos controlados, envolvendo tanto os prescritores quanto os usuários. Ações de educação em saúde voltadas aos pacientes — especialmente sobre os riscos do uso indiscriminado desses

medicamentos — podem ser desenvolvidas de forma acessível nas Unidades Básicas de Saúde, sem demanda de alto custo.

Adicionalmente, o fortalecimento de grupos de apoio em saúde mental contribui para uma melhor compreensão dos usuários sobre seu tratamento, promovendo adesão mais consciente, resultados terapêuticos mais eficazes e redução do risco de efeitos adversos e dependência. Dados recentes mostram que, entre agosto de 2022 e agosto de 2024, o consumo de medicamentos voltados à saúde mental aumentou 18,6% no Brasil, sendo que 74% desses são antidepressivos e 26% ansiolíticos. Além disso, o uso de opióides subiu de 0,8% para 7,6% da população entre 2012 e 2023, com destaque para o aumento especialmente entre mulheres. Tais números corroboram a tendência nacional de crescimento do uso de medicamentos controlados, reforçando a necessidade de ações de controle, fiscalização e educação.

A implementação da Farmácia Viva no município representa uma estratégia relevante para a redução do uso indiscriminado de medicamentos, inclusive os de controle especial. O primeiro produto a ser produzido, a tintura de melissa, possui efeito relaxante e sedativo, oferecendo uma alternativa terapêutica natural.

Além de disponibilizar opções de tratamento com menor risco de efeitos adversos e dependência, a Farmácia Viva promove ações de educação em saúde, incentivando o uso racional de medicamentos e valorizando o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais. Essa iniciativa contribui para uma abordagem mais consciente, integrada e sustentável do cuidado em saúde.

8 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Centro de Vigilância em Saúde (CVS), em São Leopoldo, é composto pelos setores de Vigilância Epidemiológica (nela incluída a Vigilância à Saúde do Trabalhador e serviço de Imunizações), Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental

8.1. Vigilância Sanitária

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, o Estado desobrigou a Vigilância Sanitária da produção através de FAA's. A fim de manter o monitoramento da produção, a equipe organizou-se para um controle interno da produção dos procedimentos mais relevantes para o CVS, para futuras análises comparativas. Apresentamos abaixo o quadro das ações da Vigilância Sanitária.

Quadro 29: Produção de Vigilância Sanitária por procedimentos.

Procedimentos	2º qd 2024	2º qd 2025	% relação a 2024
0102010056 - Atividades educativas setor regulado (Notificações)	171	178	0,041
0102010170 - Inspeção de estabelecimentos (vistorias)	473	437	-7,60%

Fonte: relatório próprio de produção dos serviços. Setembro, 2025.

O motivo da redução no número de vistorias, em comparação ao 2º quadrimestre de 2024, está relacionado à indisponibilidade de veículos para a Vigilância Sanitária, bem como à diminuição da entrada de protocolos pelos estabelecimentos. No que se refere às atividades educativas voltadas ao setor regulado (notificações), estas mantiveram o mesmo padrão observado no mesmo período de 2024.

8.2 Vigilância Ambiental

Quadro 30: Produção de Vigilância Ambiental por procedimento

	2º qd 2024	2º qd 2025	% relação a 2024
Nº visitas domiciliares de prevenção e controle do mosquito <i>Aedes aegypti</i>	10.911	4.482	-58,92%
Nº de turnos trabalhados em campanhas de sensibilização da população na prevenção e controle do mosquito <i>Aedes aegypti</i>	30	23	-23,33%
Nº de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante em água	101	132	30,69%
LIRAA	3169	3.122	-1,48%
Total produção	13.193	7.759	-41,19%

Fonte: relatório próprio de produção dos serviços, setembro 2025.

O Ministério da Saúde (MS) recomenda que a equipe de combate às endemias da Vigilância Ambiental seja na proporção de 01 Agente de Combate às Endemias para cada 800 imóveis, em municípios considerados infestados. Para São Leopoldo, esse número seria aproximadamente 114 agentes, porém atualmente, a Vigilância Ambiental tem apenas 19 Agentes de Combate às Endemias (ACEs). As Diretrizes Nacionais do Ministério da Saúde para Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue preconizam um rendimento diário de aproximadamente 20 a 25 visitas/dia/agente.

A redução expressiva no número de visitas realizadas pelos Agentes de Combate às Endemias (ACEs) comparando o 2º quadrimestre de 2024 (10.911) com o 2º quadrimestre de 2025 (4.482) não pode ser atribuída a uma única causa específica, e sim fatores a seguir:

- Aumento de equipe de campo, devido a uma contratação emergencial de 15 ACEs e 02 Supervisores de Campo, durante a epidemia de dengue em 2024;
- Acréscimo da carga horária diária, com realização de horas extras, trabalhos aos sábados;
- Inclusão de uma nova atividade, preconizada pelo MS, executada pelos ACEs, durante o horário normal de trabalho, consistindo na aplicação de inseticida Fludora, através da técnica de Borrifação residual intradomiciliar (BRI).

De qualquer forma, o número de visitas realizadas no 2º quadrimestre de 2025, devido aos fatores elencados acima, representa aproximadamente 4,72% do mínimo preconizado.

Com relação ao nº de turnos trabalhados em campanhas de sensibilização da população na prevenção e controle do mosquito *Aedes aegypti*, o mesmo sofreu influência direta da inclusão da nova atividade.

8.3. Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica (VE) é definida pela Lei nº 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

Além dessas funções, a Vigilância Epidemiológica recebe as notificações de agravos de notificação compulsória, realiza a investigação dos casos, procede à inserção dos dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e SINAN Online, mantendo diálogo constante com os serviços para o seguimento e acompanhamento dos casos. Além disso, desenvolve ações de educação permanente voltadas a toda a Rede de Atenção à Saúde, orientando os profissionais sobre a notificação de agravos e sobre os fluxos de manejo para os casos de notificação compulsória. Também elabora e divulga notas informativas, alertas e informes epidemiológicos relacionados aos agravos, contribuindo para o monitoramento, a prevenção e o controle efetivo de riscos à saúde da população.

Quadro 31: Produção de Vigilância Epidemiológica

	2º qd 2024	2º qd 2025
nº de óbito infantil investigado - Registros SIM	18	6
nº de óbito infantil investigado - Investigação Iniciadas**	2	6
nº de óbito infantil investigado - Investigação Finalizada ***	18	16
nº de óbito de mulher em idade fértil investigado	0	21

nº de ações de educação permanente realizadas com equipes	2	10
---	---	----

Fonte: Vigilância Epidemiológica, setembro de 2025.

A Vigilância Epidemiológica atua para que todos os óbitos notificados sejam devidamente investigados e finalizados, contando para isso, com a estrutura da equipe e a participação nos encontros do Comitê de Prevenção de Mortalidade Infantil. Houve também um aumento expressivo de atividades de educação permanente com as equipes

8.3.1 Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) consiste num conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora e, que devem ser realizadas de forma contínua e sistemática, ao longo do tempo, visando a detecção, conhecimento, pesquisa e análise dos fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, tendo em vista seus diferentes aspectos (tecnológico, social, organizacional e epidemiológico), de modo a fornecer subsídios para o planejamento, execução e avaliação de intervenções sobre esses aspectos, visando a eliminação ou controle.

Em relação a capacitações e palestras, no 2º quadrimestre de 2025 foram realizadas atividades, entre elas visitas in loco as unidades de saúde para sensibilização da importância sobre o preenchimento das fichas de notificação relacionadas ao trabalho.

Também houve capacitações e palestras em empresas e sala de aula dos cursos técnico e bacharel em Enfermagem sobre saúde e segurança no Trabalho. A VISAT passou a integrar o Comitê Estadual de Óbitos relacionados ao Trabalho, representado pela Enfermeira do Trabalho e têm participação ativa no PET Saúde Equidades.

8.4. 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.

O município de São Leopoldo conta com 23 salas de vacina, operando ativamente e ofertando as vacinas do calendário nacional. Nossa rede também possui 4 pontos de vacinação para a vacina BCG, que deve ser feita até o 7º dia de vida, sendo um deles o hospital municipal, onde a vacina é realizada na maternidade, UTI ou alojamento conjunto. A cidade possui também uma unidade móvel de vacinas que realiza vacinação em pontos estratégicos e participa de eventos aos finais de semana, com o objetivo de ofertar vacinas em diferentes pontos da cidade.

No segundo quadrimestre foram realizados mais de 30 atendimentos em diferentes pontos da cidade e eventos com a Unidade Móvel de vacina com a aplicação de mais de 5 mil doses.

9 SAÚDE DIGITAL

A informatização da saúde oferece um vasto potencial para promover transparência, eficiência e maior equidade no acesso aos serviços de saúde. Em nosso município, avanços significativos já foram alcançados, tais como a implantação do prontuário eletrônico e do sistema de gestão, além de um trabalho contínuo de sensibilização dos trabalhadores para a importância deste tema. Estas ações têm fortalecido a cultura para utilização de ferramentas de tecnologia tanto para aprimorar a gestão quanto para o registro dos serviços prestados, sempre visando enfrentar os desafios existentes no Sistema Único de Saúde.

Desta forma, a arquitetura da saúde pública do município está sendo repensada com base nas novas possibilidades tecnológicas disponíveis. Entendemos que a tecnologia não deve apenas otimizar registros e análises; ela deve, sobretudo, estreitar os laços entre o poder público e a população, permitindo a criação de novos projetos e fluxos de trabalho mais eficientes.

Para aprofundar a integração da tecnologia na saúde de São Leopoldo e consolidá-la como uma aliada estratégica na superação dos desafios do SUS, foi estruturado o setor de Saúde Digital. Sua missão é criar e gerenciar processos de transformação digital na saúde com uso da tecnologia da informação e comunicação. Com a utilização destas soluções, o objetivo é ampliar e melhorar o acesso aos serviços de saúde, promover a transparência e a desburocratização dos processos, além de qualificar a gestão municipal.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem incentivado a adoção de ferramentas de Tecnologia da Informação e Comunicação em Saúde, um chamado reforçado pelas lições aprendidas durante a pandemia de COVID-19. A criação da Secretaria de Informação e Saúde Digital do Ministério da Saúde também simboliza a importância da transformação digital no SUS. Nesse contexto, a organização de uma estrutura de Saúde Digital é um marco significativo para o Sistema de Saúde de São Leopoldo. Não podemos mais considerar a tecnologia em saúde como um elemento secundário, apenas moderno ou futurista. Os impactos do não uso da tecnologia na área da saúde de forma ampliada são visíveis e devem ser enfrentados.

No entanto, obstáculos como a infraestrutura necessária e a adequação dos

recursos humanos aos novos processos são desafios reais e iminentes. A capacitação de equipes e a aplicação de uma gestão estratégica são fundamentais para mitigar estas dificuldades e para garantir que os projetos evoluam no ritmo necessário para atender às demandas da cidade. A pandemia de COVID-19 e as enchentes de maio de 2024 expuseram a urgência de implementar soluções tecnológicas que poderiam ter prevenido diversos problemas. É crucial sensibilizar os atores do SUS para que juntos, possamos de fato construir ferramentas que estejam a serviço das pessoas. E neste sentido, o setor de Saúde Digital surge com o intuito de utilizar a tecnologia para melhorar os serviços públicos de saúde com foco nas pessoas: elaborando, propondo, gerenciando e implementando estratégias que envolvem a Tecnologia da Informação e Comunicação (T.I.C) como vetor de transformação da saúde, em cumprimento aos princípios, diretrizes e normas do SUS, e em consonância com o Plano de Governo e com o Plano Municipal de Saúde.

Deste modo, a Saúde Digital segue se consolidando como um pilar estratégico da gestão pública em saúde no município de São Leopoldo/RS. Neste segundo quadrimestre de 2025, as ações do setor avançaram em diferentes frentes, reafirmando o compromisso com a transformação digital do SUS de forma ética, inclusiva e centrada nas pessoas. A entrega de 66 tablets aos Agentes Comunitários de Saúde marcou um momento histórico, permitindo o início do registro em tempo real das visitas domiciliares com georreferenciamento por GPS e qualificação dos cadastros. Em julho foram registradas 9.600 visitas domiciliares, o maior número desde 2012, o que confirma a tendência de que 2025 será o ano com mais visitas registradas na história de São Leopoldo. A informatização da Atenção Básica também foi destaque com o maior registro de procedimentos da série histórica do DataSUS, alcançando em maio o volume de 72.321 procedimentos registrados no prontuário eletrônico, demonstrando a crescente adesão dos trabalhadores ao sistema e a consolidação de um processo de gestão baseado em dados.

Paralelamente, novos serviços digitais foram disponibilizados à população por meio do Zap da Saúde São Léo, com destaque para o lançamento do serviço “Cartão Fibromialgia”, que garante direitos e facilita o acesso das pessoas diagnosticadas com esta condição, e para a criação da “Consulta Pública de Estoque” das farmácias do SUS, em parceria com a Diretoria de Assistência Farmacêutica, ferramenta que permite aos leopoldenses acessar em tempo real a

disponibilidade de medicamentos, ampliando a transparência, fortalecendo o controle social e evitando deslocamentos desnecessários. No mesmo período, por meio da adesão à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), foi disponibilizada a funcionalidade de avaliação de consultas registradas em nosso prontuário eletrônico no aplicativo Meu SUS Digital do Ministério da Saúde, ampliando a integração entre os sistemas e possibilitando a participação dos usuários na avaliação do cuidado prestado.

A equipe da Saúde Digital conduziu ainda capacitações voltadas ao cadastro de usuários e habilitação do CADWEB, com a participação de 51 gestores e administrativos da Atenção Básica, qualificando o processo de registro e padronizando procedimentos. Para acompanhamento da Operação Inverno, foi configurado o envio automático de relatórios encaminhados diretamente aos gestores, além da realização de capacitações voltadas à qualificação das notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho pela Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), fortalecendo a vigilância em saúde e contribuindo para uma resposta mais ágil diante de situações de maior demanda. A participação ativa do setor nas discussões da Conferência Municipal de Saúde e nas oficinas do Plano Municipal de Saúde 2026-2029 também merece destaque, consolidando a Saúde Digital como um eixo transversal da política municipal de saúde e resultando na elaboração do capítulo específico de metas e estratégias voltadas à transformação digital.

No campo da avaliação, foi concluído o desenvolvimento do Painel de Monitoramento Gestor, uma ferramenta que possibilita o acompanhamento em tempo real dos serviços de saúde e representa um avanço significativo na qualificação da gestão municipal. A inovação de São Leopoldo também foi reconhecida nacionalmente com a classificação do projeto “Saúde Digital para Gestantes e Puérperas” no PET-Saúde Digital, que alcançou a 47ª colocação entre 91 projetos selecionados no país e a 5ª posição na região Sul, em parceria com a Unisinos. Este resultado reafirma a capacidade de o município articular ensino, serviço e gestão em iniciativas estratégicas que impactam na atenção materno-infantil.

O Zap da Saúde São Léo continuou se consolidando como espaço de escuta e cuidado, ampliando serviços e estratégias de busca ativa digital. No segundo quadrimestre, o canal foi utilizado pelo Serviço de Atendimento

Especializado (SAE) para contatar usuários vivendo com HIV em abandono de tratamento, numa ação conjunta com a equipe de saúde que reforça a integração das ferramentas digitais com as estratégias de vigilância e cuidado. Da mesma forma, iniciou-se a configuração de uma ação voltada à saúde da mulher, com o objetivo de realizar busca ativa de mulheres que não realizaram exames citopatológicos há mais de dois anos, priorizando territórios de maior vulnerabilidade. No segundo quadrimestre de 2025 o Zap da Saúde registrou 43.646 atendimentos, superando os 38.504 do primeiro quadrimestre. Esse crescimento confirma a adesão cada vez maior da população ao serviço, consolidando o canal como porta de entrada digital para o SUS em São Leopoldo e fortalecendo o acesso, o vínculo e a qualificação do cuidado.

Ações específicas de suporte contemplaram a qualificação dos cadastros dos usuários do território da UBS Trensurb, realizada junto aos Agentes Comunitários de Saúde, bem como uma ação direcionada com os gestores da Diretoria de Regulação para aprimorar o uso e ampliar as funcionalidades do software de gestão. O município também recebeu visita dos gestores da Secretaria de Saúde de Cachoeirinha/RS, que vieram conhecer as experiências de saúde digital de São Leopoldo, reforçando o protagonismo do município no cenário regional.

No campo institucional, a experiência do Zap da Saúde São Léo foi aprovada para compor a publicação do I Congresso do Grupo Hospitalar Conceição, consolidando-se como referência em telessaúde estruturada para o enfrentamento de emergências climáticas e sanitárias. Além disso, iniciou-se a elaboração do projeto denominado provisoriamente “Zap da Prefeitura”, com o objetivo de expandir a digitalização para outros serviços públicos, integrando a lógica da saúde digital à política de governo digital no município.

Ao longo deste quadrimestre, os avanços demonstram que a tecnologia, quando aplicada em consonância com os princípios do SUS, fortalece a gestão pública, amplia o acesso, reduz desigualdades e promove a cidadania digital. A Diretoria de Saúde Digital segue empenhada em apoiar os trabalhadores com capacitação, oferecer suporte técnico constante e desenvolver soluções que reforcem a transparência, a eficiência e a humanização dos serviços. As ações realizadas confirmam que São Leopoldo está no caminho de consolidar um SUS mais digital, inovador e inclusivo, sempre colocando as pessoas no centro do

cuidado.

10 EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde define Educação Permanente em Saúde (EPS) como aprendizagem significativa no trabalho, onde aprender e ensinar se incorporam ao cotidiano. O NUMESC é uma instância vinculada à gestão municipal em saúde responsável por implantar e implementar uma política de formação, qualificação e aperfeiçoamento em saúde coletiva aos trabalhadores do SUS, articulando o desenvolvimento de ações de EPS juntamente com instâncias regionais e estaduais, instituições formadoras e controle social. O NUMESC é composto pela Coordenação da Educação em Saúde Coletiva, Grupo Conductor e Secretaria Executiva.

Quadro 32: Atividades realizadas pelo NUMESC

	2º quadrimestre 2024	2º quadrimestre 2025
Atividades realizadas pelo NUMESC	06	22

De acordo com o quadro 29, no 2º quadrimestre de 2025 ocorreram 22 atividades de Educação em Saúde.

A integração ensino-serviço ocorre através das atividades práticas de ensino de cursos técnicos, graduações e pós-graduações e de pesquisas realizadas na rede pública Municipal de Saúde. A gestão da integração ensino-serviço na rede de saúde do município se dá através do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), firmado em 2018. O COAPES foi instituído a partir da Portaria Interministerial nº 1.127/MEC/MS, de 04 de agosto de 2015 como um dispositivo da Política Nacional de Educação Permanente para promover processos participativos de construção da formação e desenvolvimento profissional no SUS e para o SUS, em consonância com os seus princípios constitucionais, com foco na garantia do direito à saúde dos seus usuários. O COAPES em São Leopoldo foi firmado em 17 de dezembro de 2018 e renovado em 19 de dezembro de 2023.

11 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

As metas da Programação Anual de Saúde 2025 e seus resultados serão avaliados pela SEMSAD no Relatório Anual de Gestão. Entretanto, para fins de controle social e comparação com os dados disponibilizados neste relatório, sugere-se que seja acessada através do site da Prefeitura Municipal > Saúde > Instrumentos de Gestão e outros documentos > ou através deste [link](#). Também nesta página encontra-se disponível o [Plano Municipal de Saúde 2022-2025](#).

12. 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 2º quadrimestre de 2025, o total da receita municipal foi de R\$ 465.639.055,80. Foi aplicado em saúde com recursos próprios do município, o valor de R\$ 132.527.379,22(despesas liquidadas), que representa 28,38% da sua receita total de impostos e transferências constitucionais.

14 AUDITORIAS

Sem auditorias no período analisado.

15 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O 2º RDQA de 2025 consolida o processo de qualificação das informações apresentadas, resultado dos avanços na informatização da rede de saúde do município e do empenho das diversas equipes da Secretaria de Saúde na documentação das ações executadas. O Relatório cumpre o compromisso de expor, de forma clara, os principais desafios que se colocam para a SEMSAD, permitindo a correção de estratégias, a retomada de decisões, o direcionamento de investimentos e a realização de movimentos de mudança. Além disso, possibilita a visualização do esforço coletivo das equipes da SEMSAD para assegurar a atenção à saúde da população.

No segundo quadrimestre, ocorreu a Conferência Municipal de Saúde de São Leopoldo, em 2 de julho de 2025, no Auditório Central da Biblioteca da Universidade do Vale do Rio dos Sinos. O evento contou com a participação de 315 pessoas, incluindo trabalhadores da saúde, gestores, prestadores de serviços e usuários, além de representantes do Conselho Municipal de Saúde. A conferência subsidiou a elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029, que orientará a gestão da saúde no município pelos próximos quatro anos.

No âmbito da Atenção Básica, destaca-se a atuação do Grupo de Trabalho para o Reordenamento da APS no município, composto por profissionais da SEMSAD, Fundação, IDEAS, Unisinos (professores e residentes), além de representantes do Estado e do Ministério da Saúde. Durante o 2º quadrimestre, o grupo promoveu encontros semanais, realizou reuniões com as equipes da APS e desenvolveu um conjunto de ações voltadas à qualificação da Atenção Básica no município. Como resultado, foi possível realizar o mapeamento do território municipal e a definição das áreas de saúde que integrarão o processo de territorialização a ser implementado no próximo quadrimestre.

No que se refere à Atenção Especializada, destaca-se a habilitação de uma nova ambulância avançada para o SAMU, ampliando a capacidade de atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência no município. Essa ampliação possibilita respostas mais rápidas a situações críticas, fortalece a integração entre as equipes de saúde da rede municipal e contribui para a melhoria dos indicadores de assistência, garantindo maior resolutividade e segurança no cuidado aos usuários.

Na Assistência Farmacêutica a implementação da Farmácia Viva no município está sendo uma estratégia relevante para a redução do uso indiscriminado de medicamentos, inclusive os de controle especial. O primeiro produto a ser produzido, a tintura de melissa, possui efeito relaxante e sedativo, oferecendo uma alternativa terapêutica natural.

No âmbito da Vigilância em Saúde, destaca-se que a VISAT passou a integrar o Comitê Estadual de Óbitos Relacionados ao Trabalho, sendo representada por uma Enfermeira do Trabalho, além de manter participação ativa no PET Saúde Equidades. Em relação às imunizações, houve a abertura de mais duas salas de vacinas, de modo que, das 26 unidades de saúde físicas do município, 23 já contam com sala de vacinação.

No que tange a Saúde Digital Paralelamente, novos serviços digitais foram disponibilizados à população por meio do Zap da Saúde São Léo, com destaque para o lançamento do serviço “Cartão Fibromialgia”, que garante direitos e facilita o acesso das pessoas diagnosticadas com esta condição, e para a criação da “Consulta Pública de Estoque” das farmácias do SUS, em parceria com a Diretoria de Assistência Farmacêutica, ferramenta que permite aos leopoldenses acessar em tempo real a disponibilidade de medicamentos, ampliando a transparência, fortalecendo o controle social e evitando deslocamentos desnecessários. No mesmo período, por meio da adesão à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), foi disponibilizada a funcionalidade de avaliação de consultas registradas em nosso prontuário eletrônico no aplicativo Meu SUS Digital do Ministério da Saúde, ampliando a integração entre os sistemas e possibilitando a participação dos usuários na avaliação do cuidado prestado.

No que se refere à Educação em Saúde, o Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) apresentou aumento significativo nas atividades educativas voltadas às equipes de saúde, por meio de oficinas, capacitações e rodas de conversa. Essas ações favoreceram a atualização de conhecimentos, o aprimoramento das práticas profissionais e o fortalecimento da integração entre os profissionais da Atenção Primária.

Por fim, concluímos que estamos trabalhando de forma árdua para fortalecer o Sistema de Saúde do Município de São Leopoldo. Este relatório apresenta um panorama das ações realizadas e foi construído de forma colaborativa, reunindo esforços de diversas equipes para chegar ao produto final. Destaca-se que, no

próximo quadrimestre, será implementado o reordenamento da Atenção Primária à Saúde (APS), visando otimizar fluxos, ampliar a resolutividade e fortalecer ainda mais a organização do cuidado no município.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Intergestores Bipartite do Estado do Rio Grande do Sul – CIB/RS. Resolução nº 50, de 10 de março de 2022. Pactua as referências da atenção especializada no Estado do Rio Grande do Sul. Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 10 mar. 2022. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202203/16093836-cibr050-22.pdf>. Acesso em: 18 set. 2025.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do SUS, a assistência à saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 jun. 2011.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 dez. 1990.

BRASIL. Lei nº 14.494, de 28 de outubro de 2014. Altera dispositivos da Lei nº 12.544/2006, que institui o Programa Primeira Infância Melhor (PIM). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 out. 2014.

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Estabelece normas de finanças públicas voltadas à saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jan. 2012.

BRASIL. Medida Provisória nº 1.164, de 2 de março de 2023. Institui o Programa Bolsa Família e o Benefício Extraordinário de Transição. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 mar. 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.164-de-2-de-marco-de-2023-465336346>. Acesso em: 02 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação; Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.127, de 04 de agosto de 2015. Institui o Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 149, p. 26, 5 ago. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 maio 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0635_22_05_2023.html. Acesso em: 02 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.493, de 24 de abril de 2024. Institui nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da Atenção Primária à Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 30/2024-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS.

Documento orientador do Programa Saúde na Escola: indicadores e padrões de avaliação do ciclo 2025/2026. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-30-2024-cgedess-deppros-saps-ms>. Acesso em: 02 set. 2025.

BRASIL. Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul – SES/RS. Portaria nº 256, de 21 de dezembro de 2022. Habilita o Município de São Leopoldo ao Programa Primeira Infância Melhor (PIM). Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 21 dez. 2022.

BRASIL. Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul – SES/RS. Portaria nº 198, de 21 de março de 2025. Redefine as metas individuais do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) para municípios gaúchos. Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 21 mar. 2025. Disponível em: <https://www.pim.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202503/21114258-portaria-198-25-reduc-a-o.pdf>. Acesso em: 03 set. 2025.

BRASIL. Estado do Rio Grande do Sul. Decreto nº 56.061, de 29 de agosto de 2021. Institui o Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS) para qualificação da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Rio Grande do Sul. Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 29 ago. 2021. Disponível em: <https://atbasica.hml.rs.gov.br/upload/arquivos/202108/31084337-decreto-56061-piaps.pdf>. Acesso em: 01 set. 2025.

BRASIL. Estado do Rio Grande do Sul. Comissão Intergestores Bipartite – CIB/RS. Resolução nº 584, de 09 de outubro de 2024. Estabelece critérios para repasse de recursos e partilha fundo a fundo, conforme Anexo II. Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 14 nov. 2024. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/servlet/INPDFViewer?captchafield=firstAccess&data=14/11/2024&jornal=515&pagina=252>. Acesso em: 08 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Uso de opioides no Brasil cresce quase dez vezes em dez anos e atinge 8% da população. Brasília, 31 mar. 2025. Disponível em: <https://site.cff.org.br/noticia/Noticias-gerais/31/03/2025/uso-de-opioides-no-brasil-cresce-qua-se-dez-vezes-em-dez-anos-e-atinge-8-da-populacao>. Acesso em: 08 set. 2025.

SANDBOX DATA FOR HEALTH. Dados de consumo de medicamento para saúde mental. São Paulo, 2024. Disponível em: <https://sandboxdata.com.br/dados-de-consumo-de-medicamento-para-saude-mental>. Acesso em: 18 set. 2025.

SÃO LEOPOLDO (RS). Decreto nº 8.843, de 27 de dezembro de 2017. Regulamenta a Lei Municipal nº 8.779/2017, que institui o Programa Municipal de Parcerias Público-Privadas no Município de São Leopoldo. Diário Oficial do Município de São Leopoldo, São Leopoldo, RS, 27 dez. 2017.

SÃO LEOPOLDO (RS). Decreto Municipal nº 11.072, de 15 de maio de 2025. Convoca a 1ª Conferência Municipal dos Direitos das Populações Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transsexuais, Queers, Intersexuais, Assexuais e outras LGBTQIA+. Diário Oficial do Município de São Leopoldo, São Leopoldo, RS, 15 mai. 2025.

