

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
RIO GRANDE DO SUL
SÃO LEOPOLDO**

**RELATÓRIO DETALHADO DO
QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQA)
2º QUADRIMESTRE 2022**

**PAULA SUSELI SILVA DE BEARZI
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO	4
Quadro 1: População dos municípios que compõem a 7ª região de saúde.	5
2. INTRODUÇÃO	7
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	8
Quadro 2: População residente por faixa etária e sexo.	8
Quadro 3: Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, 2018-2022.	10
Quadro 4: Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, 2016-2021.	11
4. DADOS DE PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS	13
4.1 ATENÇÃO BÁSICA	13
Quadro 5: Produção da Atenção Básica no 2º quadrimestre dos anos de 2020, 2021 e 2022.	13
Quadro 6: Comparação da produção da atenção básica 2020-2022.	14
4.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA	16
Quadro 7: Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.	17
Quadro 8: Produção da Atenção Especializada por subgrupo de procedimentos. Quantidade aprovada.	17
Quadro 9: Produção da Atenção Especializada por procedimento.	18
4.3 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	18
Quadro 10: Produção da Atenção Especializada por grupo de procedimentos na Urgência e Emergência.	19
Quadro 11: Produção da Atenção Especializada por procedimento de Urgência e Emergência realizado pelo SAMU.	19
Quadro 12: Produção da Atenção Especializada por procedimento de Urgência e Emergência em Pronto Atendimento.	20
4.4 ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	21
Quadro 13: Produção Ambulatorial da Atenção Psicossocial nos CAPS.	26
Quadro 14: Dados de produção da AMENT.	30
4.5 ATENÇÃO HOSPITALAR	32
Quadro 16: Produção da Atenção Hospitalar por subgrupo de procedimentos (RD - dados consolidados).	32
4.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	34
Quadro 17: Usuários atendidos e medicamentos/insumos dispensados pela Farmácia Municipal.	34
Quadro 18: Principais medicamentos dispensados pela Farmácia Municipal.	34
4.7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	36
O Centro de Vigilância em Saúde, em São Leopoldo, é composto pelos setores de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Serviço de Imunizações.	36
Quadro 19: Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.	36
Quadro 20: Produção de Vigilância Sanitária por procedimentos.	36
4.8 COVID	37

Quadro 21: Testes COVID-19 realizados, casos positivos e óbitos por período.	37
Quadro 22: Pessoas vacinadas contra o coronavírus.	38
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇO NO SUS	39
Quadro 23: Rede física por natureza jurídica - Administração pública.	40
Quadro 24: Rede física por natureza jurídica - Entidades empresariais.	40
Quadro 25: Rede física por natureza jurídica - Pessoa física.	41
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS	43
Quadro 26: Profissionais da saúde que atendem SUS, por categoria profissional.	43
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	45
8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	46
9. AUDITORIAS	47
10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS	48
11. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO	49

1. IDENTIFICAÇÃO

Informações territoriais

UF: Rio Grande do Sul

Município: São Leopoldo

Área: 102.738 km²

População: 240.378 (estimativa 2021 – IBGE)

Densidade populacional: 2.083,82 hab/km²

Secretaria de Saúde

Secretaria Municipal de Saúde – SEMSAD

CNES: 6359353

CNPJ: 89814693/0001-60

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

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

Telefone: (51) 2200-0201

Informações da Gestão

Prefeito: Ary José Vanazzi

Secretária Municipal: Paula Suseli Silva de Bearzi

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

Telefone: (51) 2200-0201

Fundo Municipal de Saúde

Lei de criação: Lei nº 3641

Data de criação: 26/12/90

CNPJ: 12625868/0001-66

Natureza Jurídica: Administração Pública

Nome do Gestor do Fundo: Paula Suseli Silva de Bearzi

Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde: 2022-2025

Status do Plano: Aprovado

Informações sobre Regionalização

Região: 7ª Região de Saúde

População: 841.192 habitantes

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

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO
ARARICÁ	5.840
CAMPO BOM	69.981
DOIS IRMÃOS	33.547
ESTÂNCIA VELHA	51.292
IVOTI	25.068
LINDOLFO COLLOR	6.193
MORRO REUTER	6.570
NOVA HARTZ	22.147
NOVO HAMBURGO	247.303
PORTÃO	38.081
PRESIDENTE LUCENA	2.972
SANTA MARIA DO HERVAL	6.382
SAPIRANGA	80.514
SÃO JOSÉ DO HORTÊNCIO	4.924
SÃO LEOPOLDO	240.378
TOTAL	841.192

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação: Lei nº 3805/92

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

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

Telefone: (51) 3568-8763

Nome da presidente: Izabel Terezinha de Souza Oliveira

Vice-Presidente: Sérgio Dienstmann

Número de conselheiros por segmento:

- Usuários: 14 conselheiros titulares mais seus Suplentes.
- Trabalhador: 05 conselheiros titulares mais seus Suplentes.
- Prestador: 03 conselheiros titulares mais seus Suplentes.
- Gestor: 03 conselheiros titulares mais seus Suplentes.

2. INTRODUÇÃO

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

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

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

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

A população estimada do município é de 240.378 pessoas, sendo que a maior parte desta reside na área urbana (99,6%).

Quadro 2: População residente por faixa etária e sexo.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	8.365	7.976	16.341
5 a 9 anos	8.280	7.903	16.183
10 a 14 anos	7.882	7.411	15.293
15 a 19 anos	8.901	8.230	17.131

20 a 29 anos	19.982	19.033	39.015
30 a 39 anos	18.600	18.679	37.279
40 a 49 anos	15.841	16.922	32.763
50 a 59 anos	13.363	15.403	28.766
60 a 69 anos	9.733	12.120	21.853
70 a 79 anos	4.500	6.517	11.017
80 anos e mais	1.520	3.217	4.737
Total	116.967	123.411	240.378

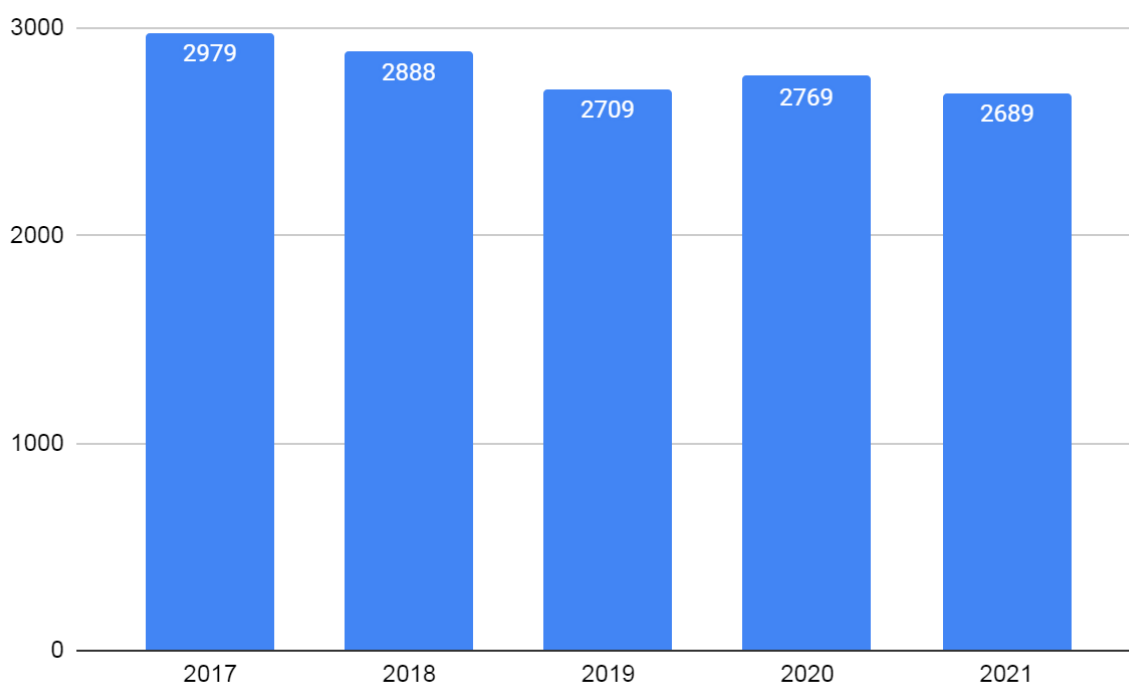
Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Ano de referência: 2021.

Nascidos Vivos

O número de nascidos vivos em São Leopoldo apresenta pouca variação segundo dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Gráfico 1: Número de nascidos vivos por local de residência da mãe, 2017-2021.



Fonte: BI público.

Data da consulta: 21/09/2022

Principais causas de internação

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

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	269	223	362	909	200
II. Neoplasias (tumores)	273	304	287	243	275
III. Doenças sangue órgãos hem e transt imunitár	18	30	5	17	17
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	51	49	38	61	50
V. Transtornos mentais e comportamentais	44	84	47	62	49
VI. Doenças do sistema nervoso	96	77	54	93	57
VII. Doenças do olho e anexos	24	31	21	25	16
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	8	6	3	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	489	426	392	459	385
X. Doenças do aparelho respiratório	494	552	187	338	438
XI. Doenças do aparelho digestivo	391	297	249	243	257
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	53	66	26	46	56
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	71	56	35	43	33
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	190	174	154	156	206
XV. Gravidez, parto e puerpério	747	700	799	645	683
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	48	73	80	94	92
XVII. Malf cong deformid e anom cromossômicas	14	29	13	25	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	62	31	35	48	32
XIX. Lesões enven e out conseq causas externas	273	270	264	315	221
XXI. Contatos com serviços de saúde	46	21	21	24	23
Total	3.659	3.501	3.075	3.849	3.107

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 26/08/2022.

Observamos que as principais causas de internação no município foram: 1) Gravidez, parto e puerpério; 2) Doenças do aparelho respiratório; 3) Doenças do aparelho circulatório; 4) Neoplasias (tumores); 5) Doenças do aparelho digestivo.

A principal mudança ocorrida em relação ao ano anterior está na redução nos registros IX - Doenças do aparelho circulatório e aumento na classificação XV - Gravidez, parto e puerpério.

Salienta-se que os dados referentes ao ano de 2022 apresentam somente informações dos meses de maio a julho, o que traz limitações para a análise.

Mortalidade por grupo de causas

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

Quadro 4: Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, 2016-2021.

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	2021*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	88	81	91	97	327	623
II. Neoplasias (tumores)	339	316	289	311	308	199
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	5	6	5	7	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	83	72	95	98	74	56
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	5	8	7	11	5
VI. Doenças do sistema nervoso	71	51	77	70	66	65
IX. Doenças do aparelho circulatório	448	498	470	361	340	276
X. Doenças do aparelho respiratório	281	246	213	221	167	138
XI. Doenças do aparelho digestivo	81	80	71	58	53	63
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	3	3	5	5	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5	5	7	8	5	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	45	55	46	44	51	37
XV. Gravidez parto e puerpério	-	2	-	1	2	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	24	21	20	19	15	21
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	13	16	9	4	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	39	37	58	190	206	134
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	157	163	129	117	131	84
Total	1.684	1.653	1.599	1.621	1.772	1.725

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

*Os dados do ano de 2021 são preliminares

Data da consulta: 26/08/2022.

As principais causas de mortalidade em 2021 foram: 1) Algumas doenças infecciosas e parasitárias; 2) Doenças do aparelho circulatório; 3) Neoplasias; 4) Doenças do aparelho respiratório; 5) Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais.

Em relação a 2019, percebe-se o aumento da mortalidade nas classificações I, o que está diretamente relacionado ao contexto atual da pandemia de COVID 19. Também chama a atenção a redução nos óbitos nas principais causas avaliadas, especialmente causas externas, embora os dados de 2021 sejam preliminares.

4. DADOS DE PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS

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

4.1 ATENÇÃO BÁSICA

A produção da Atenção Básica é lançada no e-SUS, sendo que esse lançamento pode ser feito de três maneiras: pelo PEC-Prontuário Eletrônico do Cidadão, pela CDS-Coleta de Dados Simplificada (principalmente nas Unidades que não estão totalmente informatizadas) e pelo G-mus, novo sistema de informatização do município que iniciou sua implementação em junho deste ano.

Traçando um comparativo em relação ao ano anterior, nota-se uma diminuição em alguns dos atendimentos e procedimentos, o que foi influenciado pela implantação do novo sistema de informatização do município que iniciou em junho deste ano. Os serviços de saúde aos poucos foram deixando de utilizar o E-SUS e passaram a utilizar o G-mus, a adaptação dessa transição aos poucos foi se estabilizando durante o quadrimestre.

Quadro 5: Produção da Atenção Básica no 2º quadrimestre dos anos de 2020, 2021 e 2022.

RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAL (todos os profissionais de nível superior, exceto dentista) - 2º Quadrimestre				
	2020	2021	2022	Percentual em relação à 2021
TOTAL DE ATENDIMENTOS	26.175	59.077	50.363	-15%
Atendimento de Urgência	38	44	9	-79,5%
Consulta agendada/programada	10.416	25.985	27.471	+5,7%
Consulta no dia	15.256	15.324	10.933	-28,7%

Escuta inicial/orientação (prof. nível sup.)	446	952	689	-28%
Encaminhamento para especialista (4,3%)	1.195	3.009	3.672	+22%
RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS				
TOTAL DE REGISTROS	47.134	84.103	83.382	-1%
Citopatológico	584	2.041	7.460	+265%
Penicilina tratamento sífilis	134	174	170	-2%
Administração medicamentos	5.490	8.602	7.460	-13%
Escuta inicial/Acolhimento	28.488	50.600	37.963	-25%
Consulta médica	16.000	19.759	28.032	+42%
Consulta de Pré-natal	2.191	1.867	2.585	+38%
Consulta de Puericultura	549	1.017	1.616	+59%
Teste Rápido SARS-COV-2	570	43	1.450	+3272%
RELATÓRIO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO				
TOTAL DE CONSULTAS	2.443	7.558	7.946	+5,1%
Gestante	30	320	367	+14,7%
Urgência	1.074	2.961	713	-76%
Primeira consulta	398	1.755	2.733	+55,7%
Tratamento Concluído	278	1.359	1.425	+4,8%
RELATÓRIO DE VISITAS DOMICILIARES				
Visitas domiciliares	14.461	18.874	19.449	+3%

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

Alguns dados foram analisados em comparação aos anos de 2020 e 2021, onde é possível observar expressivo aumento em todos os dados em relação à 2020, e declínio de atendimentos no quadrimestre de 2022, o que está diretamente ligado a troca de sistema de informatização da atenção básica, conforme demonstrado abaixo:

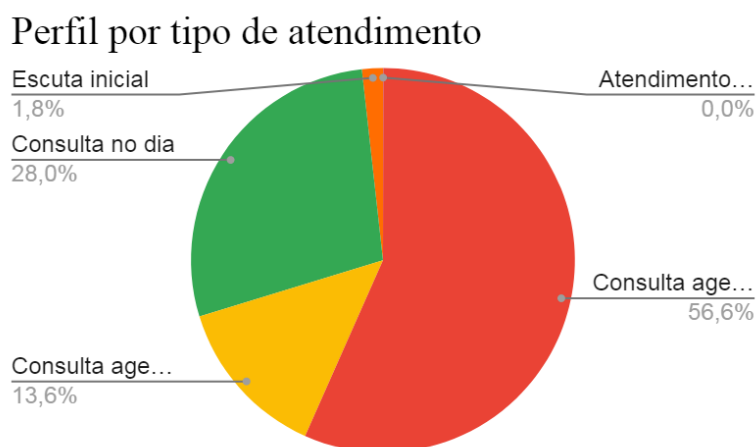
Quadro 6: Comparação da produção da atenção básica 2020-2022.

	2020 (2Q)	2021 (2Q)	2022 (2Q)	Percentual em relação à 2020
Total de atendimentos	26.175	59.077	50.363	-15%
Total de registros	47.134	84.103	83.382	-0,86%
Acolhimento	28.488	50.600	37.963	-15%
Consultas odontológicas	2.443	7.558	7.946	+5%

Visitas domiciliares	14.461	18.874	19.449	+3%
----------------------	--------	--------	--------	-----

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

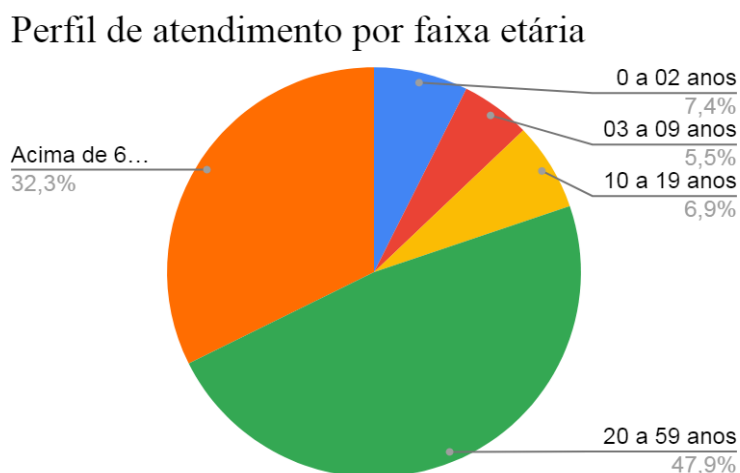
Gráfico 1: Tipos de atendimento realizados na Atenção Básica.



Em relação ao perfil de atendimento, observa-se que 28% compõem as consultas no dia, e as demais representadas principalmente pelas consultas agendadas. De todas as consultas, 36% tiveram a conduta registrada como alta do episódio, ou seja, a resolução do problema ou atendimento da demanda trazida pelo usuário.

Também foi analisado o perfil de atendimento quanto a faixa etária, conforme demonstrado no gráfico abaixo, onde percebe-se a predominância do público adulto, seguido do público idoso:

Gráfico 2: Faixa etária dos usuários atendidos na Atenção Básica.



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

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

4.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

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

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

Quadro 7: Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.

Grupo de procedimento	Sistema Informações Ambulatoriais (SIA)			Sistema Informações Hospitalares (SIH)		
	2021 (2Q)	2022 (2Q)	% em relação à 2021	2021 (2Q)	2022 (2Q)	% em relação à 2021
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.605	2.171	-16%	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	433.486	544.733	+25%	1	5	+400%
03 Procedimentos clínicos	307.455	388.449	+26%	3.231	3.967	+23%

04 Procedimentos cirúrgicos	4.458	4.522	+1%	1.411	2.495	+77%
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	6	6	=
07 Órteses, próteses e materiais especiais	237	158	-33%	-	-	-
TOTAL	748.241	940.033	+26%	4.649	6.473	+39%

Fonte: DIGISUS
Consulta: 26/09/2022

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

Subgrupo de procedimento	2021 (2Q)	2022 (2Q)	Percentual em relação à 2021
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	652	1.227	+88%
0202 - 0214 Procedimentos diagnósticos (exames)	148.870	216.471	+45%
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	116.233	137.169	+18%
0302 Fisioterapia	7.869	13.623	+73%
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	333	266	-20%
0304 Tratamento em oncologia	3.277	3.326	+1,5%
0305 Tratamento em nefrologia	4.239	4.240	+0,02%
0306 - 0309 Demais tratamentos	391	445	+14%
0401 - 0418 Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais	1.851	1.820	-1,7%
0701-0702 Órteses e próteses	134	158	+18%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA.
Relatório: Produção Ambulatorial do Sus por local de atendimento
(Linha: Subgrupo proced; Coluna: Ano atendimento; Conteúdo: Qtd. aprovada; Município: São Leopoldo; Período: mai-jul 2021 e mai-jul 2022)
Consulta em: 05/09/2022.

Todos os subgrupos apresentaram ampliação na produção, exceto: 0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades) e 0401 - 0418 Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.

Quadro 9: Produção da Atenção Especializada por procedimento.

Procedimentos	2021 (2Q)	2022 (2Q)	Percentual em relação à 2021
---------------	-----------	-----------	------------------------------

0101010028 - Atividade educativa/orientação em grupo na atenção especializada	448	278	-38%
0101040024 - Avaliação antropométrica	191	924	+384%
0301010048 - Consulta de profissionais de nível superior na Atenção Especializada (exceto médico)	9.320	14.522	+56%
0301010072 - Consulta médica em Atenção Especializada	24.883	22.254	-10%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA

Consulta em: 05/09/2022.

(Linha: Procedimento; Coluna: Ano atendimento; Conteúdo: Qtd. aprovada; Município: São Leopoldo; Período: mai-jul 2021 e mai-jul 2022)

4.3 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

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

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

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

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

Grupo de procedimento	Sistema Informações Ambulatoriais (SIA)			Sistema Informações Hospitalares (SIH)		
	2021 (2Q)	2022 (2Q)	%	2021 (2Q)	2022 (2Q)	%

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.138	8.902	+45%	1	4	+300%
03 Procedimentos clínicos	75.369	129.409	+72%	3.213	3.897	+21%
04 Procedimentos cirúrgicos	1.807	2.046	+13%	1.219	1.722	+41%
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	6	6	=
TOTAL	83.314	140.357	+68%	4.439	5.623	+27%

Fonte: DIGISUS
Consulta em: 26/09/2022.

Conforme o quadro 10 podemos notar um aumento expressivo na produção da Atenção Especializada no que diz respeito aos procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos e cirúrgicos.

Quadro 11: Produção da Atenção Especializada por procedimento de Urgência e Emergência realizado pelo SAMU.

Procedimento	2021 (2Q)	2022 (2Q)	%
0301030090 - Atendimento pré-hospitalar móvel USA	900	660	-26%
0301030103 - Atendimento pré-hospitalar móvel USB	1.577	1.170	-25%
0301030197 - Atendimento pré-hospitalar móvel motolância	486	560	+15%
TOTAL	2.963	2.390	-19%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA
(Linha: Procedimento; Coluna: Ano atendimento; Conteúdo: Qtd. aprovada; Município: São Leopoldo; Período: mai-jul 2021 e mai-jul 2022)
Consulta em: 19/05/2022

Quadro 12: Produção da Atenção Especializada por procedimento de Urgência e Emergência em Pronto Atendimento.

Procedimentos	2021 (2Q)	2022 (2Q)	%
0301060029 - Atendimento de urgência com observação 24h	10.764	21.328	+98%

0301060096 - Atendimento médico em Unidade de Pronto Atendimento	24.784	29.464	+19%
0301060100 - Atendimento ortopédico com imobilização provisória	64	75	+17%
0301060118 - Acolhimento com classificação de risco	23.784	29.999	+26%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA

Consulta em: 25/05/2022

(Linha: Procedimento; Coluna: Ano atendimento; Conteúdo: Qtd. aprovada; Município: São Leopoldo; Procedimento: especificado acima; Complexidade: Média e Alta complexidade)

No quadro 12 é possível observar um aumento relevante nos atendimentos em unidades de pronto atendimento.

4.4 ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

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

No componente Atenção Especializada em Saúde Mental, o município conta com quatro serviços: *três Centros de Atenção Psicossocial – CAPS (CAPSij Aquarela, CAPS Capilé e CAPSad) e uma Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – AMENT*). Os dados referentes aos atendimentos realizados nestes serviços são apresentados nesta seção do Relatório. Além das informações quantitativas, apresentamos também informações qualitativas, as quais se referem a ações de gestão, articulação de fluxos e educação permanente em saúde que não são passíveis de quantificação nos instrumentos disponíveis da RAPS e que apresentam impacto para a sua consolidação.

É importante salientar que todas as ações desenvolvidas no âmbito da RAPS constituem-se como metas do Plano Municipal da Saúde de São Leopoldo, compondo o Programa Nova Saúde São Léo.

4.4.1 Dados qualitativos

a. Educação Permanente em Saúde (EPS)

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

	Ação	Público-alvo	Nº de encontros	Pessoas atingidas	Outros parceiros envolvidos
1	Encontro geral dos trabalhadores da Saúde Mental	Trabalhadores dos CAPS e da AMENT (aberto para outros trabalhadores da RAPS)	4 (31/05, 05/07, 02 e 30/08)	60	Convidados externos
2	Curso: “Encontros de Reflexão e Formação em Saúde Mental”	Trabalhadores dos vários pontos de atenção da RAPS (1 vaga para cada serviço)	4 (03, 10 e 24/06 e 01/07)	35	Curso de Psicologia da UNISINOS
3	Seminário: “A Saúde Mental infantojuvenil e a intersecção das políticas públicas: redes para proteção e cuidado em liberdade”	On line - aberto para a rede intersectorial	1 (02/06)	60	Convidados externos
4	Curso: “Atenção à crise em Saúde Mental”	Trabalhadores do Hospital Centenário	4 (18 e 25/08 e 01 e 08/09)	30	Hospital Centenário Convidados externos

b. Semana da Luta Antimanicomial

O evento, organizado anualmente no município, é alusivo ao 18 de maio, Dia Nacional da Luta Antimanicomial. Neste ano, ocorreu entre 16 e 20 de maio no formato presencial, tendo como tema: “**18 de maio e Atenção Psicossocial: saindo dos trilhos para reconectar redes**”. A escolha do tema remete à organização do evento, que se deu

em parceria entre os municípios da “LINHA DO TREM”: Canoas, Esteio, Sapucaia do Sul, São Leopoldo e Novo Hamburgo. Além desta articulação intermunicipal, vários parceiros locais foram autores e operadores da construção e realização da programação (UNISINOS, Coletivo de Residentes da UNISINOS, Atenção Básica - SEMSAD, Diretoria de Promoção das Políticas de Equidade - SEMSAD, Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV/ SAS, Centro POP/SAS, CRAS/SAS, SEMUSP, SECULT, SMED, entre outros). Tal programação envolveu algumas atividades realizadas no âmbito no município e outras envolvendo trabalhadores e usuários dos municípios da Linha do Trem.

	Atividade	Público-alvo	Pessoas atingidas	Âmbito
1	Cerimônia de abertura da semana - Lançamento de exposição com produções artísticas dos usuários do CAPS	Aberta ao público	40 pessoas	Municipal
2	Atividades esportivas e culturais no parque (Canoas)	Usuários dos CAPS	40 pessoas	Intermunicipal
3	Ações de saúde mental nos territórios (Regiões Leste, Nordeste, Oeste)	Aberta ao público	50 pessoas	Municipal
4	Assembleia geral dos usuários, familiares e trabalhadores da Saúde Mental - Eleições do Colegiado Gestor de Saúde Mental	Usuários, familiares e trabalhadores da Saúde Mental	50 pessoas	Municipal
5	Caminhada e Loko Dog	Usuários, familiares e trabalhadores da Saúde Mental	50 pessoas	Municipal
6	Intervenções artísticas nas estações de trem	Usuários, familiares e trabalhadores da Saúde Mental	20 pessoas	Intermunicipal
7	Atividade Formativa	Trabalhadores das RAPS dos municípios da linha do trem	80 pessoas	Intermunicipal

8	Intervenções Culturais	Aberto ao público	15 pessoas	Municipal
9	Cinema e Roda de Conversa com Boca de Rua	Usuários do Centro POP	30 pessoas	Municipal
10	Música na Praça (Sapucaia do SUL)	Aberto ao público	60 pessoas	Intermunicipal

* A construção e a efetivação da programação exigiu uma grande mobilização, com vasta agenda de reuniões e encontros, entre os diversos parceiros envolvidos. Esta mobilização teve início no mês de março de 2022, se estendendo até o final do evento.

c. Grupo Condutor da RAPS

O Grupo Condutor da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, composto por representantes dos serviços da RAPS, constitui-se como um fundamental espaço deliberativo que tem, entre suas tarefas, a construção da Linha de Cuidado em Saúde Mental, bem como a definição de pactuações que garantam a integralidade do cuidado e a superação das lacunas assistenciais. A Linha de Cuidado é o documento que estabelece fluxos e diretrizes assistenciais para o acolhimento e a atenção em saúde mental nos diversos pontos da rede. Ao longo dos encontros deste quadrimestre o Grupo Condutor dedicou-se à construção dos fluxos para a Atenção à Crise na RAPS, instituídos formalmente por meio da Ordem de Serviço SEMSAD nº 07, de 11 de agosto de 2022. **Entre os meses de maio, junho, julho e agosto foram realizados 4 encontros, que contaram com a participação de representantes da Diretoria de Atenção Básica, da Diretoria de Média e Alta Complexidade, da SAMU, do Hospital Centenário, da UPA, do Colegiado Gestor e de trabalhadores da Saúde Mental (CAPSij, CAPSad, CAPS Capilé e Coordenação de Saúde Mental).**

d. Apoio Matricial

O apoio matricial consiste em uma importante ferramenta da atenção psicossocial, por meio da qual se viabiliza o papel dos serviços da atenção especializada em saúde mental na ordenação da RAPS e na missão de investimento na centralidade dos territórios para o planejamento das ações de assistência. Trata-se de um movimento que vem se instituindo na rede há muitos anos, mas que foi interrompido ao longo do período de pandemia. A partir de espaço formativo realizado no mês de agosto (Encontro Geral de Trabalhadores da Saúde Mental), com o tema “Apoio matricial e produção de vida nos territórios”, as equipes dos CAPS, da AMENT, do NASF e a Diretoria de Atenção Básica

construíram um cronograma de circulação das equipes de saúde mental nas reuniões de equipe de Atenção Básica, para os meses de agosto e setembro. Após esta circulação, que tem por objetivo a apresentação das equipes, bem como o levantamento das necessidades de saúde mental em cada território, as equipes de matriciadores, organizadas por região, devem definir UBSs e/ou ESFs prioritários para a implantação de ações sistemáticas nos meses de outubro, novembro e dezembro.

e. Ações no campo da Atenção à Saúde Mental Infantojuvenil

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

- Ampliação da equipe do CAPSij: processo em andamento, que visa à qualificação do cuidado e à efetivação do papel do serviço na ordenação na RAPS (apoio matricial e construção de fluxos).

- Parceria com Secretarias da Assistência Social e da Educação para qualificação do acompanhamento de crianças e adolescentes acolhidos institucionalmente: ação que envolve uma série de pactuações construídas pelos secretários das pastas e pelas equipes técnicas, em reuniões sistemáticas que se realizaram entre abril e julho do corrente ano. Como resultados práticos destas articulações estão a garantia de transporte da SAS ou da SEMSAD para os atendimentos no CAPS ou outros serviços de saúde e a definição de Unidades Básicas de Saúde de referência para cada Acolhimento Institucional. Outro resultado observado destas articulações diz respeito ao cessamento das ocorrências de internações compulsórias de crianças e/ou adolescentes vinculados aos acolhimentos institucionais, à medida que têm sido possíveis tais pactuações intersetoriais para o cuidado prioritário às situações de maior gravidade.

- Formação em serviço, em atenção psicossocial para a rede intersetorial: trata-se um projeto no âmbito da Educação Permanente em Saúde que foi construído e pactuado ao longo do último quadrimestre e que tem por objetivos a ampliação de ferramentas teórico-práticas e de habilidades dos profissionais da rede para a atuação na clínica das situações de maior complexidade, bem como a qualificação das relações entre os serviços para o cuidado compartilhado e corresponsável. O projeto está sendo efetivado por meio de parceria com a UNISINOS, e consiste na contratação de

professores (psiquiatra e psicóloga) para a proposição de espaços de formação intersetoriais com o intuito de alcançar os objetivos elencados. Destes espaços formativos, espera-se obter como resultado, além desta qualificação, o redesenho dos fluxos de atendimento no campo da infância e adolescência.

- Reuniões sistemáticas com equipes de educação para enfrentamento aos efeitos da pandemia de COVID19: a equipe do CAPSij tem recebido inúmeros contatos de escolas (municipais e estaduais), com solicitações de apoio e suporte para o atendimento de crianças e adolescentes em condição de sofrimento psíquico, no cenário pós-pandêmico. Os relatos têm sido no sentido de indicar o agravamento da condição de saúde mental desta população, trazendo impasses para os processos de ensino-aprendizagem. A partir da apresentação desta demanda, a equipe do CAPS propôs a realização de encontros sistemáticos com as equipes da Secretaria da Educação, com o intuito de pensar estratégias conjuntas de enfrentamento a esta problemática. Esta rede foi nomeada como SAEDU, conforme a equipe foi se constituindo entre profissionais do CAPSij, do Núcleo Interdisciplinar de Saúde na Escola (NISE), Assessoria Pedagógica e Núcleo de Apoio e Pesquisa ao Processo de Inclusão (NAPPI). Esta ação conjunta baseia-se no entendimento de que o afastamento da escola, de professores e alunos, por cerca de dois anos, afetou de forma significativa as relações no universo escolar. Nesse sentido, há um trabalho coletivo a ser desenvolvido, na direção da proposição de exercícios de sociabilidade. Um reaprendizado para que se recupere a capacidade de conviver, o qual só pode se dar no próprio ambiente escolar, contando com o suporte de toda a rede de atenção e proteção da infância e adolescência.

- Outras articulações intersetoriais: o Colegiado Gestor de Saúde Mental (Chefia de Núcleo do CAPSij) tem participado de forma ativa de uma série de discussões que acontecem em nível municipal, no campo da infância e da adolescência, contribuindo para que as definições em cada uma das instâncias de gestão se deem de forma articulada: Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente; Plano Municipal de Expansão Qualificada e Reordenamento dos Serviços Acolhimento para Crianças em Adolescentes; Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente.

4.4.2 Dados quantitativos

a. Produção dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS

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

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

Quadro 13: Produção Ambulatorial da Atenção Psicossocial nos CAPS.

A - PRODUÇÃO DOS CAPS			
Procedimento	2021 (2Q)	2022 (2Q)	Percentual em relação à 2021
0301080194 - Acolhimento diurno em CAPS	12	65	+441%
0301080208 - Atendimento individual em CAPS	1206	788	-35%
0301080216 - Atendimento em grupo CAPS	35	392	+1020%
0301080224 - Atendimento familiar em CAPS	171	129	-24,5%
0301080240 - Atendimento domiciliar pacientes CAPS	13	6	-54%
0301080275 - Práticas corporais em CAPS	33	44	+33%
0301080283 - Práticas expressivas em CAPS	23	79	+243%
0301080291 - Atenção às situações de crise	9	16	+78%
0301080348 - Ações de reabilitação psicossocial	13	4	-69%
0301080356 - Promoção de contratualidade no território	6	3	-50%
0301080232 - Acolhimento Inicial por Centro de Atenção Psicossocial	86	116	+34,9%
0301080259 - Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	-	35	-
0301080313 - Ações de redução de danos	-	-	-
0301080267 - Fortalecimento do protagonismo de usuários de Centro de Atenção Psicossocial e seus familiares	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA

(Linha: Procedimento; Coluna: Ano atendimento; Conteúdo: Qtd. Apro aprovada; Município: São Leopoldo; Procedimento: especificado acima).

Consulta em: 26/05/2022.

B - PRODUÇÃO DOS CAPS Agosto de 2021, colhida do SIA Agosto 2022, colhida do G-MUS			
Procedimento	2021 (agosto)	2022 (agosto)	Percentual em relação a 2021
0301080194 - Acolhimento diurno de paciente em CAPS	3	222	+7300%
0301080208 - Atendimento individual de paciente em CAPS	338	408	+21%
0301080216 - Atendimento em grupo de paciente em CAPS	30	228	+660%
0301080224 - Atendimento familiar em CAPS	64	81	+26,5%
0301080240 - Atendimento domiciliar para pacientes de CAPS	5	8	+60%
0301080275 - Práticas corporais em CAPS	6	22	+266%
0301080283 - Práticas expressivas e comunicativas em CAPS	7	112	+1500%
0301080291 - Atenção às situações de crise	1	13	+1200%
0301080348 - Ações de reabilitação psicossocial	9	1	-88,89%
0301080356 - Promoção de contratualidade no território	-	15	-
0301080232 - Acolhimento Inicial por Centro de Atenção Psicossocial	41	109	+166 %
0301080259 - Ações de articulação de redes intra e intersetoriais	2	33	+1550%
0301080313 - Ações de redução de danos	5	128	+2460%
0301080267 - Fortalecimento do protagonismo de usuários de Centro de Atenção Psicossocial e seus familiares	-	46	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA

(Linha: Procedimento; Coluna: Ano atendimento; Conteúdo: Qtd. Apro aprovada; Município: São Leopoldo; Procedimento: especificado acima).

Consulta em: 29/08/2022.

Sistema de Informatização (G-MUS) Relatório por Centro de Atenção Psicossocial.

Relatórios Estatísticos/ Gerenciais - Produção de RAAS/ BPA

Consulta em: 20/09/2022

As equipes dos CAPS vêm buscando qualificar os dados acerca da produtividade dos serviços, na direção de consolidar informações que sejam consonantes com as práticas desenvolvidas no cotidiano de trabalho. Entendemos, neste sentido, que neste quadrimestre tenhamos conseguido qualificar as informações disponibilizadas neste

relatório, embora ainda identifiquemos déficits, tanto nas formas de registro pelos profissionais quanto no processo de migração dos dados para o Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA.

Os dados colhidos e aqui apresentados dão testemunho das mudanças nos processos de trabalho ocorridas entre o ano de 2021, quando ainda se colocavam restrições nos atendimentos em razão das medidas de mitigação do COVID-19, e o ano de 2022, quando os CAPS começaram a retomar suas práticas coletivas. No quadro 13-A, esta mudança fica exemplificada pela redução do número de atendimentos individuais (em 35%) e pela ampliação do número de atendimentos em grupos (em 1020%) realizados no mesmo período, nos diferentes anos. Outro dado que consideramos bastante relevante diz respeito aos acolhimentos diurnos (com aumento em 441%). Este é o procedimento que identifica o cuidado intensivo disponibilizado pelos CAPS às situações de maior gravidade, o qual se constitui como uma das ferramentas que caracteriza a complexidade desta modalidade de serviço e que delinea seu papel estratégico no âmbito da RAPS.

No final do mês de julho deu-se a implementação, nos CAPS, do G-MUS, sistema de informatização em rede. A partir do mês de agosto as equipes dos CAPS passaram a lançar seus procedimentos diretamente neste sistema, o que entendemos acarretar na maior precisão das informações lançadas. O quadro 13-B expõe os dados gerados por meio de relatórios retirados diretamente do sistema que mostram, a partir da comparação com o mesmo período de 2021 (retirado do SIA), o aumento significativo de todos os procedimentos realizados. O aumento mais considerável refere-se aos procedimentos registrados no BPA (0301080232 - Acolhimento Inicial por Centro de Atenção Psicossocial, 0301080259 - Ações de articulação de redes intra e intersetoriais, 0301080313 - Ações de redução de danos, 0301080267 - Fortalecimento do protagonismo de usuários), o que nos indica que se dava neste instrumento a maior dificuldade de registro e de quantificação dos dados de produção pelas equipes.

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

A AMENT - Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental consiste em um serviço componente da RAPS, responsável pelo acompanhamento das situações de média complexidade. Trata-se de um serviço que está

passando pela transformação de seus processos de trabalho, migrando do formato ambulatorial e centrado em consultas especializadas individuais para uma lógica de cuidado psicossocial, ofertado por equipe multiprofissional que funciona de forma interdisciplinar.

O relatório deste quadrimestre é o primeiro que apresenta os dados de produtividade da AMENT na seção da “Rede de Atenção Psicossocial”, sendo que até o relatório anterior (2022 - 1º RDQA) tais dados eram apresentados de forma pulverizada com outras especialidades na seção “Atenção Especializada” (consultas com psiquiatras, atendimentos psicológicos, atendimentos em grupo). Esta alteração dá-se com o intuito de visualizarmos de forma mais efetiva os impactos e o alcance dos serviços de saúde mental para a população.

Sobre a AMENT, convém informar que, em maio deste ano, o serviço mudou seu espaço físico, transferindo-se do Centro Médico Capilé para uma sede própria e exclusiva, o que viabilizou a possibilidade de reorganização do trabalho, qualificando o atendimento disponibilizado aos usuários. Entre as mudanças desencadeadas destacam-se: a oferta do acolhimento em saúde mental - espaço de escuta inicial por equipe multiprofissional; a ampliação do tempo de atendimento - da duração das consultas; a realização de ações de articulação com a rede, por meio do apoio matricial; a realização de reuniões semanais de equipe e o processo de reorganização dos prontuários, contemplando a sua unificação¹. Também no mês de maio, a equipe realizou um mutirão de acolhimentos com o intuito de identificar a demanda reprimida para consultas psiquiátricas e psicológicas, no qual foram recebidos na nova sede, ao longo de duas semanas, usuários entre aqueles que buscavam o primeiro atendimento e os que aguardavam retorno aos acompanhamentos já em andamento, mas suspensos.

Quanto aos dados da produção, salientamos que os atendimentos realizados pela equipe são registrados no BPA e consultados no SIA. Dado o processo de reestruturação do serviço, entendemos que seja necessária a qualificação do registro desses dados, à medida que outros procedimentos vêm sendo realizados pela equipe para além das consultas com profissional médico e não médico que têm sido registradas e que são apresentadas neste relatório. A redução no número dos atendimentos observada nos quadros abaixo, na comparação entre os anos de 2021 e 2022, explica-se pelo processo

¹ Até então os prontuários eram organizados por profissional de referência, ou seja, era possível o mesmo usuário ter seus atendimentos registrados em dois prontuários distintos, caso fosse atendido, por exemplo, por psicólogo e psiquiatra.

de qualificação referido anteriormente.

Quadro 14: Dados de produção da AMENT.

C - PRODUÇÃO AMENT			
Procedimento	2021 (2Q)	2022 (2Q)	Percentual com relação a 2021
0301010048 - Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	494	452	-8,5%
0301010072 - Consulta médica em atenção especializada	1162	570	-50,9%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA

(Linha: Procedimento; Coluna: Ano atendimento; Conteúdo: Qtd. Apro aprovada; Município: São Leopoldo; Procedimento: especificado acima).

Consulta em: 15/09/2022.

D - PRODUÇÃO AMENT			
Procedimento	Agosto 2021	Agosto 2022	Percentual com relação a 2021
0301010048 - Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	219	47	-78,5%
0301010072 - Consulta médica em atenção especializada	277	137	-50,5%
03010400036 - Terapia em grupo	-	11	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA

(Linha: Procedimento; Coluna: Ano atendimento; Conteúdo: Qtd. Apro aprovada; Município: São Leopoldo; Procedimento: especificado acima).

Consulta em: 15/09/2022.

Sistema de Informatização (G-MUS) Relatório por Centro de Atenção Psicossocial.

Relatórios Estatísticos/ Gerenciais - Produção de RAAS/ BPA

Consulta em: 20/09/2022

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

Os dados abaixo elencados dizem respeito a levantamentos efetuados pelas equipes dos pontos de atenção de urgência e emergência (UPA, SAMU e Emergência do Hospital Centenário), a partir dos atendimentos de saúde mental acolhidos e as respectivas contra-referências aos serviços da RAPS. Tratam-se, assim, de dados

extra-oficiais cuja finalidade reside na realização de busca-ativa, pelos CAPS, dos usuários que acessam a rede pelas portas de urgência e emergência e que nem sempre buscam os CAPS para a continuidade do cuidado e a prevenção a novas situações de crise. Potencializar o encontro destes pontos de atenção da rede foi possível a partir do Grupo Condutor da RAPS, que definiu a organização de tal fluxo, em que o cuidado se dá de forma mais articulada, sendo garantida ao usuário a longitudinalidade do acompanhamento.

Quadro 15: Dados de atendimento de Saúde Mental na Urgência e Emergência.

Atendimentos de Saúde Mental na Urgência e Emergência (2ºQ)				
Local	Maio	Junho	Julho	Agosto
SAMU	41	41	51	31
UPA	-	19	8	19
Hospital Centenário	54	44	64	74

Fonte: Dados das tabelas enviadas pelos serviços UPA/ SAMU compartilhados via e-mail/drive à Coordenação de Saúde Mental. Consulta em: 15/09/2022

4.5 ATENÇÃO HOSPITALAR

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

Quadro 16: Produção da Atenção Hospitalar por subgrupo de procedimentos (RD - dados consolidados).

Subgrupo	2021 (2Q)	2022 (2Q)	Percentual em relação à 2021
0301 Consultas / atendimentos / acompanhamentos	84	177	+110%
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	1.477	1.262	-14,5%
0304 Tratamento em oncologia	22	49	+122%

0305 Tratamento em nefrologia	48	62	+29%
0308 Trat. lesões, envenenamentos e outros	21	15	-28,5%
0310 Parto e nascimento	270	345	+28%
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele	12	74	+516%
0403 Cirurgia do sist. nervoso central e periférico	11	9	-18%
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores/cabeça	3	1	-67%
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	4	16	+300%
0407 Cirurgia do aparelho digestivo	92	176	+91%
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	117	88	-25%
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	33	92	+178%
0410 Cirurgia de mama	2	14	+600%
0411 Cirurgia obstétrica	264	393	+49%
0412 Cirurgia torácica	10	18	+80%
0415 Outras cirurgias	77	85	+10%
0416 Cirurgia em oncologia	71	148	+108%
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos	2	-	-
TOTAL	2.620	3.024	+15%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares - SIH. Consulta em: 05/09/2022.

(Linha: Subgrupo Proced.; Coluna: Ano processamento (mai/jul 2021 e 2022); Conteúdo: AIH aprovadas; Município: São Leopoldo)

O cenário pandêmico de evasão dos pacientes nos serviços e a readequação da assistência no combate ao COVID comprometeu os diagnósticos de câncer, atrasando os procedimentos cirúrgicos que aumentam as chances de cura. Desta forma foi primordial priorizar estes procedimentos nestes meses de diminuição da pressão assistencial do coronavírus..

Pode-se observar, então, um aumento substancial no quantitativo de consultas/atendimentos, principalmente no que se refere ao tratamento em oncologia, pequenas cirurgias e cirurgia de pele, cirurgia oncológica e cirurgia dos aparelhos circulatório, digestivo, digestivo, geniturinário, mama e torácica.

4.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

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

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

Quadro 17: Usuários atendidos e medicamentos/insumos dispensados pela Farmácia Municipal.

	2018	2019	2020	2021	2022 (1 QUAD)	2022 (2 QUAD)
Usuários atendidos (Farmácia Municipal, de Medicamentos Especializados e Farmácia Móvel)	114.625	145.018	137.204	143.848	64.809	65.440
Medicamentos Básicos dispensados (comprimidos)	8.093.907	9.900.919	9.992.229	11.423.961	3.590.818	3.995.859
Medicamentos Controlados dispensados (comprimidos)	5.214.800	4.687.731	6.266.711	5.224.986	1.783.236	1.895.578
Tiras Glicemia dispensadas	437.500	457.100	581.480	695.750	163.950	224.607
Fraldas (todos tamanhos)	352.666	650.036	485.000	465.140	112.910	153.378
Insulina (NPH e Regular em todas apresentações)	7.230	11.545	12.210	7480	5.515	8.546

Fonte: Relatório sistema ERP e sistema Gmus

Quadro 18: Principais medicamentos dispensados pela Farmácia Municipal.

MEDICAMENTO	2018	2019	2020	2021	2022 1° QUADRIMESTRE	2022 2° QUADRIMESTRE
Sinvastatina 20mg	1.176.000	1.412.000	1.185.000	1.267.000	258.120	403.692
Omeprazol 20mg	1.313.240	1.430.000	1.254.000	1.313.640	414.506	362.020

Amitriptilin a 25mg	579.990	747.000	710.000	940.000	292.000	252.431
Fluoxetina 20mg	896.450	982.180	1.067.430	1.275.890	343.140	326.530
Diazepam 5mg	301.454	280.569	496.958	548.186	132.109	135.296

Fonte: Relatório sistema ERP (produtos requisitados em maior quant) e sistema G-mus

4.7 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Centro de Vigilância em Saúde, em São Leopoldo, é composto pelos setores de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Serviço de Imunizações.

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

Quadro 19: Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.

Grupo de procedimentos	Sistema Informações Ambulatoriais (SIA)		
	2021 (2Q)	2022 (2Q)	%
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	515	194	-62%
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	654	543	-17%
TOTAL	1.169	737	-37%

Fonte: DIGISUS.
Consulta em: 14/09/2022.

Vigilância Sanitária

Apresentamos abaixo o quadro das ações da Vigilância Sanitária, onde percebe-se um aumento nos procedimentos relacionados às atividades educativas setor regulado, às inspeções de estabelecimentos, aos licenciamentos de estabelecimentos, às inspeções sanitárias de serviços de alimentação e aos serviços de licenciamento sanitário de serviço de alimentação.

Quadro 20: Produção de Vigilância Sanitária por procedimentos.

Procedimentos	2021 (2Q)	2022 (2Q)	%
0102010056 - Atividades educativas setor regulado	1	213	+213%
0102010170 - Inspeção de estabelecimentos	104	413	+297%
0102010188 - Licenciamento de estabelecimentos	28	232	+728%
0102010226 - Atividade educativa para a população	-	0	-
0102010463 - Inspeção sanitária de serviços de alimentação	5	19	+280%
0102010471 - Licenciamento sanitário de serviços de alimentação	9	17	+88%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA e relatórios de produção dos serviços.

Consulta em: 05/09/2022

(Linha: Procedimentos; Coluna: Ano atendimento; Conteúdo: Quantidade aprovada; Município: São Leopoldo; Procedimentos: especificado acima; Período: mai-jul 2021 e 2022).

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, da 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.

4.8 COVID

Abaixo apresentamos alguns dados e informações referentes aos atendimentos, testagens, óbitos e vacinação contra COVID do período em análise.

Quadro 21: Testes COVID-19 realizados, casos positivos e óbitos por período.

	2º quadrimestre 2021	2º quadrimestre de 2022	Percentual em relação à 2021
Testes realizados	27.292	14.618	-46,44%
Casos positivos	5.125	3.680	-28,2%
Óbitos	218	29	-86,6%

Fonte: Sistema Municipal de Notificação de Coronavírus
Consulta: 26/09/2022.

Na sequência apresentam-se os dados das aplicações de vacinas até 06 de agosto de 2022:

Quadro 22: Pessoas vacinadas contra o coronavírus.

Doses	Total de pessoas vacinadas
1ª dose	193.536
2ª dose ou dose única	176.239
3ª dose	98.476
4ª dose	30.432
TOTAL	553.050

Fonte: Sistema Municipal de Notificação de Coronavírus
Consulta: 14/09/2022.

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇO NO SUS

A atenção à saúde inclui as ações e serviços de promoção, prevenção, reabilitação e tratamento de doenças. No SUS, o cuidado com a saúde está organizado em níveis de atenção (Atenção Básica, Média e Alta Complexidade), buscando a melhor prestação de atenção e o respectivo planejamento das ações e serviços do sistema. Para tanto, não se deve considerar uma hierarquia entre os níveis de atenção à saúde, porque a prestação de atenção deve ser integral, ou seja, garantir aos usuários do SUS o acesso a todos os níveis de complexidade conforme suas necessidades.



Fonte: Elaborado pela Assessoria de Planejamento

Quadro 23: Rede física por natureza jurídica - Administração pública.

ESTABELECIMENTO	NÚMERO
Centro de Saúde/Unidades Básicas de Saúde	26
Unidades móveis (Vacinação, Atendimento, Farmácia)	3
Unidade de Pronto Atendimento	2
Serviço de Atendimento Especializado - SAE	1
Laboratório municipal	1
Central de regulação	1

Centro de Atenção Psicossocial	3
Centro de Especialidades (Capilé e CEO)	2
Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar - EMAD	1
Unidade Móvel - SAMU	5
Farmácia	2
Hospital Geral	1
TOTAL	47

Fonte: DIGISUS.
Consulta em 27/09/2022.

Quadro 24: Rede física por natureza jurídica - Entidades empresariais.

ENTIDADES EMPRESARIAIS		
CNES	NOME	SERVIÇO
7292902	1 ADONAI SAÚDE (Elielcio)	Radiologia/diagnóstico por imagem
0299499	2 ANALYSIS LABORATÓRIO	Exames laboratoriais
9506314	3 ANEST SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	Serviço de anestesia
9300066	4 BON VIE	Serviços médicos
6799590	5 CENTRO DE REABILITACAO (CIPROS)	Procedimentos/consultas fisioterapia
2229374	6 CLINICA DE HEMODIALISE SL	Hemodiálise
7073984	7 CLÍNICA ENDOSINOS	Endoscopia digestiva e broncoscopia
9014985	8 CLÍNICA MÉDICA FEITORIA	Procedimentos e consultas traumato
9867090	9 CLÍNICA POLLI	Serviços em cardiologia
6596258	10 CLÍNICA WAGNER	Densitometria e mamografia
9147454	11 DENTAL EXAMES	Rx odontológico
6672272	12 DISIUTA E MARTINS RADIOLOGIA	Exames de imagem (eco, mamó e Rx)
9450769	13 DOC SERVICOS MEDICOS LTDA	Serviços médicos
9535608	14 FACERAD	Clínica de radiologia
7508727	15 FISIOLIFE FISIOTERAPIA	Serviços em fisioterapia

2229293	16 FRIDELAB ANALISES CLINICAS	Exames de laboratório
9295577	17 GLOBALMED	Serviços Médicos
2229307	18 HISTOLAB	Laboratório de patologia
7064926	19 HISTOLAB	Laboratório de patologia
2229323	20 LABORATORIO COLMAN LTDA	Exames laboratoriais
2229382	21 LABORATORIO PASTEUR	Exames laboratoriais
0931357	22 MEDLIFE SERVICOS MEDICOS LTDA	Serviços médicos
9300082	23 MONDIALE	Serviços Médicos
0226270	24 SARAIVA SERVICOS MEDICOS	Serviços Médicos
2229331	25 SIDI MEDICINA POR IMAGEM SL	Biópsias, mamó, exames de imagem
9969667	26 SUPPORT SUL HOME CARE	Home care
0605913	27 VALIERE	Clínica médica

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES
Consulta em 23/05/2022

Quadro 25: Rede física por natureza jurídica - Pessoa física.

4 PESSOAS FÍSICAS		
CNES	NOME	SERVIÇO
5071283	ADRIANA ALVES	Fisioterapia
6893961	CLOVIS MOTA GARCIA JUNIOR	Raio X odontológico
7580452	VALESKA RUTH PERINES VARELA	Próteses odontológicas

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES
Consulta em 25/03/2022

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

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

O DIGISUS apresenta o quadro dos profissionais tanto da esfera pública como da privada. A fim de detalhar melhor estes dados apresentamos as informações de todos os profissionais que atendem no SUS, porém somente na administração pública.

No quantitativo apresentado estão incluídos tantos os profissionais contratados diretamente pela prefeitura, como aqueles intermediados por empresas que atendem nos serviços da Secretaria de Saúde (UPA, por exemplo) e professores que fazem supervisão de estagiários e/ou residentes.

Quadro 26: Profissionais da saúde que atendem SUS, por categoria profissional.

CATEGORIA PROFISSIONAL	Nº
AGENTE DE AÇÃO SOCIAL	2
ARQUITETO URBANISTA	1
GERENTE ADMINISTRATIVO	40
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	3
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	100
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	79
AGENTE DE COMBATE À ENDEMIAS	24
ALMOXARIFE	1
ASSISTENTE SOCIAL	20
AUXILIAR ENFERMAGEM	163
AUXILIAR ENFERMAGEM ESF	6
TÉCNICO ENFERMAGEM	467
TÉCNICO ENFERMAGEM ESF	18
AUXILIAR DE FATURAMENTO/DIGITADOR/ADM BANCO DE DADOS	8
AUXILIAR SAÚDE BUCAL	13
TÉCNICO ENFERMAGEM ESF	16
BIÓLOGO	6
BIOMÉDICO	18
CONDUTOR DE AMBULÂNCIA/MOTORISTA	20
CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	111
CIRURGIÃO DENTISTA DA ESF	7
DIRETOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE	8
ENFERMEIRO	208
ENFERMEIRO DA ESF	13

FISIOTERAPEUTA GERAL	86
FONOAUDIÓLOGO	23
INSTRUMENTADOR CIRÚRGICO	1
MÉDICO CLÍNICO	698
MÉDICO DA ESF	13
MUSICOTERAPEUTA	1
NUTRICIONISTA	33
PORTEIRO E RECEPCIONISTA	37
PROFISSIONAL DE EDUCACAO FISICA NA SAUDE	2
PROTÉTICO DENTÁRIO	2
PSICÓLOGO CLÍNICO	71
QUÍMICO	1
SANTARISTA	4
SOCORRISTA (EXCETO MÉDICOS E ENFERMEIROS)	1
TECNICO DE IMOBILIZACAO ORTOPEDICA	3
TÉCNICO EM MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA	1
AUXILIAR/TÉCNICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	34
TELEFONISTA	10
TERAPEUTA OCUPACIONAL	7
TRABALHADOR DE SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	10
VISITADOR SANITÁRIO (FISCAL SANITÁRIO)	5
TOTAL	2.395

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES
Relatórios; Consultas Profissionais (CBO); Competência: 12-2021; Ocupação: CBO;
CBO: os citados acima. Consulta em 14/09/2022.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

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

8. 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 2022, foi aplicado no município de São Leopoldo, o valor de R\$ 46.828.424,76; o que corresponde à aplicação de 27,47% da sua receita total de impostos e Transferências Constitucionais em ASPS.

9. AUDITORIAS

Sem auditorias no período analisado.

10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este relatório traz o entendimento dos dados de produção na perspectiva da junção dos sistemas utilizados no 1º RDQA de 2022 e do novo sistema de integração da informatização da rede (G-mus) que finalizou sua implantação no mês setembro, contribuindo para a qualificação deste relatório e posteriormente para a elaboração dos próximos, embora, entendemos que o período de adaptação dos profissionais e o domínio do novo sistema tenha ocorrido ao longo dos meses o que pode ter acarretado na diminuição de algumas informações.

Ainda, a concepção é de que com a integração das informações dos usuários pelos serviços de saúde irá possibilitar uma maior compreensão em equipe multiprofissional e níveis de atenção dos registros realizados por cada serviço, oportunizando a melhora na qualidade dos serviços de saúde no município garantindo um cuidado integral e longitudinal da saúde da população.

Quanto ao serviço de saúde do Centro do Idoso, pode-se observar que houve um significativo aumento nos atendimentos desde a sua inauguração, que ocorreu no mês de março, o que promove uma melhor observação do andamento e produtividade do serviço, além disso incluímos a abertura da sala de vacina no local, o que vai beneficiar os usuários do serviço. O mesmo pode-se observar na Unidade de Saúde Madezatti, que teve crescimento da sua produtividade desde que iniciou os atendimentos.

Dentro do programa Nova Saúde São Léo, a abertura de Unidades de Saúde no sábado favoreceu e ampliou os atendimentos no território, reforçando a saúde preventiva na cidade e diminuindo a sobrecarga de atendimentos de baixa complexidade na UPA e no Hospital Centenário. Além dos atendimentos em consulta, também foram abertas as salas de vacinas a fim de ampliar toda a cobertura vacinal do calendário em todas as faixas etárias.

11. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

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