



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Relatório Detalhado de Prestação de Contas do 2º Quadrimestre de 2021

Porto Alegre, 30 de setembro de 2021

Governador do Estado

Eduardo Figueiredo Cavalheiro Leite

Secretária de Estado da Saúde

Arita Bergmann

Secretária Adjunta de Estado da Saúde/Diretora-Geral

Ana Lucia Pires Afonso da Costa

Presidente do Conselho Estadual da Saúde

Claudio Augustin

Assessoria de Gestão e Planejamento

Cristian Fabiano Guimarães

Assessoria de Comunicação Social

Marcelo Ermel da Silva

Assessoria Jurídica

Maria Claudia Mulinari

Fundo Estadual de Saúde

Meriana Farid El Kek

Departamento de Auditoria do SUS

Bruno Naundorf

Ouvidoria do SUS/RS

Beatriz de Arruda Pereira Galvão

Departamento Administrativo

Vera Lucia da Silva Oliveira

Escola de Saúde Pública

Terezinha Valduga Cardoso

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde

Péricles Stehmann Nunes

Departamento de Gestão da Atenção Especializada

Lisiane Wasem Fagundes

Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação

Maurício Reckziegel

Departamento de Regulação Estadual

Eduardo de Albuquerque Nunes Elsade

Departamento de Assistência Farmacêutica

Roberto Eduardo Schneiders

Centro Estadual de Vigilância em Saúde

Cynthia Goulart Molina Bastos

Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados

Elanir de Menezes Zanette

Organização / Coordenação Técnica:

Grupo de Trabalho Planejamento, Monitoramento e Avaliação da Gestão (GTPM&A/SES/RS)

Adriane Kern - Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Amanda Ciarlo Ramos - Ouvidoria do SUS/RS
Ana Paula Blankenheim - Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Ana Paula de Carvalho - Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Anna Caroline Solka - Departamento Administrativo (DA)
André Luis Alves de Quevedo - Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Anelise Oliveira - Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Bárbara Rejane Machado da Cruz - Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Beatriz de Arruda Pereira Galvão - Ouvidoria do SUS/RS
Bernardo Paulino Sotero - Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Camilo de Oliveira Lírio - Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Cândida Kirst Bergmann - Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Carla Cristina Santos dos Santos - Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Carolina Nicolodi Dias - Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Celso Luis Schmidt- Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Clarisse da Cunha Lay - Assessoria Jurídica (AJ)
Cristiane Fischer Achutti - Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Diva Veronica Bartz de Ávila - Fundo Estadual de Saúde (FES)
Edyane Cardoso Lopes - Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH)
Elizabeth Frederica Manteufel - Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Eluisa Benetti Menosso - Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Fernanda Duarte Mergel - Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Flávia Cristina Schuck - Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Gabriela Fraga Lima - Assessoria Jurídica (AJ)
Gabriela Soares Custodio de Souza - Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Giliane Santos Araújo - Departamento Administrativo (DA)
Greice Keli Magrin - Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Jose Henrique Schwanck Hinkel - Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação (DGTI)
Karen Chisini Coutinho - Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Katia Maria Minuzzi Brodt - Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH)
Lauren Aparecida Barcelos Sanches - Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação (DGTI)
Lisiane Nunes da Fontoura - Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Luciana Rocha da Silveira - Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Maria Elci Fonseca - Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Maria Tereza Blanco Strohschoen - Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Patrícia Gross Jacoby - Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Riarianne Carvalho Peruhype - Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Renata Varela - Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Rita Mara Chagas Ribeiro - Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Rodrigo Prado da Costa - Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Rosane Emília Rossini - Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Silvana Matos Amaro - Escola de Saúde Pública (ESP)
Tatiane de Cassia Xavier de Oliveira - Departamento Administrativo (DA)
Vanessa Klimkowski Argoud - Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)

SUMÁRIO

1. Identificação.....	6
1.1. Informações Territoriais.....	6
1.2. Secretaria de Saúde.....	6
1.3. Informações da Gestão.....	6
1.4. Fundo de Saúde.....	7
1.5. Plano de Saúde.....	7
1.6. Informações sobre Regionalização.....	7
1.7. Conselho de Saúde.....	8
2. Considerações Iniciais.....	8
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade.....	9
3.1. População Estimada por Sexo e Faixa Etária.....	9
3.2. Nascidos Vivos.....	11
3.3. Principais causas de internação.....	12
3.4. Mortalidade por grupos de causas.....	14
4. Dados da Produção de Serviços no SUS.....	15
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS.....	39
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão.....	39
5.2. Por natureza jurídica.....	41
5.3. Consórcios em Saúde.....	42
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.....	43
7. Programação Anual de Saúde - PAS.....	54
8. Indicadores Passíveis de Apuração Quadrimestral.....	98
9. Execução Orçamentária e Financeira.....	118
10. Auditorias.....	128
11. Análise e Considerações Gerais.....	135
Lista de siglas e abreviaturas.....	177

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF

RS

Município

RIO GRANDE DO SUL

Área

281.748,00 Km²

População

11.422.973 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 22/01/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão

SECRETARIA DA SAUDE

Número CNES

2792907

CNPJ	87.958.625/0001-49
Endereço	Avenida Borges de Medeiros, 1.501 - 6º Andar
E-mail	secretaria@saude.rs.gov.br
Telefone	(51) 3288-5805

1.3 Informações da Gestão

Governador(a)

EDUARDO FIGUEIREDO CAVALHEIRO LEITE

Secretário(a) de Saúde em Exercício

ARITA GILDA HUBNER BERGMANN

E-mail secretário(a)

ARITA@SAUDE.RS.GOV.BR

Telefone secretário(a)

(51) 3288-5803

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

Data da consulta: 03/05/2021

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei Nº 6.575, de 05/07/1973
Data de criação	05/07/1973
CNPJ	87.182.846/0001-78
Natureza Jurídica	Fundo Público
Nome do Gestor do Fundo	Meriana Farid El Kek

1.5 Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2020-2023
Status do Plano	Aprovado com ressalvas

1.6 Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Região 01 - Verdes Campos	13.311,23	437.901,00	32,90
Região 02 - Entre Rios	13.242,49	122.658,00	9,26
Região 03 - Fronteira Oeste	41.496,92	456.446,00	11,00
Região 04 - Belas Praias	2.281,69	162.765,00	71,34
Região 05 - Bons Ventos	6.491,31	239.172,00	36,84
Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	5.910,87	236.699,00	40,04
Região 07 - Vale dos Sinos	1.337,19	835.667,00	624,94
Região 08 - Vale do Cai e Metropolitana	2.739,51	783.463,00	285,99
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	10.999,16	415.265,00	37,75
Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	2.893,07	2.378.970,00	822,30
Região 11 - Sete Povos das Missões	15.380,77	278.405,00	18,10
Região 12 - Portal das Missões	8.793,12	151.530,00	17,23
Região 13 - Diversidade	7.264,40	229.464,00	31,59
Região 14 - Fronteira Noroeste	5.768,78	223.150,00	38,68
Região 15 - Caminho das Águas	4.715,95	181.916,00	38,57
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	6.614,75	232.680,00	35,18
Região 17 - Planalto	7.581,91	419.030,00	55,27
Região 18 - Araucárias	6.603,05	133.455,00	20,21
Região 19 - Botucaraí	5.385,22	117.228,00	21,77
Região 20 - Rota da Produção	6.356,93	163.040,00	25,65
Região 21 - Sul	35.120,19	880.571,00	25,07
Região 22 - Pampa	15.193,75	188.543,00	12,41
Região 23 - Caxias e Hortênsias	2.575,42	628.487,00	244,03
Região 24 - Campos de Cima da Serra	10.382,24	100.094,00	9,64
Região 25 - Vinhedos e Basalto	3.581,71	320.769,00	89,56
Região 26 - Uva Vale	2.430,53	190.969,00	78,57
Região 27 - Jacuí Centro	12.151,67	202.884,00	16,70
Região 28 - Vinte e Oito	7.472,77	353.229,00	47,27
Região 29 - Vales e Montanhas	3.586,03	227.259,00	63,37
Região 30 - Vale da Luz	1.329,58	131.264,00	98,73

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei Nº 10.097, de 31/01/1994	
Endereço	Avenida Borges de Medeiros, 1.501 - 9º Andar	
E-mail	ces@saude.rs.gov.br	
Telefone	(51) 3288-7971 - 3288-5950 / 3288-5992	
Nome do Presidente	Claudio Augustin	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	18 titulares e 18 suplentes
	Governo	9 titulares e 9 suplentes
	Trabalhadores	10 titulares e 10 suplentes
	Prestadores	4 titulares e 4 suplentes

2. Considerações Iniciais

A Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do segundo quadrimestre de 2021 (maio a agosto) relativo às ações e serviços de saúde do Estado do Rio Grande do Sul (RS).

Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o RDQA é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

Este relatório foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019, o qual substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos Estados, Municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

Reiteramos a alteração da estrutura básica da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS) conforme o Decreto Estadual Nº 55.718, de 12 de janeiro de 2021.

A construção e a finalização deste relatório se deu, novamente, em meio à pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravo de saúde mundial que continua trazendo desafios

para a gestão da saúde no Rio Grande do Sul. Sendo assim, ao longo do relatório são apresentadas as ações desenvolvidas pela SES/RS para o enfrentamento da COVID-19.

Salienta-se que no item 11 - Análise e Considerações Gerais são apresentadas, por departamento e assessorias, outras ações que não foram contempladas ao longo da estrutura formal do documento, mas que pela sua relevância, merecem destaque. Além disto, também são apresentados os decretos, portarias SES/RS, resoluções da CIB/RS publicados no Diário Oficial do Estado do RS (DOE/RS) e a relação das orientações técnicas produzidas pela SES/RS, por destinatários, referentes ao COVID-19.

Os resultados, tanto de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral, são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção geridos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas disponibilizam as produções ambulatorial e hospitalar no SUS até quatro meses após a data de realização do procedimento e até seis meses após a data da alta da internação, respectivamente. Já os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional que ocorre após 16 meses do ano vigente, dentre outras especificidades de acordo com o indicador analisado.

Ressalta-se que as informações deste relatório estão apresentadas da seguinte forma: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Acompanhamento das Metas, passíveis de apuração quadrimestral, da Programação Anual de Saúde; Indicadores de Pactuação Interfederativa passíveis de apuração quadrimestral; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; e, Análises e Considerações Gerais.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1 População estimada por sexo e faixa etária

Para a análise da população estimada por sexo e faixa etária (Tabela 1) foram utilizados os dados presentes no **Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP)**.

Tabela 1. Distribuição da população residente, por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2020.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	362450	345608	708058
5 a 9 anos	355842	339418	695260
10 a 14 anos	344200	328332	672532
15 a 19 anos	391373	373858	765231
20 a 29 anos	869537	851612	1721149
30 a 39 anos	858906	867998	1726904
40 a 49 anos	740236	779054	1519290
50 a 59 anos	700064	770778	1470842
60 a 69 anos	539505	627246	1166751
70 a 79 anos	281531	369367	650898
80 anos e mais	114826	211232	326058
Total	5558470	5864503	11422973

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 01/09/2021.

Foram considerados os dados de população disponibilizados no DGMP, do ano de 2020. As mudanças no perfil demográfico da população do RS, bem como o impacto da pandemia, serão analisadas no Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021. A população estimada para o Estado em 2020 era de 11.422.973 habitantes, sendo 51,34% de mulheres e 48,66% de homens. Em relação ao sexo, observa-se que a população masculina era maior até a faixa etária de 20 a 29 anos, com a inversão para a maioria feminina a partir dos 30 a 39 anos de idade. Observa-se, também, o aumento expressivo da população com 60 anos ou mais de idade no RS, que representava 18,77% dos gaúchos.

A diminuição substantiva da mortalidade nas idades mais elevadas está fazendo com que cada vez mais um maior contingente populacional chegue nas idades mais avançadas. Em 2010, conforme o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os idosos com 80 anos ou mais de idade representavam 1,89% (201.901) da população do RS. Em 2020 esse grupo etário chegou a projeção de 2,85% (326.058) da população total. A expectativa é de crescimento contínuo desse percentual nas próximas décadas.

A mudança na demografia do Estado do Rio Grande do Sul nos últimos anos deve-se, basicamente, a dois fatores: à redução da taxa de fecundidade e ao aumento da expectativa de vida ao nascer. Em 2021, a taxa de fecundidade do RS projetada era de 1,68 filho/mulher,

inferior à taxa nacional de 1,76, sendo ambas inferiores à chamada taxa de reposição - que é de 2,1 filho/mulher. A expectativa de vida ao nascer no RS em 2021 é de 79,03 anos (82,25 para mulheres e 75,70 para homens), enquanto no país é de 76,97 anos de idade (80,46 para mulheres e 73,50 para homens), de acordo com dados do IBGE (<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>).

3.2 Nascidos Vivos

Tabela 2. Série histórica de nascidos vivos, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2017-2020, 1º e 2º Quadrimestre de 2021.

Região de Saúde	CRS	2017	2018	2019	2020*	1º Q 2021	2º Q 2021*
R1 – Verdes Campos	4	5.046	5.131	5.031	5.000	1.684	1.478
R2 – Entre Rios	4	1.237	1.212	1.241	1.124	378	342
R3 – Fronteira Oeste	10	6.109	6.093	5.838	5.575	1.964	1.691
R4 – Belas Praias	18	2.317	2.458	2.273	2.279	789	764
R5 – Bons Ventos	18	3.015	3.015	2.864	2.974	904	903
R6 – Vale do Paranhana e Costa Serra	1	2.837	2.916	2.842	2.792	911	905
R7 – Vale dos Sinos	1	10.628	10.441	9.824	9.744	3.291	3.013
R8 – Vale do Caí e Metropolitana	1	10.578	10.445	9.951	9.500	3.245	2.794
R9 – Carbonífera/Costa Doce	1	4.909	4.784	4.593	4.380	1.453	989
R10 – Capital e Vale do Gravataí	1	30.469	28.887	27.115	25.738	8.433	7.248
R11 – Sete Povos das Missões	12	3.466	3.359	3.505	3.329	1.115	784
R12 – Portal das Missões	9	1.863	1.897	1.801	1.506	500	481
R13 – Diversidade	17	2.959	2.934	2.740	2.767	892	830
R14 – Fronteira Noroeste	14	2.734	2.696	2.682	2.591	903	705
R15 – Caminho das Águas	2	2.385	2.443	2.340	2.337	832	727
R16 – Alto Uruguai Gaúcho	11	2.666	2.681	2.645	2.556	891	837
R17 – Planalto	6	5.450	5.399	5.339	5.317	1.843	1.585
R18 – Araucárias	6	1.595	1.646	1.520	1.478	502	482
R19 – Botucaraí	6	1.320	1.288	1.219	1.305	479	399
R20 – Rota da Produção	15	2.115	2.124	2.142	2.090	710	560
R21 – Sul	3	10.624	10.362	9.754	9.342	3.134	2.923
R22 – Pampa	7	2.412	2.386	2.410	2.202	772	626
R23 – Caxias e Hortênsias	5	7.423	7.431	7.305	7.175	2.307	2.087
R24 – Campos de Cima da Serra	5	1.405	1.376	1.380	1.405	453	365
R25 – Vinhedos e Basalto	5	3.603	3.737	3.722	3.656	1.150	1.173
R26 – Uva Vale	5	2.112	2.258	2.135	2.127	700	637
R27 – Jacuí Centro	8	2.285	2.307	2.256	2.263	714	722
R28 – Vale do Rio Pardo	13	3.862	4.022	3.911	3.698	1.251	1.099
R29 – Vales e Montanhas	16	2.661	2.756	2.767	2.708	903	813
R30 – Vale da Luz	16	1.483	1.563	1.451	1.508	508	427

Rio Grande do Sul		141.568	140.047	134.596	130.466	43.611	38.389
--------------------------	--	----------------	----------------	----------------	----------------	---------------	---------------

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)/DATASUS (2017-2019) - Secretaria de Vigilância à Saúde (SVS)/Departamento de Análise da Situação de Saúde/Ministério da Saúde; BI/NIS/DAPPS/SES/RS (2020-2021). Acesso em 13/09/2021. *Dados preliminares. Q = Quadrimestre.

A análise da série histórica dos nascimentos por residência para os anos de 2017 a 2019 incluiu dados de base fechada, disponíveis no DATASUS. Já para as informações do ano de 2020 e 2021 (primeiro e segundo quadrimestres) os dados foram retirados do Painel Operacional Mortalidade e Nascidos Vivos do BI/NIS/DGTI/SES/RS. Ressalta-se que os dados do ano de 2020, assim como os dados do primeiro e segundo quadrimestres de 2021, são preliminares.

O primeiro quadrimestre de 2021 apresentou 43.611 nascidos vivos no Estado do Rio Grande do Sul. Já o segundo quadrimestre de 2021 apresentou 38.389 nascimentos, totalizando preliminarmente 82.000 nascimentos por local de residência da mãe. Na análise de dados por Região de Saúde, apresentados na Tabela 2, verifica-se tendência de diminuição dos nascimentos no Rio Grande do Sul. Neste segundo quadrimestre (maio a agosto), as Regiões de Saúde R7, R8 e R10 (Macrorregião de Saúde Metropolitana), R21 (Macrorregião de Saúde Sul) e R23 (Macrorregião de Saúde Serra) seguem concentrando a maioria dos nascimentos no Estado do RS (47,06%).

3.3 Principais causas de internação (SIH)

A morbidade hospitalar por capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) informa as causas e doenças que motivam as internações hospitalares de uma determinada população (Tabela 3). Considerou-se apenas as internações de residentes, por quadrimestre, realizadas no estado, não sendo contabilizadas as internações de residentes do RS ocorridas em outros estados do país.

Tabela 3. Distribuição das principais causas de internação hospitalar de residentes, segundo capítulo CID-10, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestres de 2017-2021.

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021*	2020-2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15.128	15.126	16.126	24.216	29.851	+23,27%
XV. Gravidez, parto e puerpério	38.257	37.992	38.004	35.224	26.501	-24,76%
IX. Doenças do aparelho circulatório	32.937	32.261	32.646	26.268	18.783	-28,50%
XI. Doenças do aparelho digestivo	26.938	25.968	28.693	19.200	14.512	-24,42%

II. Neoplasias (tumores)	22.460	21.284	23.370	19.110	14.301	-25,16%
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	21.112	20.448	21.424	20.085	14.020	-30,20%
X. Doenças do aparelho respiratório	43.115	41.299	40.568	15.781	13.953	-11,58%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16.342	15.836	16.684	12.120	9.117	-24,77%
V. Transtornos mentais e comportamentais	14.001	14.018	15.182	11.050	7.241	-34,47%
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	5.838	5.201	5.651	4.030	3.093	-23,24%
VI. Doenças do sistema nervoso	4.458	4.487	4.663	4.412	3.000	-32,00%
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	3.918	3.954	4.368	2.559	2.411	-5,80%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4.587	4.593	4.434	3.350	2.344	-30,03%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5.923	5.431	5.910	3.529	2.248	-36,30%
XXI. Contatos com serviços de saúde	3.107	3.153	3.351	2.652	2.140	-19,31%
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	3.588	3.488	4.181	2.800	2.131	-23,90%
III. Doenças do sangue órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	2.430	2.122	2.582	1.098	1.699	+54,71%
VII. Doenças do olho e anexos	2.243	2.108	2.182	1.805	1.339	-25,84%
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.860	1.773	1.795	1.024	1.011	-1,30%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	600	572	621	171	200	+16,96%
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	0	0	4	0	-
Total	268.842	261.114	272.435	210.488	169.895	-19,29%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH)/Tabwin/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em: 14/09/2021. *Dados preliminares.

A análise da morbidade hospitalar, no segundo quadrimestre de 2021 é preliminar, podendo não demonstrar todas as internações por doenças do aparelho respiratório, decorrentes da pandemia do COVID-19. Para o mês de agosto de 2021 as internações foram projetadas por média simples dos três meses anteriores do quadrimestre. Os dados ainda podem sofrer modificação, pois o SIH/SUS permite alterações até seis meses após a data de alta do usuário e as internações do mês de agosto ainda não foram disponibilizadas pelo DATASUS.

Na análise dos dados da morbidade hospitalar no 2º quadrimestre de 2021 foi considerado um total de 169.895 internações. Desconsiderando-se as internações por Gravidez, parto e puerpério (Capítulo XV da CID-10), a principal causa de internação apresentou um aumento de 23,27% em relação ao mesmo período de 2020, perfazendo o total de 29.851 usuários internados por doenças do Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias, incluindo o CID B34: doença por vírus de localização não especificada, neste contido o COVID-19. A segunda causa de internação hospitalar decorreu das Doenças do

aparelho circulatório (Capítulo IX), com redução de 28,5% em relação ao segundo quadrimestre do ano anterior. A terceira causa foram as Doenças do aparelho digestivo (Capítulo XI) com redução de 24,42% e as Neoplasias (tumores) (Capítulo II) representaram a quarta causa de internações com redução de 25,16%. As internações por Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (Capítulo XIX) ficaram em quinto lugar com redução de 30,2% e as Doenças do aparelho respiratório (Capítulo X) representaram a sexta causa de internação também com redução de 11,58% em relação ao segundo quadrimestre de 2020.

3.4 Mortalidade por grupos de causas

Tabela 4. Mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10, Rio Grande do Sul, maio a agosto (2º Quadrimestre) de 2021.

Causa (Capítulo CID-10)	2º Quadrimestre de 2021*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8.745
IX. Doenças do aparelho circulatório	7.063
II. Neoplasias (tumores)	5.277
X. Doenças do aparelho respiratório	2.545
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2.278
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.897
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.871
VI. Doenças do sistema nervoso	1.363
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.158
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	919
V. Transtornos mentais e comportamentais	272
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	233
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	132
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	92
III. Doenças do sangue órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	91
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	83
XV. Gravidez, parto e puerpério	28
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	0
VII. Doenças do olho e anexos	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	0
Total	34.049

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/Tabwin/DATASUS/Ministério da Saúde; NIS/DGTI/SES/RS. Acesso 02/09/2021. *Dados preliminares.

As cinco principais causas de mortalidade por causa no Estado do Rio Grande do Sul, no período de maio a agosto de 2021 foram: I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias (8.745 óbitos), IX. Doenças do aparelho circulatório (7.063 óbitos), II.

Neoplasias (tumores) (5.277 óbitos), X. Doenças do aparelho respiratório (2.545 óbitos) e XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (2.278 óbitos). Observa-se que assim como no primeiro quadrimestre de 2021 o Capítulo I. Algumas Doenças infecciosas e parasitárias, onde contam os óbitos de Covid-19, permaneceram em primeiro lugar.

Quanto aos dados do segundo quadrimestre de 2021, ressalta-se que estes ainda são parciais e preliminares, pois poderão ser incluídos novos óbitos registrados no período (especialmente dos meses de julho e agosto).

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

Neste tópico apresentam-se os dados da produção de serviços no SUS, das seguintes áreas: Atenção Básica, Urgência e Emergência e Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.

Produção da Atenção Básica

No Quadro 1 apresenta-se a produção da Atenção Básica (AB), por Grupo de Procedimentos, no 1º quadrimestre de 2021 e 2º quadrimestres de 2019, 2020 e 2021, no Estado do Rio Grande do Sul.

Quadro 1. Produção da Atenção Básica, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021.

Grupo procedimento	2º Quadrimestre de 2019	2º Quadrimestre de 2020	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	S/I	S/I	S/I	S/I
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	S/I	S/I	S/I	S/I
03 Procedimentos clínicos	S/I	S/I	S/I	S/I
04 Procedimentos cirúrgicos	S/I	S/I	S/I	S/I
Total	S/I	S/I	S/I	S/I

Fonte: Conjunto Mínimo de Dados (CMD)/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/SES/RS. Acesso em: 02/09/2021. S/I = Sem informações na base de dados.

A Portaria Nº 2.148, de 28 de agosto de 2017 estabeleceu o início do envio de dados de produção dos serviços da Atenção Básica (AB) para o Conjunto Mínimo de Dados (CMD), encerrando o envio dessa complexidade para o Sistema de Informação Ambulatorial

(SIA/SUS). Assim, as informações da AB passaram a ser exportadas para o CMD exclusivamente pela base de dados nacional do Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB) e não há mais possibilidade de exportação manual das informações do e-SUS para o SIA/SUS.

No entanto, os dados do CMD no DATASUS (<https://datasus.saude.gov.br/conjunto-minimo-de-dados-cmd/>) encontram-se indisponíveis até o presente momento, não sendo possível obter a produção consolidada da Atenção Básica. Ressalta-se que a impossibilidade de fornecimento dos dados solicitados pelo RDQA, dá-se pelo formato do instrumento e, portanto, sem ingerência do Estado, e de responsabilidade do Ministério da Saúde.

Sinaliza-se que, os relatórios contendo os dados de atendimentos das equipes da Atenção Básica estão disponíveis publicamente no Portal e-Gestor, no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), a partir dos seguintes Relatórios de Saúde:

Produção
<<https://sisab.saude.gov.br/paginas/ acessoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauProducao.xhtml>> e Atividades coletivas
<<https://sisab.saude.gov.br/paginas/ acessoRestrito/relatorio/federal/saude/RelFedSauAtivColetiva.xhtml>>.

Produção de Urgência e Emergência

Quadro 2. Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021.

Grupo de procedimentos	2º Quadrimestre de 2019	2º Quadrimestre de 2020	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	524.041	472.888	479.182	492.973
03 Procedimentos clínicos	1.384.424	933.131	1.132.132	1.122.376
04 Procedimentos cirúrgicos	132.007	115.111	121.144	102.304
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.437	612	843	1.060
07 Órteses, próteses e materiais especiais	925	589	726	587
08 Ações complementares da atenção à saúde	124	125	45	93
Total	2.042.958	1.522.456	1.734.072	1.719.393

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS. Acesso: 08/09/2021. *Dados preliminares.

O Quadro 2 apresenta a produção ambulatorial de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica no primeiro quadrimestre de 2021 e segundos quadrimestres de 2019, 2020 e 2021, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS). Salienta-se que, a complexidade não se aplica abrange procedimentos do grupo Órtese e Prótese e Materiais Especiais (OPM) e do grupo Ações Complementares da Atenção em Saúde - compreendendo os procedimentos de pagamento de diárias e ajuda de custo para tratamento fora de domicílio. E, que esta classificação de complexidade não existe para as internações.

Os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar estão atualmente organizados em dois componentes: 1) Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios e, 2) Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), cuja finalidade é financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS.

Os procedimentos com financiamento FAEC são definidos pelo Ministério da Saúde e quase todos os Grupos de Procedimentos da Tabela SUS apresentam procedimentos com este tipo de financiamento. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Tanto os procedimentos ambulatoriais como as internações, inclusive com caráter de urgência, podem ser financiados pelo FAEC, conforme critérios do Ministério da Saúde.

No subgrupo de procedimentos 08 - Ações Complementares de Atenção à Saúde, os procedimentos de deslocamento e ajuda de custo não são mais faturados pelos estabelecimentos sob a gestão estadual, desde janeiro de 2018, conforme as Diretrizes Estaduais da Rede de Transporte Sanitário no SUS, que direcionou este recurso para outras modalidades de transporte a serem pagas pela SES/RS (Resolução CIB/RS Nº 05, de 18 de janeiro de 2018).

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção ambulatorial de urgência do 2º quadrimestre de 2021 foi menor que o 2º quadrimestre de 2019 e 1º quadrimestre de 2021 e maior que o 2º quadrimestre de 2020. **No entanto, os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.**

Quadro 3. Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média a Alta Complexidade e FAEC, por grupo de Procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021.

Grupo de procedimentos	2º Quadrimestre de 2019	2º Quadrimestre de 2020	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	11.622.568,18	12.887.056,42	14.213.403,81	14.669.734,01
03 Procedimentos clínicos	11.472.991,34	8.533.659,55	9.607.002,30	9.524.411,15
04 Procedimentos cirúrgicos	3.750.426,51	3.201.137,17	3.400.244,63	2.864.723,85
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	321.506,80	199.781,66	183.945,68	277.034,53
07 Órteses, próteses e materiais especiais	627.840,08	338.313,97	237.030,39	208.918,12
08 Ações complementares da atenção à saúde	613,80	1.648,35	697,95	1.126,80
Total	27.795.946,71	25.161.597,12	27.642.324,76	27.545.948,47

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS. Acesso: 08/09/2021. *Dados preliminares.

O Quadro 3 apresenta o quantitativo financeiro da produção ambulatorial de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica no primeiro quadrimestre de 2021 e segundos quadrimestres de 2019, 2020 e 2021, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total financeiro da produção ambulatorial de urgência do 2º quadrimestre de 2021 foi discretamente menor que o valor do 2º quadrimestre de 2019 e 1º quadrimestre de 2021 e maior que o 2º quadrimestre de 2020. **Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação**

pele DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

Quadro 4. Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Urgência, Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021.

Grupo de procedimentos	2º Quadrimestre de 2019	2º Quadrimestre de 2020	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	330	285	258	195
03 Procedimentos clínicos	146.024	115.736	136.291	96.587
04 Procedimentos cirúrgicos	58.182	53.899	52.212	38.567
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.044	556	697	485
Total	205.580	170.476	189.458	135.833

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS. Acesso: 13/09/2021. *Dados preliminares.

O Quadro 4 apresenta a produção hospitalar (regime de internação) de urgência, de complexidade média e alta, realizada no primeiro quadrimestre de 2021 e segundos quadrimestres de 2019, 2020 e 2021, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes, da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que a produção hospitalar de urgência do 2º quadrimestre de 2021 foi menor que os demais quadrimestres. **Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIH/SUS permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.**

Registra-se ainda que, em alguns meses do segundo quadrimestre de 2021 não constaram na base de dados do SIH/SUS as informações de municípios com gestão hospitalar, que ainda poderão ser encaminhadas ao Ministério da Saúde, a saber: Bom Jesus, Encantado, Jaquirana, Marques de Souza, Progresso, Putinga, Restinga Seca, São Leopoldo, Sapucaia do Sul, Serafina Corrêa, Sinimbu e Venâncio Aires.

Quadro 5. Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Urgência, Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021.

Grupo de procedimentos	2º Quadrimestre de 2019	2º Quadrimestre de 2020	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	476.211,11	485.651,86	489.575,87	387.051,44
03 Procedimentos clínicos	149.890.750,89	196.998.121,07	344.325.056,32	204.866.826,12
04 Procedimentos cirúrgicos	121.652.099,71	117.165.889,79	107.189.670,38	77.842.089,37
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	7.150.220,14	4.236.994,94	5.285.873,67	3.506.106,77
Total	279.169.281,85	318.886.657,66	457.290.176,24	286.602.073,71

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS. Acesso: 13/09/2021. *Dados preliminares.

O Quadro 5 apresenta o valor da produção hospitalar (regime de internação) de urgência, de complexidade média e alta, realizada no primeiro quadrimestre de 2021 e segundos quadrimestres de 2019, 2020 e 2021, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes, da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres verifica-se que o total financeiro da produção hospitalar de urgência do 2º quadrimestre de 2021 foi maior que o 2º quadrimestre de 2019 e menor que o segundo quadrimestre de 2020 e 1º quadrimestre de 2021. **Salienta-se que, os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIH/SUS permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.**

Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

No Quadro 6 apresenta-se a produção da Atenção Psicossocial por Forma de Organização, por Grupo de Procedimentos, no 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021, no Estado do Rio Grande do Sul.

Quadro 6. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA), Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021.

2º Quadrimestre de 2019		2º Quadrimestre de 2020		1º Quadrimestre de 2021		2º Quadrimestre de 2021*	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
428.525	253.887,08	265.593	52.002,98	330.163	86.484,08	382.051	129.821,27

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)/SES/RS. Acesso: 08/09/2021. *Dados preliminares. Estimativa para o mês de agosto de 2021, por média simples do quadrimestre.

A coleta de dados sobre Produção de Atenção Psicossocial (considerando o Atendimento/Acompanhamento Psicossocial – 030108) foi realizada segundo a forma de organização, a quantidade e o valor aprovado e a seleção dos dados contidos no consolidado do 2º quadrimestre de 2021, com dados de maio a julho e estimativa do mês de agosto de 2021, por média simples do quadrimestre.

A Produção da Atenção Psicossocial do 2º quadrimestre de 2021 (382.051 atendimentos) foi 15,7% superior ao primeiro quadrimestre de 2021 (330.163 atendimentos), 43,8% superior ao 2º quadrimestre de 2020 (265.593 atendimentos) e 10,8% inferior à apresentada no 2º quadrimestre de 2019 (428.525 atendimentos).

Importante salientar que, em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), em razão da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), com subsequente definição do mesmo estado pelo Ministério da Saúde (MS), em 3 de fevereiro de 2020. Desde então, os serviços foram orientados, tanto pelo MS quanto pela SES/RS, a evitar algumas atividades, principalmente aquelas que promovem aglomeração de pessoas (como as atividades em grupo, muito comuns nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial). Possivelmente, esta situação justifique o decréscimo na produção da atenção psicossocial observada nos anos de 2020 e 2021 em relação ao ano de 2019, uma vez que a mesma vinha apresentando franco crescimento nos anos anteriores. No entanto, os serviços vêm apresentando recuperação dos atendimentos no segundo quadrimestre de 2021, quando comparado ao quadrimestre anterior e ao mesmo quadrimestre do ano de 2020, seguindo a orientação de retomada dos atendimentos pela Nota Orientadora aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da SES/RS, versão atualizada em julho de 2021. Também

salientamos que os registros são preliminares, podendo sofrer alterações nas próximas competências.

Cabe ressaltar que o registro de atendimentos do SIA/SUS acima descritos são referentes aos atendimentos ambulatoriais em saúde mental, não considerando os atendimentos ocorridos nos serviços da Atenção Básica (AB), cujo registro ocorre no SISAB/e-Gestor. Se levarmos em conta estes atendimentos, podemos acrescentar 219.601 atendimentos individuais na AB (Problema/condição avaliada: usuário de álcool; usuário de outras drogas; saúde mental) e 1.155 atividades coletivas na AB (Temas para Saúde: dependência química/tabaco/álcool/outras drogas; saúde mental), no período de maio a julho de 2021. Com isso, os atendimentos em saúde mental, álcool e outras drogas pela rede extra-hospitalar, que contemplam a Atenção Psicossocial ambulatorial (SIA/SUS) e a Atenção Básica (SISAB/e-Gestor), somam 602.807 atendimentos no 2º quadrimestre de 2021.

Os atendimentos pelos componentes extra-hospitalares da Rede de Atenção Psicossocial, dentre os quais encontram-se os dispositivos da Atenção Básica, Ambulatórios Multiprofissionais de Saúde Mental e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são de extrema importância, devido ao papel destes dispositivos no cuidado das pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). São serviços territoriais que ofertam cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar, favorecendo a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania. A busca da realização e qualificação dos registros por parte dos serviços nos sistemas de informação do SUS, bem como a ampliação da linha de cuidado em saúde mental nos municípios, têm sido estratégias adotadas para a garantia do acesso aos usuários de saúde mental. Nesse período de pandemia, a gestão estadual tem buscado orientar os municípios para que estes registrem as atividades que estão sendo realizadas de forma remota, que vem permitindo o cuidado aos usuários por outros meios de comunicação.

Em relação ao valor aprovado no 2º quadrimestre de 2021 (R\$ 129.821,27), é importante salientar que esse diz respeito ao pagamento de procedimentos realizados pelas equipes através da produção apresentada, não estando incluídos os incentivos federais e estaduais recebidos pelos municípios, previstos em Portarias Ministeriais e Resoluções

CIB/RS específicas. Para o financiamento dos dispositivos de saúde mental na atenção básica (Núcleo de Apoio à Atenção Básica, Oficinas Terapêuticas, Acompanhantes Terapêutico e Equipes de Redução de Danos), o Estado do Rio Grande do Sul investe cerca R\$ 7,5 milhões por quadrimestre. Para o cofinanciamento dos CAPS, são investidos cerca R\$ 6,8 milhões pela gestão estadual nesse mesmo período. Por parte do Ministério da Saúde, cerca de R\$ 30,5 milhões são repassados aos municípios, por quadrimestre, para custeio dos CAPS habilitados no Estado do RS.

Quadro 7. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH), Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021.

2º Quadrimestre de 2019		2º Quadrimestre de 2020		1º Quadrimestre de 2021		2º Quadrimestre de 2021*	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
13.424	13.541.797,53	9.889	9.781.332,02	9.833	9.908.695,11	10.268	10.245.991,80

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)/SES/RS. Acesso: 08/09/2021. *Dados preliminares. Estimativa para o mês de agosto de 2021, por média simples do quadrimestre.

A coleta de dados referente às internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais foi realizada considerando a forma de organização (030317), as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) aprovadas, e o valor total no consolidado do 2º quadrimestre de 2021, com dados de maio a julho e estimativa do mês de agosto de 2021, por média simples do quadrimestre.

As internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais no 2º quadrimestre de 2021 (10.268 AIHs aprovadas) foi 4,4% superior ao 1º quadrimestre de 2021 (9.833 AIHs aprovadas) e 3,8% em relação ao 2º quadrimestre de 2020 (9.889 AIHs aprovadas). No entanto, foi 23,5% inferior ao número de internações do 2º quadrimestre de 2019 (13.424 AIHs aprovadas).

O estabelecimento da ESPII, em janeiro de 2020, e a Portaria Estadual Nº 348, de maio de 2020, que suspendeu o desconto dos leitos de saúde mental por 120 dias, contribuíram para a redução nas internações ainda no ano de 2020. Além disso, os serviços foram orientados a manterem as internações para os usuários que apresentassem riscos, após esgotadas todas as estratégias terapêuticas adotadas pelos demais pontos da RAPS no

território. Ademais, para poder atender a demanda decorrente da chamada “segunda onda” da Pandemia, cujo pico ocorreu no mês de março de 2021, os estabelecimentos hospitalares foram orientados a acionarem a última fase de seus planos de contingência, na qual poderiam utilizar toda a estrutura hospitalar para atendimento da COVID-19. Possivelmente, esta situação contribuiu para a diminuição das internações por Transtornos Mentais e Comportamentais nos quadrimestres analisados nos anos de 2020 e 2021, quando comparados ao ano de 2019.

Em relação ao valor apresentado, ressalta-se que este diz respeito ao valor pago por AIH aprovada. Além do valor da AIH, os hospitais que possuem leitos incentivados pelo Estado do Rio Grande do Sul recebem o custeio mensal de R\$ 3 mil ou R\$ 4 mil por leito, conforme taxa de ocupação. Quanto aos hospitais com leitos habilitados pelo Ministério da Saúde, estes não recebem pelas AIHs; todavia, o valor do incentivo mensal para o custeio dos leitos é de R\$ 5.610,11 por leito habilitado.

Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

Quadro 8. Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta, Órteses, Próteses e Materiais Ambulatoriais e Tratamento Fora do Domicílio, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021.

Grupo de procedimentos	2º Quadrimestre de 2019	2º Quadrimestre de 2020	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	36.324	19.728	22.500	21.704
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	16.590.326	11.718.857	14.120.944	15.417.113
03 Procedimentos clínicos	14.624.674	9.644.966	11.502.453	11.826.575
04 Procedimentos cirúrgicos	432.723	300.680	335.277	339.395
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	42.431	25.279	27.044	26.625
07 Órteses, próteses e materiais especiais	118.668	117.111	137.658	142.036
08 Ações complementares da atenção à saúde	449.747	227.231	220.095	266.640
Total	32.294.893	22.053.852	26.365.971	28.040.088

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS. Acesso: 13/09/2021. *Dados preliminares.

O Quadro 8 apresenta a produção ambulatorial (incluída a de urgência), de complexidade média, alta e não se aplica no primeiro quadrimestre de 2021 e segundos quadrimestres de 2019, 2020 e 2021, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção ambulatorial do 2º quadrimestre de 2021 foi menor que o segundo quadrimestre de 2019 e maior que 2º quadrimestre de 2020 e 1º quadrimestre de 2021. **Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.**

Quadro 9. Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta, Órteses, Próteses e Materiais Ambulatoriais e Tratamento Fora do Domicílio, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021.

Grupo de procedimentos	2º Quadrimestre de 2019	2º Quadrimestre de 2020	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	108.622,72	63.638,42	71.670,50	71.070,75
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	153.470.902,45	113.061.039,56	136.055.080,84	148.080.776,73
03 Procedimentos clínicos	233.210.578,78	197.927.077,80	211.086.415,36	213.614.000,28
04 Procedimentos cirúrgicos	27.980.178,23	13.843.615,78	15.146.778,99	16.862.115,08
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	6.816.176,81	4.043.334,73	4.072.780,18	4.647.767,23
07 Órteses, próteses e materiais especiais	17.611.032,80	13.052.291,97	15.375.506,58	16.307.488,35
08 Ações complementares da atenção à saúde	2.434.488,45	1.133.661,75	1.120.127,70	1.441.809,60
Total	441.631.980,24	343.124.660,01	382.928.360,15	401.025.028,01

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS. Acesso: 13/09/2021. *Dados preliminares.

O Quadro 9 apresenta o quantitativo financeiro da produção ambulatorial (incluída a de urgência), de complexidade média, alta e não se aplica no primeiro quadrimestre de 2021 e segundos quadrimestres de 2019, 2020 e 2021, por grupo de procedimentos com

finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total financeiro da produção ambulatorial do 2º quadrimestre de 2021 foi menor que o 2º quadrimestre de 2019 e maior que o 2º quadrimestre de 2020 e 1º quadrimestre de 2021. **Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.**

Quadro 10. Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021.

Grupo de procedimentos	2º Quadrimestre de 2019	2º Quadrimestre de 2020	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	783	506	512	441
03 Procedimentos clínicos	160.929	128.025	150.962	106.413
04 Procedimentos cirúrgicos	109.016	81.006	76.213	62.535
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	2.109	1.252	1.296	800
Total	272.837	210.789	228.983	170.189

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS. Acesso: 13/09/2021. *Dados preliminares.

O Quadro 10 apresenta a produção hospitalar (regime de internação), incluída a de urgência, de complexidade média e alta, realizada no primeiro quadrimestre de 2020 e segundos quadrimestres de 2019, 2020 e 2021, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes, da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção hospitalar do 2º quadrimestre de 2021 foi menor que os demais quadrimestres. **Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIH/SUS permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.**

Registra-se ainda que, em alguns meses do segundo quadrimestre de 2021 não constaram na base de dados do SIH/SUS as informações de municípios com gestão

hospitalar, que ainda poderão ser encaminhadas ao MS, a saber: Bom Jesus, Encantado, Jaquirana, Marques de Souza, Progresso, Putinga, Restinga Seca, São Leopoldo, Sapucaia do Sul, Serafina Corrêa, Sinimbu e Venâncio Aires.

Quadro 11. Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021.

Grupo de procedimentos	2º Quadrimestre de 2019	2º Quadrimestre de 2020	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	823.314,15	704.347,26	624.453,78	574.117,13
03 Procedimentos clínicos	165.903.936,52	218.242.991,70	376.902.452,61	224.722.591,31
04 Procedimentos cirúrgicos	209.997.745,96	174.154.807,89	156.141.865,92	123.381.611,05
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	19.895.154,56	11.873.359,32	12.475.416,81	8.622.976,13
Total	396.620.151,19	404.975.506,17	546.144.189,12	357.301.295,63

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS. Acesso: 13/09/2021. *Dados preliminares.

O Quadro 11 apresenta o valor da produção hospitalar (regime de internação), incluída a de urgência, de complexidade média e alta, realizada no primeiro quadrimestre de 2020 e segundos quadrimestres de 2019, 2020 e 2021, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes, da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres verifica-se que o total financeiro da produção hospitalar do 2º quadrimestre de 2021 foi menor que os demais quadrimestres. **Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIH/SUS permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.**

Produção da Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica, no Sistema Único de Saúde (SUS), possui responsabilidades compartilhadas entre os entes federativos e está organizada em três Componentes: Básico, Estratégico e Especializado. Cada componente possui características próprias em termos de abrangência, objetivos, financiamento, implementação, sistemas de informação, controle, avaliação e monitoramento. Além desses três Componentes, a

Secretaria Estadual de Saúde (SES/RS) disponibiliza o Programa de Medicamentos Especiais, que integra um elenco de medicamentos e terapias nutricionais para o tratamento de doenças de prevalência no Estado não contempladas nos programas de saúde do Ministério da Saúde. O financiamento e a aquisição deste Programa são de responsabilidade exclusiva da SES/RS. O elenco dos medicamentos dispensados pelo Estado está definido na Portaria SES/RS nº 670/2010 e posteriores ajustes por meio de Ações Civis Públicas para atendimento de grupos específicos. As terapias nutricionais estão definidas pela Resolução CIB/RS nº 216/14 e Portaria GM/MS nº 12/2019.

As informações sobre os Componentes e o Programa de Medicamentos Especiais do Estado são disponibilizadas por sistemas informatizados distintos e não integrados. O Componente Básico, de responsabilidade dos municípios, possui a plataforma Hórus fornecida pelo Ministério da Saúde para armazenamento das informações. No entanto, não há obrigatoriedade quanto a sua utilização possibilitando aos municípios outras formas de armazenamento em sistemas próprios, acarretando dificuldades na análise dos dados pela falta de integração com o sistema nacional. Para sanar essas dificuldades, a Base Nacional de Dados da Assistência Farmacêutica (BNAFAR) tem como objetivo consolidar os dados nacionais entre os Municípios, Estados e Distrito Federal, porém a integração completa das informações ainda não foi realizada pelo Ministério da Saúde. As informações sobre o Componente Especializado podem ser consultadas no Sistema de Informações Ambulatoriais SIA/TABWIN/DATASUS, por subgrupo de procedimento (grupo 06, subgrupo 04) e pelo sistema de Administração de Medicamentos (AME) do estado do Rio Grande do Sul, que também armazena as informações do Programa de Medicamentos Especiais.

O Componente Especializado é dividido em 3 (três) grupos. O Grupo 1 se divide em 1A e 1B. O Grupo 1A é de compra centralizada pela União; o Grupo 1B é de compra realizada pelo Estado e de ressarcimento pela União, mediante apresentação de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo (APAC). O Grupo 2 é financiado e adquirido pelo Estado. O Grupo 3 é de financiamento tripartite e a aquisição é feita pelos municípios. No Quadro 12 é apresentada a Produção da Assistência Farmacêutica em relação ao Componente Especializado, Grupo 1 (1A e 1B) e Grupo 2, no Estado do Rio Grande do Sul, de acordo com as informações disponíveis no SIA/TABWIN/DATASUS. Destaca-se que os dados do 2º Quadrimestre de 2021 são parciais e preliminares, já que as informações relativas ao mês de agosto não estavam disponíveis na

plataforma até a data acessada, de tal forma que foram projetadas por média simples para o quadrimestre. Ressalta-se, também, que a contribuição da União, tanto financeira quanto de distribuição de medicamentos não é linear, podendo haver eventuais falhas no abastecimento no período.

Quadro 12. Produção da Assistência Farmacêutica, por subgrupo de procedimento, em relação ao total de unidades farmacêuticas (comprimidos, ampolas, entre outros) dispensadas aos usuários no referido período, referentes ao Grupo 1 (1A e 1B) e Grupo 2 do Componente Especializado, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021.

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Quantidade Aprovada (G1 e G2)
2º Quadrimestre 2021	18.150.146
1º Quadrimestre 2021	12.564.210
2º Quadrimestre 2020	17.459.265
2º Quadrimestre 2019	15.343.063

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)/SES/RS. Acesso: 02/09/2021. *Dados parciais e preliminares, projeção por média simples para o 2º quadrimestre de 2021.

No Quadro 12, a variável “quantidade aprovada” refere-se à quantidade de unidades farmacêuticas (comprimidos, ampolas, entre outros) dispensadas aos usuários no referido período de medicamentos dos Grupos 1 e 2 do Componente Especializado. No caso dos medicamentos (procedimento grupo 06, subgrupo 04), o governo federal deve aprovar as quantidades dispensadas referentes a estes dois grupos de medicamentos.

Quadro 13. Produção da Assistência Farmacêutica, por subgrupo de procedimento, em relação ao valor ressarcido pela União de medicamentos do Grupo 1B do Componente Especializado, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021.

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Valor Aprovado (R\$) - G1B
2º Quadrimestre 2021	7.294.931,44
1º Quadrimestre 2021	5.316.226,24
2º Quadrimestre 2020	6.330.927,31
2º Quadrimestre 2019	5.228.108,48

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)/SES/RS. Acesso: 02/09/2021. *Dados parciais e preliminares, projeção por média simples para o 2º quadrimestre de 2021.

No Quadro 13, o “valor aprovado” corresponde à quantia financeira repassada pela União ao Estado, expressando o valor total ressarcido no período, referente aos medicamentos do Grupo 1B do Componente Especializado, já que são medicamentos cuja compra é realizada pelo Estado com posterior ressarcimento pela União, mediante apresentação de Autorização de Procedimento de Alta Complexidade/Autorização de Procedimento de Alto Custo (APAC).

Devido às limitações metodológicas próprias da base de dados do SIA/TABWIN/DATASUS, somente são oferecidas informações constantes na referida tabela, sendo que não há informação sobre os recursos federais investidos para aquisição dos medicamentos do Grupo 1A, por exemplo, cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde. Tampouco há apresentação dos dados separando os medicamentos dos Grupo 1 (1A, 1B) e Grupo 2 em relação à variável “Quantidade Aprovada” (Quadro 12).

No Estado do Rio Grande do Sul, o valor total pago com recursos próprios para aquisição de medicamentos no período de maio a agosto de 2021 foi de R\$ 458.733.832,42. Deste valor total, R\$ 92.878.073,70 são referentes à aquisição de medicamentos de demandas administrativas, sendo R\$ 61.012.097,46 referente ao Programa de Medicamentos Especiais da SES/RS e R\$ 31.865.976,24 de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Os demais R\$ 365.855.758,72, que integram o valor total dos recursos estaduais, correspondem à aquisição de medicamentos de demandas judiciais. Destaca-se que o aumento dos recursos estaduais, no segundo quadrimestre de 2021, para aquisição de medicamentos englobou o pagamento, por meio do Tesouro do Estado do RS, de fornecedores de medicamentos sanando uma dívida acumulada há anos. Esta ação é fundamental para ampliação da cobertura de abastecimento de medicamentos no Estado do RS, significando maior participação de fornecedores nos processos de licitação da Secretaria Estadual da Saúde - com perspectiva de ampliação da cobertura e disponibilização dos tratamentos.

O repasse de recursos financeiros de obrigação do Estado para a Assistência Farmacêutica Básica dos municípios (de acordo com a Portaria GM/MS nº 3.193, de 9 de dezembro de 2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017), no segundo quadrimestre de 2021, foi de R\$ 9.286,660,21 (Quadro 14). Além da competência de 2021, foi realizado pagamento de competências atrasadas de municípios

que constavam no Cadastro Informativo do Estado (CADIN/RS), referentes aos anos de 2018 a 2020, totalizando R\$ 63.757,19.

Quadro 14. Total, em Reais (R\$), de repasse de recursos financeiros ocorrido no segundo quadrimestre de 2021 de obrigação do Estado para a Assistência Farmacêutica Básica dos municípios, Rio Grande do Sul, 2018-2021.

Ano de competência	2018	2019	2020	2021*	Total
Valores pagos	5.919,06	14.959,79	42.878,34	9.222,903,02	9.286.660,21

*Valores referentes ao segundo quadrimestre de 2021.

Fonte: <https://saude.rs.gov.br/2021-programas-municipais>. Acesso: 02/09/2021.

→ Inicial → Institucional → Acesso à Informação → Pagamentos do Fundo Estadual de Saúde → Programas Municipais → 2021 → Assistência Farmacêutica Básica 6287 2021 FESF

Em relação ao total de atendimentos realizados no Estado por meio do Componente Especializado e do Programa de Medicamentos Especiais, verifica-se, no sistema AME, o número de usuários com tratamentos administrativos deferidos. No Quadro 15, estão discriminadas informações sobre o número de usuários e tratamentos, por elenco de medicamentos, com processo deferido por via administrativa, no período de maio a agosto de 2021. Cabe observar, no entanto, que os usuários podem possuir tratamentos em ambos os elencos (Programa de Medicamentos Especiais e Componente Especializado), e, também, mais de um medicamento deferido no mesmo elenco, o que justifica a variação na quantidade de usuários e de tratamentos.

Quadro 15. Número de usuários e tratamentos com processo deferido e em reavaliação por via administrativa, por meio do Componente Especializado e do Programa de Medicamentos Especiais do Estado, Rio Grande do Sul, maio a agosto de 2021.

2º Quadrimestre		Maio		Junho		Julho		Agosto	
Elenco	Situação	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento
Especial	Deferido	177.915	185.494	178.579	186.189	179.576	187.357	181.872	189.894
Especializado G1A	Deferido	66.566	80.440	67.147	81.552	67.498	82.239	67.187	82.117
Especializado G1B	Deferido	12.722	13.067	12.910	13.267	13.079	13.436	13.555	13.931
Especializado G2	Deferido	59.591	68.704	60.299	69.564	60.997	70.308	62.562	72.248
Total (Especializado)		138.879	162.211	140.356	164.383	141.574	165.983	143.304	168.296

Fonte: Sistema de Administração de Medicamentos (AME). Consulta em 14/09/2021.

No Quadro 16, constam informações sobre o número de usuários e tratamentos com processos deferidos, por via judicial, no período de maio a agosto de 2021, discriminados por elenco de medicamentos: Básico, Especial, Especializado e Estratégico. Além destes, constam dados relativos ao número de usuários e tratamentos de processos judiciais referentes a medicamentos fora de lista, isto é, que não integram a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

Denota-se, contudo, a expressividade destas solicitações ao Estado do Rio Grande do Sul, visto que, no mês de agosto de 2021, o número de processos judiciais referente a medicamentos fora de lista representou 67% do total, em relação a todos os elencos. Aproximadamente 23% das demandas judiciais são de medicamentos do Componente Especializado (Grupos 1A, 1B e 2). As ações judiciais desse elenco de medicamentos podem ocorrer em casos de usuários que não se enquadram nos critérios de inclusão dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde ou por faltas momentâneas de estoque. O restante dos medicamentos constantes nos Componentes, que possuem demandas judiciais, se divide, percentualmente, em Especiais (5,0%), Estratégicos (1%) e Básico (5%).

Quadro 16. Número de usuários e tratamentos com processo deferido por via judicial, por meio dos elencos: Básico, Especial, Especializado, Estratégico e Medicamentos fora de lista, Rio Grande do Sul, maio a agosto de 2021.

2º Quadrimestre	Maio		Junho		Julho		Agosto	
	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento
Básico	4.337	5.195	4.250	5.077	4.181	5.775	4.125	5.692
Especial	4.642	5.468	4.569	5.383	4.562	5.374	4.555	5.379
Especializado G1A	9.950	10.873	9.756	10.655	9.718	10.602	9.625	10.496
Especializado G1B	2.933	2.996	2.902	2.963	2.887	2.948	2.886	2.948
Especializado G2	9.661	10.863	9.588	10.773	9.520	10.702	9.480	10.647
Estratégico	653	655	607	608	580	581	547	548
Fora de lista	47.884	72.553	47.624	71.808	47.731	71.973	48.184	72.590

Fonte: Sistema de Administração de Medicamentos (AME). Consulta em 14/09/2021.

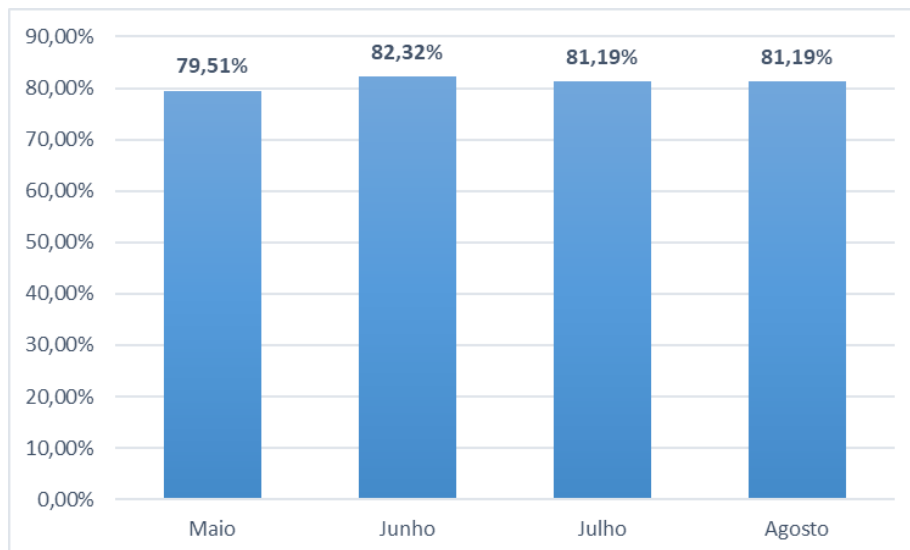
No que diz respeito às ações realizadas no segundo quadrimestre de 2021, no âmbito da Assistência Farmacêutica, está em andamento, desde 2020, o Projeto Agregador intitulado *Aprimoramento da Assistência Farmacêutica no RS*. O Projeto Agregador contém três subprojetos estratégicos: 1) *Promoção do acesso a medicamentos padronizados de*

responsabilidade estadual; 2) Fomento à implantação do Cuidado Farmacêutico no RS; e 3) Qualificação da Gestão da Assistência Farmacêutica no RS.

No Projeto Estratégico *Promoção do acesso a medicamentos padronizados de responsabilidade estadual*, destacam-se as ações realizadas pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), regulamentada pela Portaria SES/RS nº 520/2020, que tem como um dos objetivos a elaboração da Relação Estadual de Medicamentos (REME) e terapias nutricionais. No ano de 2020, a CFT elaborou 13 pareceres técnicos e avaliou 48 linhas de cuidado quanto à manutenção ou exclusão de medicamentos disponibilizados pela SES/RS. Entre janeiro e junho de 2021, a CFT elaborou mais 13 Pareceres Técnicos e avaliou o restante das Linhas de Cuidado. Portanto, desde 2020, 26 pareceres técnicos e 105 linhas de cuidado, que contemplam 324 medicamentos em diferentes apresentações e dosagens, foram elaborados e revisados por esta Comissão, correspondendo a 100% da meta prevista. As informações referentes à exclusão de apresentações do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do *rol* de medicamentos da SES/RS constam no Ofício Circular DEAF/SES/RS nº 01/2021. Paralelamente, no segundo quadrimestre, foram avaliados e priorizados os medicamentos do Programa de Medicamentos Especiais da Assistência Farmacêutica para os quais são necessários protocolos clínicos, com previsão de elaboração pela CFT até 2022. Até o momento, dois pareceres técnicos já foram construídos e avaliados pela Comissão e a elaboração de protocolos clínicos de cinco (5) linhas de cuidado já estão sendo deliberadas na CFT.

Em relação à cobertura de estoque de medicamentos de responsabilidade de aquisição da SES/RS, referente ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (G1B e G2) e ao Programa de Medicamentos Especiais, houve variação entre janeiro e agosto devido à incorporação de medicamentos que não eram disponibilizados na RENAME, além de licitações que restaram desertas ou fracassadas. Em agosto, a cobertura de estoque foi de 81,19%, correspondendo ao atendimento de 94,12% dos usuários, totalizando 267.058 tratamentos demandados à SES/RS. A Figura 1 ilustra a evolução da cobertura de estoque de medicamentos disponibilizados aos usuários com tratamentos administrativos durante o 2º quadrimestre de 2021 (maio a agosto).

Figura 1. Percentual de cobertura de estoque de medicamentos de responsabilidade de aquisição da SES/RS, no período de maio a agosto de 2021.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)/SES/RS.

O Projeto Estratégico de *Fomento à implantação do Cuidado Farmacêutico no RS* foi iniciado em janeiro de 2020, tendo por objetivo implementar o cuidado farmacêutico no âmbito do SUS através do *Programa Cuidar+ RS* de maneira que o fomento às ações e serviços de implementação do cuidado seja ofertado em rede, integrado e com foco no usuário. O Programa foi instituído na SES/RS por meio da Portaria SES/RS nº 792/2020. A primeira adesão ao Programa Cuidar + RS, ainda em 2020, foi da 8ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), que segue recebendo apoio técnico do DEAF/SES/RS. A 17ª CRS aderiu ao projeto em abril de 2021, iniciando as reuniões de orientação e treinamento para implementação do Cuidado Farmacêutico junto aos municípios. A realização das capacitações aos municípios permanece ocorrendo de forma remota, em parceria com a Escola de Saúde Pública (ESP/SES/RS). Também foi publicado em abril material de apoio aos farmacêuticos responsáveis pela dispensação de insumos aos usuários diabéticos nos municípios intitulado *CUIDAR+ Manual de orientação sobre a caneta aplicadora de insulina para profissionais da saúde*, visando auxiliar a qualificação do serviço de dispensação de medicamentos.

Inserido nas ações do Programa Cuidar + RS, foi implementado o serviço de Telecuidado Farmacêutico no Estado do Rio Grande do Sul, que tem como objetivo realizar o acompanhamento farmacoterapêutico dos usuários atendidos na Farmácia de

Medicamentos Especiais nos 497 municípios gaúchos, de forma complementar ao atendimento presencial, avaliando a adesão dos usuários ao tratamento, o controle da asma, problemas relacionados à farmacoterapia e sintomas relacionados à COVID-19. Foi firmada parceria com o serviço de Telessaúde de Porto Alegre para expansão do telecuidado em todo o Estado do RS e elaboração de um ensaio clínico randomizado com previsão de atendimento de 1.500 pacientes na primeira fase e 3.800 na segunda fase, com início previsto ainda em 2021. Até o momento 835 usuários de Porto Alegre foram contatados, sendo que 135 estão sendo acompanhados na pesquisa e um total de 345 já receberam o serviço. No escopo das ações do projeto estratégico estão as parcerias com a Secretaria da Educação (SEDUC/RS), Centro Universitário Metodista IPA, Conselho Regional de Farmácia (CRF), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) e Universidade Federal de Pelotas (UFPel) para realização da campanha de promoção do uso racional de medicamentos denominada *Farmácia vai à escola*, que foi iniciada em maio de 2021, com adesão 566 escolas, produção de 24 materiais de apoio aos professores e estudantes dos anos iniciais, novo ensino médio e Ensino de Jovens e Adultos (EJA) das escolas públicas estaduais do Rio Grande do Sul e municipais das cidades de Porto Alegre e Pelotas.

O *Projeto Estratégico Qualificação da Gestão da Assistência Farmacêutica no RS* tem como meta ampliar, em 2021, para 20% o percentual de medicamentos administrativos de responsabilidade estadual solicitados digitalmente. A *Farmácia Digital RS* é uma plataforma *online* para solicitações de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Programa de Medicamentos Especiais da SES/RS, que possibilita aos usuários a solicitação digital de medicamentos. O monitoramento deste indicador leva em consideração o total de solicitações digitais de tratamentos administrativos realizadas em relação às solicitações administrativas presenciais e o total de linhas de cuidado disponibilizadas na plataforma. Em agosto de 2021 foi registrado alcance de 14% da meta global. Destaca-se que neste mês foi ampliado de 25 para 32 linhas de cuidado disponibilizadas na plataforma, totalizando 26 novas apresentações de medicamentos que podem ser solicitados pelos usuários. Ao todo, estão disponibilizados 163 medicamentos na plataforma para solicitação digital. Além disso, em setembro de 2021 será implementada a reavaliação digital de todos os tratamentos demandados à SES/RS de medicamentos e terapias nutricionais do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e Programa de Medicamentos Especiais, abrangendo número expressivo dos usuários em todo o Estado

do RS. Com isso, os usuários não precisarão se deslocar à Farmácia de Medicamentos Especiais no município para reavaliação da continuidade do tratamento, otimizando o tempo para avaliação dos processos administrativos pelos peritos e devolutiva aos usuários.

Em relação à Qualificação da Política Intersectorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PIPMF/RS) foi instituído o Comitê Gestor da Política Intersectorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos através da Portaria SES/RS nº 636/2021. O Comitê é uma instância multiprofissional, consultiva e educativa, de representação das áreas da SES/RS e instâncias regionais, com o principal objetivo de assessorar a gestão da SES/RS na implementação da PIPMF/RS, em caráter técnico-científico e de planejamento.

A respeito das **medidas de prevenção e de enfrentamento à COVID-19** adotadas no âmbito da Assistência Farmacêutica, a partir do estabelecimento do estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul, estão vigentes as ações que visam diminuir a circulação dos usuários de medicamentos na rede de atenção à saúde, articuladas com o Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS), elencadas a seguir.

Dispensações antecipadas de determinados medicamentos: O DEAF/SES/RS realizou a atualização da lista de medicamentos para as dispensações antecipadas do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Programa de Medicamentos Especiais disponibilizados pela SES/RS, para 2 (dois) e 3 (três) meses nas Farmácias de Medicamentos Especiais nos municípios ao longo de 2020 e 2021. A dispensação antecipada visa a diminuição do fluxo de pessoas nos estabelecimentos e a garantia de cobertura adequada de tratamentos dos usuários em conformidade com o prazo máximo de renovação. No período foram dispensados medicamentos de acordo com a cobertura de estoque em nível estadual. A medida, publicada por meio de Notas Técnicas Conjuntas nº 01/2020, nº 02/2020, nº 03/2020, nº 05/2020, nº 02/2021 e nº 03/2021 pelo DEAF/SES/RS e Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS) orientou a articulação entre municípios, Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e almoxarifado central de medicamentos do Estado do RS para o devido abastecimento da rede estadual nas Farmácias de Medicamentos Especiais, bem como ampla divulgação, no território, aos usuários para retirada dos medicamentos de acordo com seus tratamentos. O Quadro 17 ilustra o número de medicamentos e tratamentos alcançados no período, de acordo com as Notas Técnicas publicadas até o segundo quadrimestre de 2021.

Quadro 17. Total de medicamentos e tratamentos disponibilizados nas dispensações antecipadas para três (3) e dois (2) meses, Rio Grande do Sul, 2020 e agosto de 2021.

Nota Técnica e data de publicação	3 meses		2 meses		Total
	Nº de medicamentos	Nº de tratamentos	Nº de medicamentos	Nº de tratamentos	Tratamentos (2 e 3 meses)
NT 1 - 23/03/2020	27	2.678	59	19.463	22.141
NT 2 - 14/05/2020	80	27.531	98	50.245	77.776
NT 3 - 19/08/2020	55	14.668	38	66.885	81.553
NT5 - 04/11/2020	224	82.730	109	69.202	151.932
NT 2 - 13/04/2021	214	108.368	70	32.198	140.566
NT 3 - 27/07/21	81	42.053	90	68642	110.695

Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)/SES/RS. NT = Nota Técnica.

Prorrogação de entrega de documentos para continuidade do tratamento: O DEAF/SES/RS realizou nova prorrogação automática de todas as renovações da continuidade dos tratamentos de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e dos medicamentos e fórmulas nutricionais do Programa de Medicamentos Especiais do Estado do Rio Grande do Sul, para que não houvesse necessidade de retorno à consulta médica nesse período, tendo em vista a situação epidemiológica da COVID-19 no Estado do RS. Dessa forma, para todos os tratamentos com validade de deferimento durante ou após fevereiro de 2021, foi realizada prorrogação automática até o final do mês de setembro de 2021, sem que houvesse necessidade de apresentação de novos documentos pelos usuários. A Nota Técnica Conjunta DEAF/SES/RS - COSEMS/RS nº 03/2021 estabelece nova prorrogação automática para todos os tratamentos com validade de deferimento durante ou até setembro de 2021, até o final do mês de dezembro de 2021.

Produção da Vigilância em Saúde

No Quadro 18 apresenta-se a produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos, no 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021, no Estado do Rio Grande do Sul.

Quadro 18. Produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021 e 2º Quadrimestres de 2019-2021.

Grupo de procedimentos	2º Quadrimestre de 2019	2º Quadrimestre de 2020	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	363.324	242.380	335.000	313.087
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	48.191	140.103	159.590	178.443
Total	411.515	382.483	494.590	491.529

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: CEVS/SES/RS. Acesso em: 10/09/2021. *Resultado para o mês de agosto de 2021 estimado por média simples do quadrimestre.

A apuração da Produção da Vigilância em Saúde é uma informação prevista no modelo de relatório de gestão do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) e não corresponde necessariamente às ações desenvolvidas diretamente pelo Estado do Rio Grande do Sul neste campo. Nesta seção, é apresentada a compilação do quantitativo de registros, no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), de procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) compreendidos no Subgrupo 02 - Vigilância em Saúde, do Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde (informados, em sua quase totalidade, pelos municípios) e de Vigilância Epidemiológica e Ambiental no Subgrupo 13 - Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental, do Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica, da tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais de Síntese do SUS), identificados como vinculados ao financiamento atribuído à Vigilância em Saúde.

As informações referentes ao 2º quadrimestre de 2021 são parciais e preliminares, visto que há possibilidade de lançamento de dados retroativos no SIA/SUS até cinco meses para os procedimentos de VISA do Grupo 01. Por esta razão, a tendência é de aumento no resultado final após o fechamento do banco de dados. Além disso, o resultado para o mês de agosto de 2021 foi estimado por média simples do quadrimestre, visto que as informações deste mês ainda não estavam disponíveis.

A alteração no padrão de composição do resultado geral da Produção da Vigilância em Saúde observada a partir do 2º quadrimestre de 2020 - com substancial aumento de registros no Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica, relacionado à investigação laboratorial de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no contexto da pandemia de infecção por SARS-Cov-2 - se manteve no primeiro e segundo

quadrimestres de 2021. No entanto, a comparação dos períodos aponta a tendência de retomada dos registros dos procedimentos de VISA do Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde, tradicionalmente informados pelos municípios. Cabe ressaltar que é esperado que os registros de tais procedimentos sejam reduzidos paulatinamente em decorrência da retirada, pela Portaria GM/MS N° 1.751, de 14 de junho de 2018, da exigência de alimentação dos procedimentos de vigilância sanitária no SIA/SUS como condicionante à manutenção do repasse dos recursos federais para financiamento das ações de vigilância sanitária.

Por fim, merece destaque o fato de que o financiamento da Vigilância em Saúde não se dá mediante pagamento por procedimentos desde a publicação das portarias de financiamento da saúde subsequentes à Portaria do Ministério da Saúde N° 399, de 22 de fevereiro de 2006 - que “Divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto”. A partir de então, o financiamento da Vigilância em Saúde ocorre por meio da transferência de recursos correspondentes aos Pisos Fixos e Variáveis de Vigilância em Saúde (PFVS e PVVS) e de Vigilância Sanitária (PFVISA e PVVISA), e por isso não são apresentados valores aprovados correspondentes aos procedimentos de Vigilância em Saúde registrados no SIA/SUS no Quadro 18, que traz o demonstrativo dos resultados da Produção da Vigilância em Saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Neste tópico é apresentada a Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, por tipo de estabelecimento e gestão (5.1) e por natureza jurídica (5.2). Os dados foram extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde, considerando a competência de agosto de 2021.

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

No Quadro 19 apresenta-se a rede física prestadora de serviços ao SUS, por tipo de estabelecimento e gestão, no Rio Grande do Sul, considerando a competência de agosto de 2021.

Quadro 19. Rede física prestadora de serviços ao SUS, por tipo de estabelecimento e gestão, Rio Grande do Sul, competência agosto de 2021.

Tipo de estabelecimento	Total	Dupla	Estadual	Municipal
Central de gestão em saúde*	506	11	19	476
Central de notificação, captação e distribuição de órgãos estadual	7	0	2	5
Central de regulação do acesso	33	0	21	12
Central de regulação médica das urgências	6	1	1	4
Centro de apoio a saúde da família	33	0	0	33
Centro de atenção hemoterapia e ou hematológica	13	0	4	9
Centro de atenção psicossocial	222	0	0	222
Centro de saúde/unidade básica	1.907	6	1	1.900
Clínica/centro de especialidade	697	115	101	481
Consultório isolado	247	0	0	247
Cooperativa ou empresa de cessão de trabalhadores na saúde	7	0	0	7
Farmácia	158	6	2	150
Hospital especializado	15	1	3	11
Hospital geral	264	126	47	91
Hospital/dia - isolado	3	0	1	2
Laboratório central de saúde pública (Lacen)	2	0	0	2
Laboratório de saúde pública	28	6	6	16
Oficina ortopédica	1	0	0	1
Policlínica	261	119	34	108
Polo academia da saúde	241	0	0	241
Polo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde	10	1	0	9
Posto de saúde	731	1	0	730
Pronto atendimento	107	43	3	61
Pronto socorro especializado	1	0	0	1
Pronto socorro geral	3	2	0	1
Serviço de atenção domiciliar isolado (home care)	10	0	0	10
Telessaúde	2	0	0	2
Unidade de apoio diagnose e terapia (SADT isolado)	1.241	165	137	939
Unidade de atenção à saúde indígena	17	0	0	17
Unidade de atenção em regime residencial	1	0	0	1
Unidade de vigilância em saúde	67	2	1	64
Unidade mista	7	2	0	5
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	259	12	6	241
Unidade móvel fluvial	1	0	0	1
Unidade móvel terrestre	56	2	0	54
Total	7.164	621	389	6.154
Percentual gestão (%)	100,00	8,67	5,43	85,90

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/Tabwin/Ministério da Saúde, Competência 08/2021. Acesso: 17/09/2021. Tabulação: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS. *Este tipo de estabelecimento refere-se às Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Coordenadorias Regionais de Saúde.

A rede de prestadores de serviços ao SUS conforme tabulação de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), na competência agosto de 2021, estava constituída por 7.164 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo

de gestão 85,90% dos estabelecimentos estavam sob a gestão municipal, 8,67% sob gestão dupla e 5,43% sob gestão estadual.

Até a competência agosto de 2021, um total de 160 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos de saúde localizados em seus territórios e dentre estes 65 municípios possuíam estabelecimentos hospitalares. Outro grupo de 40 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos ambulatoriais. Um terceiro grupo de 122 municípios detinha a gestão de um ou mais prestadores ambulatoriais.

Considerando as responsabilidades dos Estados e Municípios relacionadas à atualização do CNES, a SES/RS tem orientado os gestores municipais para a verificação e retificação da gestão de alguns tipos de estabelecimentos como centro de saúde/unidade básica, posto de saúde e unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência. No período de maio a agosto de 2021 foi retificada a gestão de 95 estabelecimentos de dupla ou estadual para gestão municipal. Essa verificação permanece em andamento.

5.2. Por natureza jurídica

Quadro 20. Rede física prestadora de serviços ao SUS, por natureza jurídica, Rio Grande do Sul, competência agosto de 2021.

Natureza Jurídica	Total	%	Tipo de gestão		
			Dupla	Estadual	Municipal
1. Administração Pública	4.993	69,41	309	150	4.534
101-5 Órgão Público do Poder Executivo Federal	2		0	0	2
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	71		5	58	8
103-1 Órgão Público do Poder Executivo Municipal	3		0	0	3
110-4 Autarquia Federal	6		0	1	5
112-0 Autarquia Municipal	4		1	3	0
113-9 Fundação Pública de Direito Público Federal	7		1	0	6
114-7 Fundação Pública de Direito Público Estadual ou do Distrito Federal	3		0	3	0
115-5 Fundação Pública de Direito Público Municipal	43		2	0	41
121-0 Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	16		4	5	7
124-4 Município	4.826		294	79	4.453
126-0 Fundação Pública de Direito Privado Estadual ou do Distrito Federal	7		0	1	6
127-9 Fundação Pública de Direito Privado Municipal	5		2	0	3
2. Entidades Empresariais	1.690	23,49	150	179	1.361
201-1 Empresa Pública	6		0	1	5
204-6 Sociedade Anônima Aberta	3		0	0	3
205-4 Sociedade Anônima Fechada	7		1	1	5

206-2 Sociedade Empresária Limitada	1.162		97	115	950
213-5 Empresário (Individual)	193		22	17	154
214-3 Cooperativa	4		1	0	3
223-2 Sociedade Simples Pura	20		1	1	18
224-0 Sociedade Simples Limitada	226		22	35	169
230-5 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	65		6	7	52
231-3 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Simples)	4		0	2	2
3. Entidades sem Fins Lucrativos	428	5,95	164	63	201
306-9 Fundação Privada	31		10	3	18
307-7 Serviço Social Autônomo	3		0	0	3
313-1 Entidade Sindical	5		0	0	5
322-0 Organização Religiosa	1		0	0	1
399-9 Associação Privada	388		154	60	174
4. Pessoas Físicas	83	1,15	0	0	83
TOTAL	7.194	100,00	623	392	6.179

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/Tabwin/Ministério da Saúde, Competência 08/2021. Acesso: 17/09/2021. Tabulação: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS.

Considerando a natureza jurídica dos estabelecimentos (Quadro 20), 69,41% estavam cadastrados como administração pública, 23,49% entidades empresariais, 5,95% entidades sem fins lucrativos e 1,15% pessoas físicas (a diferença do quantitativo de estabelecimentos entre os quadros deve-se, possivelmente, a inconsistências do CNES).

5.3. Consórcios em Saúde

O Quadro 21 apresenta os consórcios em saúde que receberam recursos do Tesouro Estadual do RS no 2º Quadrimestre de 2021.

Quadro 21. Consórcios em saúde que receberam recursos do tesouro estadual, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021.

Município Sede	CNES	Nome fantasia	Tipo de Estabelecimento	Nº de municípios
Ibirubá	6489249	Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal dos Municípios do Alto Jacuí e Alto da Serra do Botucaraí (COMAJA)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	29
Ijuí	2260492	Consórcio Intermunicipal saúde do noroeste do Estado do RGS (CISA)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	36
Palmeira das Missões	6243762	Consórcio de Saúde Intermunicipal (CONSIM)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	15

Rodeio Bonito	6310885	Consórcio Intermunicipal do Alto Uruguai (CIMAUI)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	28
Sananduva	7608780	Consórcio Intermunicipal da Região Nordeste (CIRENOR)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	17
Santa Cruz do Sul	5554217	Consórcio Intermunicipal Serviços do Vale do Rio Pardo (CISVALE)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	14
Santa Maria	3996999	Consórcio Intermunicipal da Região Centro do Estado RS (CIRC)	Policlínica	32
Santa Rosa	3359042	Consórcio público da Fronteira Noroeste (COFRON)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	24
Sobradinho	3746356	Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí (CI JACUI)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	12
Camaquã	6944647	Consórcio Intermunicipal Centro Sul (CICS)	Clínica/centro de especialidade	15
Montenegro	6560342	Consórcio Intermunicipal CIS Cai	Policlínica	22

Fonte: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os números apresentados pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), importados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/Ministério da Saúde, são referentes a todos os profissionais do SUS no RS (esferas municipal, estadual e federal). Abaixo apresenta-se o quantitativo dos profissionais do SUS que atuam, exclusivamente, na esfera estadual do Rio Grande do Sul. Os quantitativos, tendo como referência a data de 31/08/2021, foram informados diretamente pelas seguintes unidades da SES/RS: Unidade de Gerenciamento de Projeto/Assessoria de Gestão e Planejamento - (UGP/AGEPLAN); Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS); Departamento Administrativo (DA); Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS) e Escola de Saúde Pública (ESP).

Constata-se que o quantitativo efetivo de trabalhadores vinculados à SES/RS exercendo suas atividades na saúde é de 4.985 (excluídos os cedidos). Desse total, 2.920 são servidores estatutários, 838 são trabalhadores terceirizados, 502 são estagiários e 725 compõem os demais tipos de vínculo, conforme explicitado no Quadro 22. Com relação aos servidores municipalizados, esses somam 403 trabalhadores - e estão contemplados nos itens “estatutário” e “celetista”.

Quadro 22. Distribuição dos trabalhadores na SES/RS, por tipo de vínculo, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

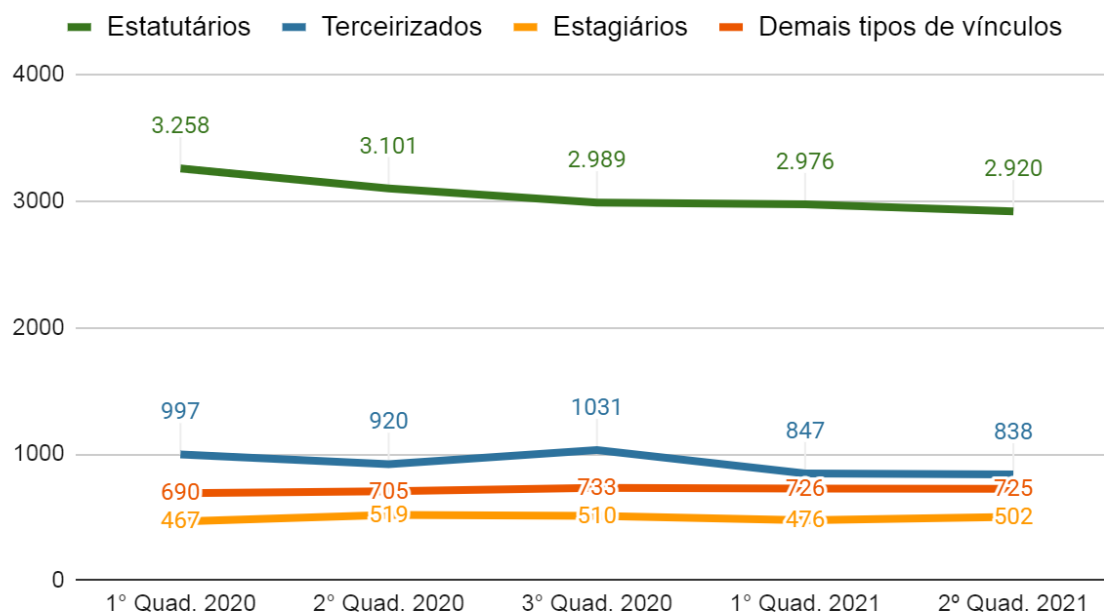
Tipo de Vínculo	1º Quadrimestre de 2021	Percentual (%)	2º Quadrimestre de 2021	Percentual (%)
Estatutários	2.976	59,22	2.920	58,58%
Terceirizados	847	16,86	838	16,81%
Estagiários	476	9,47	502	10,07%
Adidos	199	3,96	196	3,93%
Residentes	177	3,52	176	3,53%
Contrato por prazo determinado	168	3,34	170	3,41%
Cargo Comissionado	119	2,37	122	2,45%
Celetista	43	0,86	42	0,84%
Prestadores de serviços	19	0,38	19	0,38%
Bolsistas	1	0,02	0	0
Total	5.025	100,00	4.985	100,00
Cedidos	48	*	46	*

Fonte: DA/SES/RS. Data da consulta: 08/2021. *Não incluído no cálculo.

Com base na tabela acima, constatou-se que no 2º quadrimestre de 2021 houve uma diminuição de 0,8% no quantitativo total dos trabalhadores da SES/RS em relação ao 1º quadrimestre do mesmo ano (5.025). O número de prestadores de serviços se manteve igual ao do quadrimestre anterior e houve um discreto aumento no quantitativo total de estagiários, trabalhadores com contrato por prazo determinado e cargo de comissão.

Os dados do 2º quadrimestre de 2021, reafirmam a tendência identificada desde o 1º quadrimestre de 2020, que consiste na redução contínua do número total de trabalhadores da SES/RS, principalmente no segmento dos trabalhadores estatutários. Os demais tipos de vínculo apresentam oscilações, ora aumentando ou reduzindo o quantitativo de trabalhadores, conforme figura abaixo.

Figura 2. Distribuição dos trabalhadores na SES/RS, por tipo de vínculo, 3º Quadrimestre de 2019 a 1º Quadrimestre de 2021.



Fonte: DA/SES/RS. Data da consulta: 08/2021.

No segundo quadrimestre de 2021, o **quantitativo de trabalhadores estatutários** na SES/RS foi de 2.920. Seguindo a tendência de redução constante verificada na série histórica (Figura 2), observa-se a diminuição de 10,37% do número de trabalhadores estatutários ao longo dos últimos cinco quadrimestres. Diante dessa realidade, a SES/RS vem trabalhando, especialmente no 2º quadrimestre deste ano para garantir a realização de concurso público para repor o quadro de trabalhadores da SES/RS - meta apresentada no Plano Estadual de Saúde (PES 2020-2023), no Objetivo 2, Meta 16.

O **quantitativo de trabalhadores com contrato intermediado por empresa privada** na SES/RS, no segundo quadrimestre de 2021, somou 838. Considerando a série histórica (Figura 2), verifica-se oscilação no quantitativo de trabalhadores em relação ao período analisado. Cabe destacar, que as funções exercidas pelos trabalhadores terceirizados exigem nível de escolaridade de ensino fundamental, cujos cargos foram extintos pela Lei estadual Nº 13.417/2010.

O **quantitativo de prestadores de serviços** na SES/RS, no primeiro quadrimestre de 2021, foi de 19, mantendo-se o mesmo número em relação ao quadrimestre anterior. Em comparação ao terceiro quadrimestre de 2019 (dados não apresentados), verificou-se

aumento no quantitativo ao longo do tempo, passando de apenas 12 trabalhadores para 19. A contratação de prestadores de serviços se efetiva mediante Termo de Cooperação firmado entre o Estado do Rio Grande do Sul e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), com interveniência do Ministério da Saúde/Brasil. Os profissionais contratados através desta modalidade desenvolvem atividades no DAPPS (16), no CEVS (02) e na AGEPLAN (01).

Quanto ao **quantitativo de Bolsistas** na SES/RS, houve diminuição, passando de 01 bolsista para zero devido ao encerramento do prazo do contrato deste profissional. Este atuava na Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos em Saúde do Rio Grande do Sul (PIPMF/RS), do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS/SES/RS), no Projeto Arranjo Produtivo Local de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (APLPMFITO/RS).

O **quantitativo de vagas de estágio ocupadas** na SES/RS, no primeiro quadrimestre de 2021, foi de 502 - sendo 399 vagas de estágio gerenciadas pela Divisão de Gestão de Pessoas do Departamento Administrativo (DGESP/DA) e 103 vagas gerenciadas pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS). Com base nessas informações, percebe-se um aumento de 5,46% na contratação de estagiários em relação ao primeiro quadrimestre de 2021. Analisando o período dos últimos cinco quadrimestres, verifica-se oscilações em relação ao quantitativo dessa categoria.

Já em relação ao **quantitativo de cedidos e adidos vinculados à SES/RS**, observa-se que 196 servidores têm cedência de outros órgãos estatais e de outras esferas governamentais à SES/RS (adidos). No comparativo com o primeiro quadrimestre de 2021, houve diminuição de 1,50% neste quantitativo. Já os servidores cedidos da SES/RS para outros órgãos estatais e outras esferas governamentais totalizam 46 trabalhadores, havendo uma diminuição em relação ao quadrimestre anterior (46 trabalhadores).

A **Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do RS** (RIS/ESP/SES/RS) é composta pelas Residência Médica e Residência Multiprofissional em Saúde, possuindo campos de práticas em Porto Alegre, Farroupilha, Sapucaia do Sul, Canoas, São Lourenço do Sul e Venâncio Aires. A ESP/RS possui três programas da Residência Médica: Psiquiatria, Dermatologia Sanitária e Medicina da Família e Comunidade, enquanto na Residência Multiprofissional existem cinco programas: Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Saúde Mental Coletiva, Dermatologia Sanitária e Gestão em Saúde.

Os residentes da área médica (**Quadro 23**), neste quadrimestre, desenvolveram suas atividades em Porto Alegre, Farroupilha e Canoas. A distribuição nos programas manteve-se igual ao quadrimestre anterior, sendo 65% dos residentes do programa de psiquiatria, 25% do programa de Dermatologia Sanitária e 10% do programa de Medicina de Família e Comunidade.

Quadro 23. Distribuição da Residência Médica/ESP, por local de profissionalização, SES/RS, 2º Quadrimestre de 2021.

Locais/ programas	R1	R2	R3	R4	Número de residentes
HPSP/Psiquiatria	8	8	8	2	26
ADS/Dermatologia Sanitária	2	4	4	0	10
Medicina de Família e Comunidade	1	3	0	0	4
Total	11	15	12	2	40

Fonte: ESP/SES/RS. Data da consulta: 08/2021.

Em relação a Residência Multiprofissional, no comparativo entre o 1º e o 2º quadrimestres de 2021, verifica-se alteração no quantitativo total de residentes devido à saída de dois (2) residentes do Programa de Vigilância em Saúde (Porto Alegre) e a entrada de um (1) residente no Programa de Saúde Mental Coletiva no município de Canoas (Quadro 24). Quando comparado o 2º quadrimestre de 2021 em relação ao mesmo período no ano anterior, verifica-se um aumento no quantitativo de residentes de 9,67% (Quadro 24).

Quadro 24. Distribuição dos residentes (R1 e R2), conforme cenários de prática da Residência Multiprofissional/ESP, SES/RS, 2º Quadrimestre de 2020 e 1º e 2º Quadrimestre de 2021.

Local	Programas	2º Quadrimestre de 2020	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021
Canoas	Atenção Básica	5	7	7
Canoas	Saúde Mental Coletiva	7	5	6
Esteio	Atenção Básica	0	0	0
Farroupilha	Atenção Básica	6	7	7
Farroupilha	Saúde Mental Coletiva	4	4	4
Porto Alegre	Atenção Básica	25	22	22
Porto Alegre	Dermatologia Sanitária	8	8	8
Porto Alegre	Gestão em Saúde	6	16	16

Porto Alegre	Saúde Mental Coletiva	1	0	0
Porto Alegre	Vigilância em Saúde	18	28	26
São Lourenço do Sul	Saúde Mental Coletiva	10	9	9
Sapucaia do Sul	Atenção Básica	13	13	13
Sapucaia do Sul	Saúde Mental Coletiva	8	6	6
Sapucaia do Sul	Vigilância em Saúde	2	4	4
Venâncio Aires	Atenção Básica	11	8	8
Total		124	137	136

Fonte: ESP/SES/RS. Data da consulta: 08/2021.

Em relação às **características dos trabalhadores** que compõe o quadro da SES/RS, a força de trabalho é predominantemente feminina, correspondendo a 69,36% do contingente total (3.450), enquanto os trabalhadores do sexo masculino representam 30,64%. Referente à **faixa etária** dos trabalhadores da SES/RS, temos a considerar que a maior parte se encontra na faixa etária dos 46 a 60 anos (45,71%), seguido da faixa dos 31 a 45 anos, que corresponde a 28,20% dos trabalhadores. Na sequência, a faixa etária maior de 61 anos representa 24,32% dos trabalhadores e apenas 1,77% têm de 18 a 30 anos. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de implantar ações estratégicas de gestão de pessoas considerando o alto percentual de trabalhadores com mais de 60 anos, como ações voltadas de preparação para a aposentadoria, a capacitação sobre o uso de novas tecnologias e a organização de estratégias para o repasse do conhecimento relacionado ao trabalho.

Com relação à **escolaridade**, evidencia-se que os trabalhadores têm alto grau de formação profissional, totalizando 65,44% com escolaridade de nível superior, pós-graduação, mestrado ou doutorado. Aqueles que possuem ensino fundamental correspondem a 7,13%, enquanto que aqueles que possuem ensino médio completo somam 27,39% dos trabalhadores. Os dados utilizados são retirados do Sistema de Recursos Humanos do Estado (RHE/RS), sendo assim, exclui-se os trabalhadores terceirizados, estagiários, residentes, prestadores de serviços e bolsistas desse quantitativo. Esse sistema é alimentado pela Secretária de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG/RS), não sendo permitido aos técnicos da SES/RS correção ou atualização dos dados apresentados.

Sobre os desligamentos e afastamentos dos servidores que compõem o quadro de pessoal da SES/RS no período referente ao 2º quadrimestre de 2021, o quantitativo, as formas de vacância e as licenças destes profissionais estão listadas nos Quadros 25 e 26).

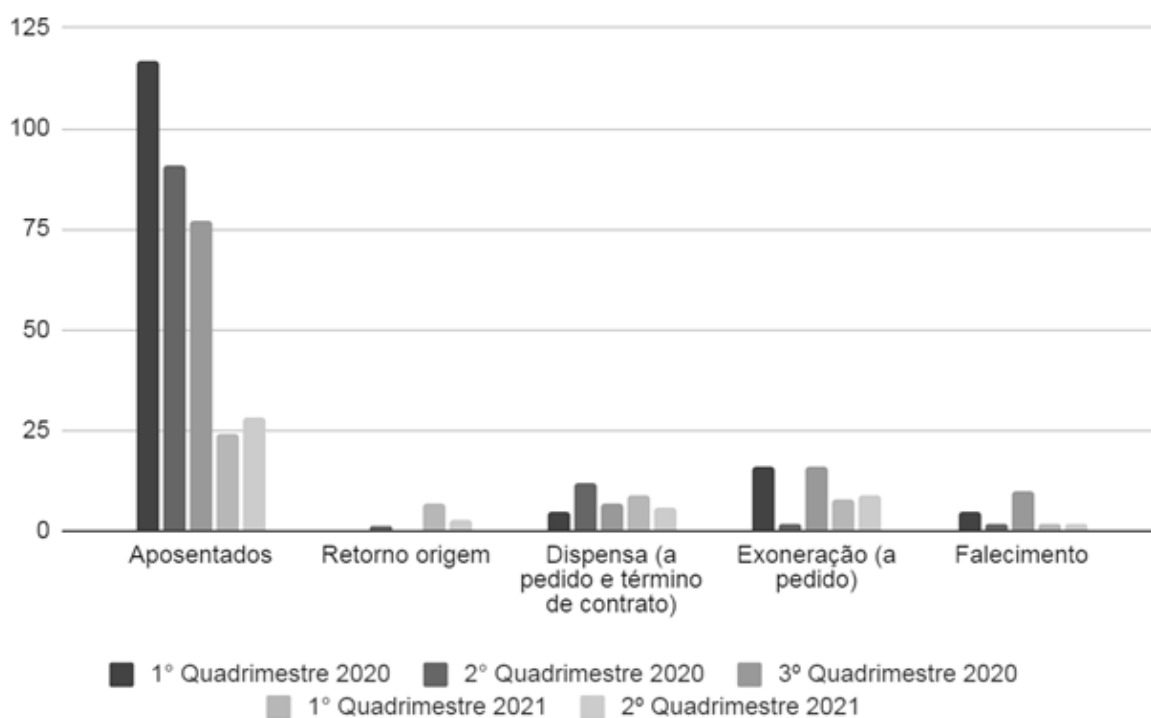
Quadro 25. Quantitativo de desligamentos de servidores da SES/RS, por forma de vacância e vínculo, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Forma de vacância	Vínculo	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021
Aposentados	Extranumerário - Efetivo	24	28
Retorno origem	Adidos	7	3
Dispensa (a pedido e término de contrato)	Contrato Emergencial - CLT	9	6
Exoneração (a pedido)	Efetivo	8	9
Falecimento	Efetivo - Extranumerário	2	2
Total		50	48

Fonte: Seção Núcleo de Informática/DRH/DA/SES/RS. Data da consulta: 08/2021.

No 2º Quadrimestre de 2021 houve uma redução de 4% (2) de desligamentos em relação ao quadrimestre anterior. Comparando-se o 1º e 2º Quadrimestre de 2021, observa-se aumento no número de aposentadorias, no valor de 16,67% (4), e exoneração, 12,5%. Em contraponto, o 2º quadrimestre de 2021 apresentou diminuição de retorno a origem e dispensa. Em relação a falecimento, o quantitativo manteve-se o mesmo.

Figura 3. Quantitativo de desligamentos de servidores da SES/RS, por forma de vacância e vínculo, 1º Quadrimestre de 2020 a 2º Quadrimestre de 2021.



Fonte: Departamento Administrativo/SES/RS. Data da consulta: 08/2021.

Em relação aos últimos quadrimestres, os dados do 2º quadrimestre de 2021 apresentaram oscilações ao longo do tempo (Figura 3). Em relação às aposentadorias, percebia-se um declínio neste quantitativo, entretanto, neste quadrimestre, verifica-se novamente um aumento. Considerando o elevado número de aposentadorias nos últimos quadrimestres, se faz necessário ações de preparação para a aposentadoria dos servidores, bem como a organização de estratégias para o repasse do conhecimento relacionado ao trabalho entre aqueles que irão se aposentar e os servidores que venham a substituí-los, assegurando a continuidade das ações e atividades de forma qualificada na SES/RS. Ressaltamos que os dados relacionados às vacâncias precisam ser monitorados com atenção e de forma constante, visando a incorporação, via concurso público, de servidores ao quadro de trabalhadores, garantindo-se, desse modo, o funcionamento e a qualidade do trabalho realizado pela SES/RS.

Quadro 26. Quantitativo de licenças de servidores, por tipo, SES/RS, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Licenças	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021
Licenças para qualificação profissional	-	-
Licenças interesse	17	14
Licença doença em pessoas da família (LFC)	42	74
Licença Tratamento de Saúde (LTS)*	250	241
Licença por Acidente de Serviço (LAS)	-	-
Licença Saúde INSS (LSI)**	3	13
Licença Afastamento por Moléstia (AFM)***	261	530
Total	573	872

Fonte: Seção Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 08/2021.

*Este dado é gerenciado pelo Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador da Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão do Estado do Rio Grande do Sul (DMEST/SEPLAG/RS). Para a definição do número de dias que o servidor permanecerá afastado, será levado em consideração: o parecer/laudo do médico assistente, a patologia, exames complementares e histórico clínico do servidor.

**Licença concedida para servidores em Regime Previdenciário Geral - INSS (Cargo em Comissão, Temporários e Celetistas). Esta licença é concedida após a LTS, ou seja, a partir de 16 dias de afastamento.

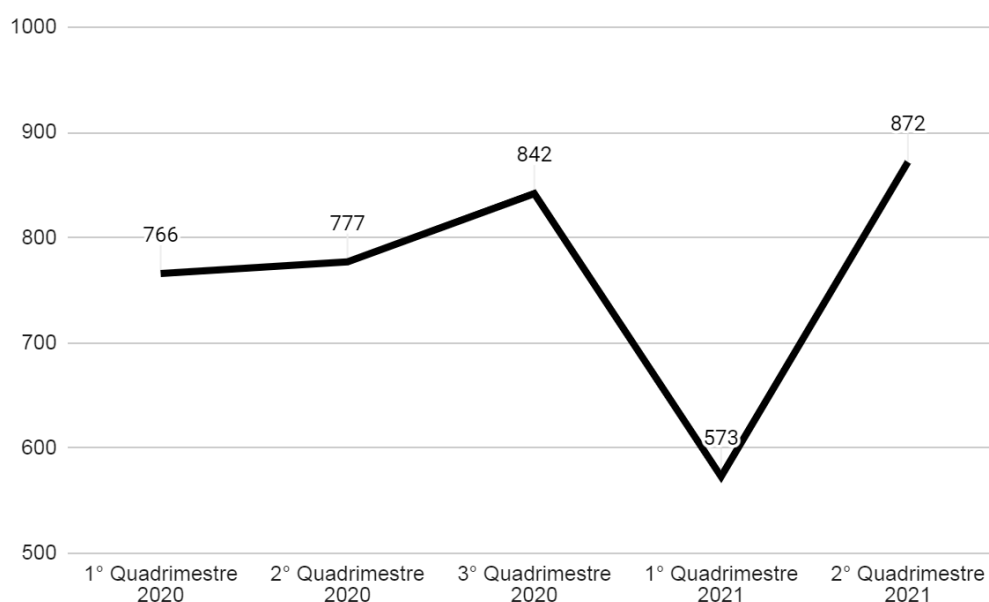
***Afastamentos de até três dias. Licença concedida de acordo com o Art. 64, inciso XV da Lei Complementar Nº 10.098/1994.

Em relação ao quantitativo de licenças de servidores (Quadro 26), comparando-se o 1º e o 2º quadrimestre de 2021, observa-se um aumento importante nas seguintes licenças: a) afastamento por moléstia (AFM), com 103,07%; b) licenças saúde INSS (LSI); c) e licenças para doenças em pessoas da família (LFC), com 76,19%. Nesse sentido, uma das ações em desenvolvimento é o Monitoramento das Condições de Saúde dos Trabalhadores da SES/RS,

ação prevista na Programação Anual de Saúde referente ao ano de 2021, que fornecerá subsídios para ações de cuidado em relação à saúde dos trabalhadores.

Ainda, verifica-se a diminuição no quantitativo de licença interesse, com redução de 17,65% e licença para tratamento de saúde (LTS) de 3,60%. Não houve registro de licença por acidente de serviço (LAS) nesse quadrimestre. A licença para qualificação profissional segue sem registro de solicitações neste quadrimestre de 2021, o que ressalta a pertinência de ações voltadas para o desenvolvimento dos trabalhadores, como a educação permanente e as capacitações realizadas pela Divisão de Gestão de Pessoas (DGESP)/DA/SES/RS.

Figura 4. Quantitativo de licenças de servidores, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2020 a 2º Quadrimestre de 2021.

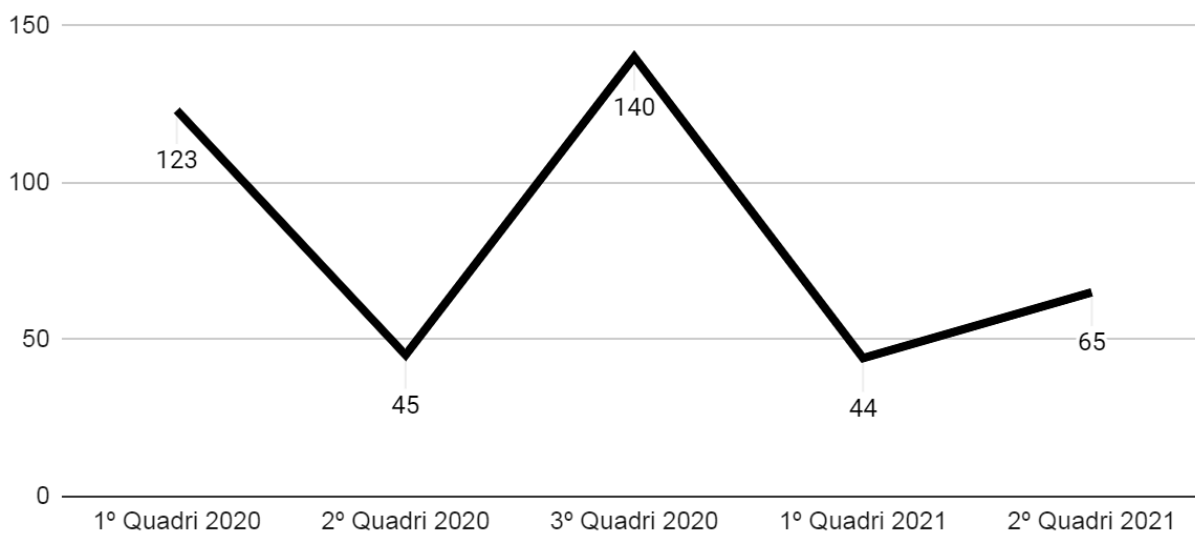


Fonte: Departamento Administrativo/SES/RS. Data da consulta: 08/2021.

Com base no Figura 4, comparando os segundos quadrimestres de 2021 e de 2020 percebe-se aumento de 12,23% no quantitativo de licenças de servidores, o que provavelmente pode estar relacionado com o retorno ao trabalho presencial, o qual anteriormente vinha sendo realizado através de revezamento e teletrabalho, como estratégia de mitigar a transmissão e os danos da pandemia da covid-19. Além disso, percebe-se um aumento crescente do quantitativo de licenças de servidores ao longo do

tempo, com exceção do primeiro quadrimestre de 2021. Trata-se de um dado importante, que enfatiza a necessidade das ações voltadas para a saúde dos trabalhadores da SES/RS.

Figura 5. Quantitativo de faltas não justificadas de servidores, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2020 a 2º Quadrimestre de 2021.



Fonte: Departamento Administrativo/SES/RS. Data da consulta: 08/2021.

Em relação ao quantitativo de faltas não justificadas (FNJ) de servidores da SES/RS, no segundo quadrimestre de 2021, tem-se o número de 65. Em relação ao quadrimestre anterior houve aumento de 47,73%. Percebe-se oscilação no quantitativo de FNJ de servidores ao longo dos quadrimestres analisados (Figura 5).

Atento às necessidades de ações voltadas à construção de uma Gestão Estratégica de Pessoas na SES/RS, o Departamento Administrativo destaca as seguintes realizações neste quadrimestre que vão nessa direção: o desenvolvimento de Ações de Educação Permanente em parceria com os departamentos e assessorias da SES/RS, destacando-se a palestra sobre a temática “Pesquisa de Preço em Medicamentos”; o desenvolvimento do Banco de Multiplicadores da SES/RS, através do mapeamento de servidores habilitados a serem multiplicadores de conhecimento. Esse banco será importante para a oferta de ações de educação continuada aos trabalhadores da Secretaria; continuidade nas ações para a implantação do Sistema de Monitoramento das Condições de Saúde dos Trabalhadores da SES/RS, através da realização de uma enquete com os trabalhadores da pasta a respeito das condições de saúde e das relações no trabalho. Essas informações, junto com os dados a

respeito dos índices de Licenças para Tratamento de Saúde dos servidores irão compor o Sistema de Monitoramento das Condições de Saúde dos Trabalhadores da SES/RS.

7. Programação Anual de Saúde (PAS)

Conforme disposto pelo Art. 97 da Portaria de Consolidação Nº 1, a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas propostas, com suas respectivas ações e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Na estrutura do RDQA, o objetivo deste tópico é inserir os resultados alcançados quadrimestralmente das metas da PAS, bem como, trazer as análises e considerações das áreas técnicas responsáveis quanto ao atingimento ou não da meta programada, além do percentual alcançado no quadrimestre.

No quadro abaixo, constam as 131 metas do PES 2020-2023, com o valor previsto na PAS 2021 e o resultado atingido entre os meses de maio e agosto de 2021 nas metas passíveis de apuração quadrimestral. Ressalta-se que o valor contido na coluna “Percentual da meta prevista atingida” refere-se ao percentual de atingimento da meta planejada para o ano de 2021 no 2º quadrimestre (maio a agosto) e que alguns resultados são preliminares devido aos períodos de fechamento dos bancos de dados. As metas que não são passíveis de apuração quadrimestral estão acompanhadas da respectiva justificativa.

7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ: Fortalecer o SUS no Rio Grande do Sul considerando a saúde de forma ampla, com universalidade, equidade, integralidade, gratuidade, participação social e financiamento tripartite, de forma descentralizada e regionalizada, visando à promoção da saúde e à prevenção dos riscos a doenças.					
OBJETIVO Nº 1.1 - Promover saúde diretamente para o cidadão.					
Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta prevista PAS 2021	Resultado 2º Quad.	% meta prevista atingido
1.1	Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil no estado de 10,01 para 9,6.	Taxa	9,7	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Constituir 01 Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal.					
Ação Nº 2 - Elaborar e atualizar 03 Documentos Normativos direcionados à promoção da Saúde da Criança e prevenção da morbimortalidade infantil (02 Boletins da Mortalidade Infantil e 01 Nota Técnica Conjunta para a Toxoplasmose Congênita e em Gestantes).					
Ação Nº 3 - Acompanhar a ocupação dos Leitos de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo), por meio de diagnóstico de análise de dados do sistema de informação da Regulação Estadual nos 19 Hospitais SUS que possuem essa habilitação.					
Ação Nº 4 - Acompanhar as ações de incentivo ao Aleitamento Materno e boas práticas no Cuidado Amigo da Mulher, nos 16 Hospitais habilitados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), por meio de diagnóstico de análise de dados do monitoramento online destes hospitais.					
Ação Nº 5 - Realizar reavaliações presenciais em 01 hospital credenciado na IHAC, conforme preconizado na Portaria GM/MS nº 1.153/2014, com o pagamento de ajuda de custo para avaliadores capacitados pelo Ministério da Saúde (MS), não servidores.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Indicador da pactuação Interfederativa de apuração anual.					
1.2	Reduzir o número de óbitos maternos no estado de 54 para 42.	Número	47	54	85,11%
Ação Nº 1 - Realizar 02 encontros estaduais para avaliação dos óbitos maternos através do Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal.					
Ação Nº 2 - Produzir e divulgar 02 boletins com a análise situacional dos óbitos maternos e infantis com o objetivo de estabelecer prioridades de ação quanto à: região, comorbidades e processo de trabalho na assistência.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A meta para o ano de 2021 eram até 47 óbitos maternos. No 2ª quadrimestre a meta já foi extrapolada. Ressalta-se que a Mortalidade Materna de 2021 sofreu forte impacto na pandemia do COVID 19. Sendo, 65% dos registros relacionados à COVID 19. O valor do segundo					

quadrimestre (54), já é maior que o total de óbitos maternos em 2020 (44). Estima-se mais óbitos até o final de 2021.					
1.3	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade de 1.980 para 1.170.	Número	1.443	1.114	122,80%
Ação Nº 1 - Monitorar as regiões prioritárias (elencadas de acordo com os critérios epidemiológicos) quanto à sífilis em gestante, por meio da análise de casos registrados no SINAN e relatórios das testagens nas maternidades, orientando as CRS e municípios no enfrentamento do agravo.					
Ação Nº 2 - Identificar e analisar 100% das inconsistências na base de dados do SINAN, a fim de qualificar as informações referentes à sífilis congênita e Aids em crianças, repassando as orientações aos municípios.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: No Estado do Rio Grande do Sul, no período de janeiro a agosto de 2021, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) um total de 1.114 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. Em relação a meta estipulada (1.443) observa-se uma redução de 329 casos, alcançando, portanto, 122,8% do objetivo. Atualizado em 26/08/2021 e exportado em 03/09/2021 Fonte: BI/RS					
1.4	Reduzir o número de casos de Aids em menores de 5 anos de 13 para 7.	Número	9	1	188,8%
Ação Nº 1 - Monitorar a implementação de testagem rápida para HIV e exame para sífilis em 100% das gestantes/parturientes, pai/parceiro, bem como em todas as internações e procedimentos ambulatoriais por abortamento independente de internação pelo SUS, sistema privado ou outros convênios (Nota Técnica 01/2018), nos serviços de saúde do estado, por meio da análise e acompanhamento dos relatórios enviados pelas maternidades e devolutiva quadrimestral para as CRS.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O número de casos notificados de Aids em menores de 5 anos de janeiro a agosto de 2021 é de 1, conforme dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Verifica-se que a meta estabelecida pela Coordenação Estadual de IST/Aids, que é de 9 casos, foi alcançada, em um percentual de 188,8%. Atualizado em 26/08/2021 e exportado em 03/09/2021 Fonte: BI/RS					
1.5	Reduzir a taxa de mortalidade por Aids de 10,1 para 8,3/100.000 habitantes.	Taxa	8,9	6,1	131,46%
Ação Nº 1 - Prestar apoio técnico a regiões prioritárias do estado (elencadas de acordo com critérios epidemiológicos) a fim de reduzir a mortalidade por Aids, visando o enfrentamento do diagnóstico tardio e do abandono ao tratamento por meio da qualificação da vigilância e da assistência nos municípios.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: No período de janeiro a agosto de 2021, a taxa bruta de mortalidade por Aids no Rio Grande do Sul foi de 6,1 óbitos para cada 100.000 habitantes, totalizando 690 mortes. Ao verificar a meta proposta (8,9/100.000), observa-se que foi possível atingi-la, sendo o percentual de alcance de 131,4%. Atualizado em 26/08/2021 e exportado em 03/09/2021. Fonte: BI/RS					
1.6	Implantar ambulatórios de vinculação e retenção voltados a pessoas vivendo com HIV/Aids em serviços de assistência a essa população no estado.	Número	1	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	

Ação Nº 1 - Mapear o cuidado dos pacientes vivendo com HIV/Aids cadastrados em 01 serviço de saúde, selecionado a partir de critérios epidemiológicos e da rede de saúde, para a implantação dos ambulatorios, realizando ações de vinculação e retenção ao tratamento.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual.				
1.7	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) em 2% ao ano.	Taxa	342,98	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL
Ação Nº 1 - Criar, aprovar e divulgar Nota Técnica Estadual Doenças Respiratórias.				
Ação Nº 2 - Construir diagnóstico situacional das doenças crônicas pelos 04 grupos de agravos (doenças do aparelho circulatório/diabetes, câncer, doenças respiratórias crônicas e fatores de proteção), em pelo menos 03 macrorregiões de saúde.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual.				
1.8	Reduzir a taxa de prevalência de excesso de peso na população adulta de 72,15% para 67,50%.	Taxa	70	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL
Ação Nº 1 - Desenvolver 03 estratégias educativas de promoção da alimentação adequada e saudável, em datas comemorativas, como a Semana Mundial do Aleitamento Materno, a Semana Mundial da Alimentação, entre outras.				
Ação Nº 2 - Realizar apoio técnico, através de 03 encontros presenciais e/ou a distância com Referências Regionais, para o planejamento de ações da atenção nutricional nas Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, e na Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade, para organização e avaliação da oferta do cuidado.				
Ação Nº 3 - Participar de 01 projeto de ensino e pesquisa para fomentar o enfrentamento do controle de sobrepeso e obesidade.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual.				
1.9	Ampliar o número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pelas equipes da Atenção Primária em Saúde de 946.909 para 1.150.972.	Número	1.043.966	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL
Ação Nº 1 - Realizar 07 encontros presenciais e/ou a distância com Referências Regionais e municipais para fortalecer as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional na rotina dos serviços de saúde, implementando a vigilância como parte da organização na atenção integral à saúde.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual.				

1.10	Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família de 74,53% para 76%.	Percentual	75%	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Realizar 04 encontros presenciais e/ou a distância intersetoriais com a Gestões Estadual e Municipais do Programa Bolsa Família (assistência social, educação e saúde) , potencializando a busca ativa dos beneficiários e melhoria da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa.					
Ação Nº 2 - Realizar 04 encontros presenciais e/ou a distância, com os profissionais de saúde, para monitoramento e avaliação do PBF, buscando ampliar e qualificar o acompanhamento dos beneficiários em situação de vulnerabilidade social pelas equipes da Atenção Primária em Saúde.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual.					
1.11	Ampliar o número de serviços de referência Ambulatórios de Gestante de Alto Risco (AGAR) de 12 para 20.	Número	15	12	80%
Ação Nº 1 - Realizar o processo de avaliação de documentos para solicitar a habilitação de AGAR.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O percentual de alcance da meta (60%), refere-se à manutenção dos 12 serviços de referência Ambulatórios de Gestante de Alto Risco (AGAR), existentes no Estado do RS. Existem processos aguardando a implantação do novo programa de cofinanciamento hospitalar (ASSISTIR).					
1.12	Manter 13 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTI Neonatal.	Número	13	12	92,31%
Ação Nº 1 - Manter a habilitação dos 13 Ambulatórios de Seguimento de Egresso e o recurso de incentivo para custeio de consultas interdisciplinares e acompanhamento mensal de crianças egressas de UTI Neonatal (UTIN).					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Desde de junho/2020, o serviço de Ambulatório de Egresso de UTIN prestado pelo Hospital São Lucas da PUCRS foi encerrado, pois a própria instituição optou por encerrar a prestação de serviços na área materno infantil. A decisão de encerramento não foi compartilhada com a gestão estadual, apenas com a gestão municipal. A partir de então, são 12 ambulatórios de Egresso pactuados.					
1.13	Ampliar o número de famílias em situação de vulnerabilidade e risco social atendidas ao ano pelo Programa Primeira Infância Melhor (PIM) de 31.000 para 40.000.	Número	38.000	23.077	60,73%
Ação Nº 1 - Cofinanciar Municípios habilitados com base no número de Visitadores (1400) com Famílias ativas (38.000).					
Ação Nº 2 - Realizar 17 capacitações e/ou eventos (presenciais e à distância) - 02 Novos Módulos de Capacitações Iniciais com matriz de ensino a distância (EAD), pelo menos um Webinário mensal de Capacitação Continuada com temática afins (Totalizando 12), 03 eventos alusivos à Semana do Bebê, sendo 01 de cunho científico, 01 de cunho comemorativo e um evento de premiação (Premio Salvador Célia) de boas práticas de visitadores e agentes comunitários.					

Ação Nº 3 - Manter ativo e realizar novas Cooperações Técnicas Nacional e Internacional com vistas a aplicação Projetos e Pesquisas Científicas no PIM (02 projetos mantidos e 02 pesquisas).					
Ação Nº 4 - Aquisição e distribuição de materiais de apoio aos municípios (5 mil folders institucional e metodológicos), 10 mil Guias da Gestante, 15 mil Guia da Família, 4 mil Uniformes).					
Ação Nº 5 - Elaborar notas de Orientações e Adaptação de Instrumentos para atendimentos sejam presenciais ou remotos.					
<p>ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O indicador do PIM refere-se a dados acumulados ao longo do ano. O distanciamento social imposto pela pandemia trouxe grande queda nos atendimentos domiciliares desde 2020, principalmente em relação a captação de novas famílias. A atuação do PIM no segundo quadrimestre/2021 está direcionada prioritariamente as assessorias às novas gestões municipais, sensibilização para novas adesões, captação de famílias e retorno dos atendimentos presenciais nos municípios, de acordo com os protocolos de distanciamento adotados pelo Estado. No mês de agosto foram contabilizados 1.199 visitantes ativos. Foram realizadas 17 ações de capacitação, incluindo Formações Introdutórias/Iniciais, Continuadas, SisPIM e PIM Debate, sendo que o total de formações até o mês de agosto já supera a meta anual. Em agosto, foi iniciada uma nova etapa de coleta de dados da “Avaliação Experimental Longitudinal do Programa Primeira Infância Melhor”, executada em parceria com a Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) e com o Centro de Aprendizagem em Avaliação e Resultados para o Brasil e a África Lusófona da Fundação Getúlio Vargas (FGV EESP Clear), com apoio da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (FMCSV) e Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID). Também se mantém ativa a cooperação técnica através do TC82 com OPAS e Ministério da Saúde. A distribuição de materiais foi realizada somente sob demanda neste quadrimestre, em função de os atendimentos serem prioritariamente remotos. Para o próximo quadrimestre está sendo organizada distribuição de materiais utilizados pelas equipes municipais. Quanto às ações de apoio instrumental, metodológico e normativo foi feita atualização da Segunda Nota de Orientação do PIM/PCF em tempos de novo coronavírus; atualização do Diagnóstico Situacional da Primeira Infância e produção de Vídeo para formações; elaboração de modelos de documentos para comunicação com os municípios (Of. Circ. nº 615/21 aos Prefeitos - inclusão do PIM no PPA; Of. Circ. nº 21/21 - esclarecimentos sobre a inclusão de visitantes do PIM no CNES; Of. Circ. nº 022/21 aos GTM - inclusão do PIM no PPA; publicação do Caderno do PIM nº 01 - Adesão, implantação e implementação e o Guia de Integração PIM/PCF.</p>					
1.14	Ampliar o número de Centros de Especialidades Odontológicas de 37 para 49.	Número	43	39	90,70%
Ação Nº 1 - Manter incentivos CEO - cofinanciamento Estadual.					
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a produção mínima dos CEOs, inserida no SIA/SUS, por especialidade, de acordo com Portaria de credenciamento.					
<p>ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O percentual de alcance da meta refere-se à manutenção de 39 CEO's e da ampliação de mais dois (02) que passaram por CIB/RS e estão aguardando habilitação/credenciamento pelo Ministério da Saúde (MS). A habilitação de novos CEO's junto ao MS depende da solicitação do município e da disponibilidade orçamentária do Estado do RS para o cofinanciamento estadual.</p>					
1.15	Implantar 7 Centros de Referência macrorregionais em Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Número	2	3	150%

Ação Nº 1 - Implantar 03 Centros Macrorregionais de referência em TEA.					
Ação Nº 2 - Realizar 03 cursos de formação de equipes de referência em TEA para composição dos Centros Macrorregionais de Referência em TEA.					
Ação Nº 3 - Realizar 01 levantamento epidemiológico de pessoas com TEA no RS.					
Ação Nº 4 - Qualificar a rede de atenção e cuidado à pessoa com TEA através de 02 Cursos EAD de Intervenção Precoce para a Atenção Básica; 02 Cursos EAD de Manejo e Tratamento em TEA; e 02 Cursos EAD TEA na Escola.					
Ação Nº 5 - Fomentar a discussão do tema na sociedade em geral através de 01 Evento Abril Azul e 02 Cursos de Introdução ao TEA.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:					
Ação Nº 1 - 03 CMR em TEA implantados.					
Ação Nº 2 - 03 cursos de formação das equipes dos Centros Macrorregionais de Referência (CMR) realizados.					
Ação Nº 3 - Levantamento sendo realizado em parceria com a Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para PcD e PcaH no Rio Grande do Sul a partir da expedição da Carteira de identificação da Pessoa com Autismo (CIPTEA). Ação Nº 4 - Cursos de qualificação estão em processo de organização com instituições formadoras.					
Ação Nº 5 - Cursos e evento em processo de organização com instituições parceiras. Realizamos a implantação de 3 Centros Macrorregionais de Referência em TEA nos municípios de Cachoeira do Sul, Pelotas e Santa Rosa. O Grupo Técnico do TEAcolhe acompanhou a implantação dos serviços, através de reuniões virtuais quinzenalmente, realizando a supervisão e monitoramento, além do suporte pedagógico às equipes.					
1.16	Ampliar o número de dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Básica de 430 para 488.	Número	464	429	92,46%
Ação Nº 1 - Ampliar os Núcleos de Apoio à Atenção Básica – NAAB de 115 para 118.					
Ação Nº 2 - Ampliar as Oficinas Terapêuticas Tipo I de 113 para 118.					
Ação Nº 3 - Ampliar as Oficinas Terapêuticas Tipo II de 172 para 177.					
Ação Nº 4 - Ampliar as Composições de Redução de Danos - RD de 36 para 40.					
Ação Nº 5 - Ampliar os Acompanhantes Terapêuticos – AT de 10 para 11.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:					
Ação Nº 1 - Total de 110 NAAB.					
Ação Nº 2 - Total de 111 OT tipo I.					
Ação Nº 3 - Total de 170 OT tipo II.					
Ação Nº 4 - Total de 32 RD.					
Ação Nº 5 - Total de 06 AT.					
A área técnica realiza monitoramento sistemático dos serviços/equipes, o que tem possibilitado a realocação de recursos dentro desta ação (o recurso oriundo das eventuais desabilitações são realocados para serviços da Atenção Básica em outros municípios).					

1.17	Ampliar o número de dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Especializada de 235 para 289.	Número	277	349	125,99%
Ação Nº 1 - Ampliar os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS de 210 para 218.					
Ação Nº 2 - Ampliar os Serviço Residencial Terapêutico - SRT de 17 para 20.					
Ação Nº 3 - Ampliar as Equipes Especializadas de 15 para 24.					
Ação Nº 4 - Ampliar as Unidades de Acolhimento – UA de 10 para 15.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:					
Ação Nº 1 - Total de 212 CAPS.					
Ação Nº 2 - Total de 51 SRT.					
Ação Nº 3 - Total de 70 Equipes Especializadas.					
Ação Nº 4 - Total de 16 UA. A meta foi ultrapassada em razão da realocação de recursos financeiros oriundos da redução de vagas em comunidades terapêuticas, possibilitando o cofinanciamento dos serviços especializados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) habilitados pelo Ministério da Saúde.					
1.18	Manter os 2.034 leitos de saúde mental integral.	Número	2.034	2.047	100,64%
Ação Nº 1 - Manter os leitos em HG, incentivados conforme CIB/RS nº 271/19, em 1.293.					
Ação Nº 2 - Manter os leitos em HP, por meio de recurso extraordinário definido na Portaria nº 288/2017 e Resolução CIB/RS nº 101/2018, em 741.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:					
Ação Nº 1 - Total de 1.306 leitos em Hospital Geral. O incremento no número de leitos nos Hospitais Gerais ocorreu devido à adequação de leitos clínicos para Unidades de Saúde Mental com mínimo de 8 leitos, conforme Portaria GM/MS nº 3.588/2017 (incremento com recursos federais).					
Ação Nº 2 - 741 leitos em Hospitais Psiquiátricos mantidos.					
1.19	Ampliar o número de Serviços Residenciais Terapêuticos próprios do Estado de 32 para 38.	Número	33	32	96,97%
Ação Nº 1 - Locar imóveis através de chamamento público.					
Ação Nº 2 - Contratar 109 cuidadores através de processo licitatório.					
Ação Nº 3 - Selecionar pacientes com perfil para desinstitucionalização.					
Ação Nº 4 - Avaliar acessibilidade dos imóveis locados (Arquitetura DCHE).					
Ação Nº 5 - Avaliar requisitos legais ligados à assistência dos imóveis locados (Enfermagem DCHE).					

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Mantemos o número de 32 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) estaduais, pois vislumbramos a possibilidade no ano de 2021 da desinstitucionalização de usuários moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro focar na revitalização de SRT e realocação de moradores em vagas existentes fazendo, assim, um melhor uso do recurso público.					
1.20	Implantar 7 Unidades Especializadas em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes em hospitais gerais.	Número	5	0	0%
Ação Nº 1 - Habilitar Unidade hospitalar especializada em saúde mental de criança e adolescente de 2 para 5.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A efetivação desse produto depende da adesão dos serviços hospitalares e da pactuação nas CIR das macrorregiões.					
1.21	Reduzir as vagas em Comunidades Terapêuticas de 922 para 850.	Número	870	772	111,26%
Ação Nº 1 - Reduzir as vagas em Comunidades Terapêuticas de 902 para 870.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A meta do ano foi alcançada. Realizamos a redução do quantitativo de vagas em comunidades terapêuticas através da não renovação de contratos, vencidos por decurso de prazo, e pela redução de vagas em contratos em processo de renovação, a partir do monitoramento desses serviços. Cabe destacar que a redução proposta pela gestão estadual não resultará em desassistência dos usuários, uma vez que a Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SENAPRED), do Ministério da Cidadania, mantém 1.351 vagas em 63 Comunidades Terapêuticas no RS.					
1.22	Implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C voltada para populações específicas/vulneráveis no estado do RS.	Número	1	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Propor e pactuar junto às regionais e municípios, fluxos para notificação dos pacientes identificados com marcadores de Hepatites nos Hemocentros regionais.					
Ação Nº 2 - Realizar levantamento de dados para construção da análise situacional da Hepatite C relacionada à População Privada de Liberdade (PPL).					
Ação Nº 3 - Realizar reuniões com representantes da Saúde Prisional, AB e SEAPEN/SUSEPE para proposição de estratégias para diagnóstico e tratamento nessa população.					
Ação Nº 4 - Implementar projeto-piloto de microeliminação da Hepatite C no sistema prisional.					
Ação Nº 5 - Realizar capacitações junto aos CAPS para propor estratégias de testagem focadas nas populações atendidas nestes locais.					
Ação Nº 6 - Efetivar a transição do tratamento das Hepatites Virais do componente especializado da Assistência Farmacêutica para o componente estratégico.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual.					
1.23	Realizar a totalidade dos exames complementares necessários para investigação de doenças identificadas na triagem neonatal (teste do pezinho).	Percentual	100%	100%	100%

Ação Nº 1 - Fazer o diagnóstico molecular de todas as requisições provenientes do HMIPV para as doenças de Hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Deficiência de Biotinidase e Hiperplasia Adrenal Congênita para atender o Programa Nacional de Triagem Neonatal.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: No 1º quadrimestre o Laboratório de Análises Genéticas/CDCT/CEVS/SES/RS atendeu 100% da demanda proveniente do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV), totalizando 66 análises e no 2º quadrimestre o CDCT/Laboratório de Análises Genéticas atendeu 100% da demanda proveniente do HMIPV totalizando 126.					
1.24	Ampliar a cobertura vacinal de Tríplice Viral, dose única, em crianças de 1 ano de idade, de 89% para 95%.	Percentual	95%	72,89%	76,73%
Ação Nº 1 - Realizar Capacitação SIPNI.					
Ação Nº 2 - Realizar Curso de Qualificação em Imunizações.					
Ação Nº 3 - Realizar o mapeamento estadual de vulnerabilidade com relação às coberturas vacinais.					
Ação Nº 4 - Realizar Supervisão in loco nos municípios de maior vulnerabilidade com relação à cobertura vacinal.					
Ação Nº 5 - Manter a representação do Núcleo Estadual de Imunizações no GT Programa Saúde na Escola – PSE.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A cobertura vacinal abaixo da meta reflete a ocorrência de vários fatores, entre os quais: a pandemia de covid-19; problemas de migração de dados do e-SUS para o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Está prevista Campanha de Multivacinação para outubro/2021 com objetivo de resgatar a cobertura vacinal da meta.					
1.25	Ampliar a cobertura vacinal da Campanha Nacional contra Influenza de 87% para 90%.	Percentual	90%	73,50%	81,67%
Ação Nº 1 - Realizar reunião técnica com Coordenadores Regionais para organização da Campanha contra Influenza.					
Ação Nº 2 - Comprar seringas destinadas a Campanha contra a Influenza.					
Ação Nº 3 - Realizar capacitação SIPNI para o adequado registro das doses da Campanha contra Influenza.					
Ação Nº 4 - Realizar Curso de Qualificação em Imunizações.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O Sistema de informação permite inserção de dados parciais até 30/09/2021 que podem sofrer alteração. Tivemos aumento na estimativa populacional no grupo de idosos com relação a 2020. A campanha coincidiu com campanha de vacinação contra a covid-19 e as duas vacinas não podem ser administradas simultaneamente. Foram feitas inúmeras estratégias de comunicação/publicidade nas redes sociais, publicação de vídeos das sociedades científicas, divulgação em rádios para estímulo da população a se vacinar contra a influenza.					
1.26	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes para 90%.	Percentual	80%	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Capacitar equipes de Saúde dos Municípios para Diagnóstico e Tratamento de Hanseníase.					
Ação Nº 2 - Capacitar equipes de Saúde em Avaliação Neurológica na Hanseníase.					

Ação Nº 3 - Realizar um encontro com as Coordenadorias para definir as ações do ano.					
Ação Nº 4 - Realizar um encontro com as Coordenadorias para avaliar os resultados do ano.					
Ação Nº 5 - Produzir material gráfico de hanseníase para os usuários do SUS.					
Ação Nº 6 - Planejar o teledermatologia/hanseníase para diagnóstico e consultorias clínicas.					
Ação Nº 7 - Fazer duas publicações no Boletim Epidemiológico.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A meta não é passível de apuração quadrimestral, pois o alcance só é medido de fato após o fechamento do banco de dados.					
1.27	Ampliar a conformidade das imagens mamográficas de acordo com o simulador de mama padrão nos equipamentos de mamografia do Estado de 75% para 95%.	Percentual	80%	69%	86,25%
Ação Nº 1 - Realizar 03 capacitações por vídeo conferência.					
Ação Nº 2 - Adquirir 20 simuladores de mama (custo aproximado R\$ 200.000,00).					
Ação Nº 3 - Adquirir Monitor de Aplicações Médicas (custo aproximado R\$ 50.000,00).					
Ação Nº 4 - Adquirir Placa de Vídeo (custo aproximado R\$ 4.000,00).					
Ação Nº 5 - Realizar 06 reuniões com o grupo técnico.					
<p>ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: No período, várias Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e municípios continuaram envolvidos no enfrentamento à pandemia de Covid-19, em que atividades específicas de cada setor passaram por ajustes de periodicidade, onde vários serviços não tiveram imagens coletadas, principalmente aqueles que vinham apresentando bons resultados. Como foi avaliado um número menor de imagens, o fato de alguns critérios não terem sido cumpridos a contento, pesou mais para que a meta não fosse atingida. Está-se trabalhando no sentido de que possa obter uma imagem de cada equipamento instalado até o mês de dezembro de 2021.</p> <p>Manteve-se as capacitações, em reuniões de estudo, com o setor de física médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e a Associação Brasileira de Física Médica, para trabalhar com o corpo técnico da SES/RS (físicos do Estado, residentes e estagiários do Setor de Radiações/DVS/CEVS/SES/RS), a nova norma (RDC nº 330/2019 - Anvisa) e suas Instruções Normativas, abordando também as alterações feitas recentemente na regulamentação em junho de 2021. Sendo assim, as ações nº 1 e nº 5 estão compreendidas nas reuniões de trabalho das quartas-feiras reunindo profissionais do Setor de Física Médica do HCPA, representantes da Associação Brasileira de Física Médica (ABFM), físicos que atuam na vigilância sanitária do CEVS e das CRS e do município de Porto Alegre. Foram realizados 10 encontros <i>online</i> no 2º quadrimestre (dias 05, 12 e 19 de maio; 02, 09 e 16 de junho; 07 e 14 de julho; 11 e 25 de agosto de 2021), tendo em média 21 participantes.</p>					
1.28	Ampliar o percentual da população que utiliza água com desinfecção fornecida por sistema de abastecimento e Soluções Alternativas Coletivas de 89% para 100%.	Percentual	92,5%	92%	99,46%
Ação Nº 1 - Revisar os cadastros das Soluções Alternativas Coletivas (SAC) com periodicidade semestral, por Regional de Saúde.					

Ação Nº 2 - Efetuar levantamento, por CRS, das SAC com ausência de tratamento e notificar a autoridade de saúde pública local, bem como os gestores municipais.					
Ação Nº 3 - Efetuar o levantamento das comunidades resistentes ao processo de desinfecção, por Regional de Saúde e realizar ações orientativas e educativas na localidade.					
Ação Nº 4 - Ampliar a ação do Sub-Programa Estadual de Melhoria da Qualidade da Água Para Consumo Humano em 15 municípios elencados como prioritários.					
Ação Nº 5 - Articular, tanto em âmbito estadual como municipal, projeto de educação em saúde nas escolas em relação à importância da desinfecção da água para consumo humano.					
Ação Nº 6 - Articular com a entidade representativa dos municípios - Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul - uma ação específica sobre a importância sanitária e legal em relação à cloração de SAC.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Durante o 2º quadrimestre, as Coordenadorias Regionais de Saúde intensificaram a revisão dos cadastros das modalidades de abastecimento inseridas no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua), tendo em vista que se identificam muitos equívocos na inserção de dados. Também foi realizada uma reunião virtual com a representação da área da saúde da Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul (FAMURS), para que sejam viabilizadas as capacitações com os gestores públicos em relação às demandas do VIGIAGUA.					
1.29	Reduzir o percentual de municípios com risco médio e alto de transmissão de doenças pelo Aedes aegypti de 32% para 26%.	Percentual	30%	47%	43,33%
Ação Nº 1 - Realizar Supervisões para acompanhar e avaliar o trabalho realizado pelos ACEs nos municípios infestados (a Coordenação do Programa estima a realização de duas supervisões ao ano, nos municípios infestados. A meta para 2021 será estimada a partir do número de municípios infestados no final de 2020).					
Ação Nº 2 - Realizar Supervisões para acompanhar e avaliar o trabalho realizado pelos ACEs nos municípios não infestados (a Coordenação do Programa estima a realização de uma supervisão ao ano, nos municípios não infestados. A meta para 2021 será estimada a partir do número de municípios infestados no final de 2020).					
Ação Nº 3 - Promover Capacitações para qualificar os ACE e ACS, conforme as necessidades dos municípios, (por exemplo, quando da contratação de novos agentes que precisam ser treinados) assim, serão realizadas mediante demanda dos municípios.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Dos 406 municípios infestados, 317 municípios realizaram o 2º LIRAA (Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti – LIRAA/LIA). Destes, 127 tiveram um Índice de Infestação Predial (IIP) > 1% e 170 municípios um IIP < ou = 0,9%. Portanto dos 78% dos municípios que realizaram o 2º LIRAA, 47% obtiveram um IIP > 1%. Esses 47%, quando comparados com a meta proposta de 30% representa o aumento de municípios em situação de risco para a ocorrência de surtos/epidemias de arboviroses. É o reflexo, dentre outros, das dificuldades encontradas pelos Agentes de Combate à Endemias (ACEs) em realizar as atividades de vigilância e controle do Aedes durante a pandemia. Os Municípios Infestados deverão realizar durante o ano, quatro Levantamentos de Índices Rápidos, a fim de que se possa analisar o Índice de Infestação Predial (IIP). Devido a Nota Informativa Nº 13/2020-CGAR/DEIDT/SVS/MS, foi recomendada a suspensão temporária do LIRAA do ano de 2020 em decorrência da pandemia causada pelo Coronavírus (COVID – 19), o que prejudica o acompanhamento e a análise deste indicador. No 2º quadrimestre foram realizadas 376 supervisões nos municípios infestados, 25 supervisões nos municípios não infestados e 23 capacitações com o público alvo de 111 Agentes de Combate de Endemias.					

1.30	Ampliar o número de Laboratórios Regionais de Saúde Pública (LR) com diagnósticos de Dengue, Leptospirose e Tuberculose descentralizados para 6.	Número	4	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Adequar estrutura física para funcionamento.					
Ação Nº 2 - Capacitar técnicos para os diagnósticos descentralizados.					
Ação Nº 3 - Implantar diagnóstico em 03 Laboratórios.					
Ação Nº 4 - Realizar reunião de avaliação com Vigilâncias (Ambiental e Epidemiológica).					
Ação Nº 5 - Monitorar número de exames realizados.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta não passível de apuração quadrimestral.					
1.31	Ampliar o percentual de hospitais com Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto classificados como alta adesão às práticas de segurança do paciente de 26% para 70%.	Percentual	40%	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Orientar 100% dos hospitais com UTI participantes quanto aos critérios de avaliação de cada protocolo relacionado à Segurança do Paciente.					
Ação Nº 2 - Contatar diretamente 100% dos hospitais com UTI no RS para estimular a participação nos ciclos de autoavaliação.					
Ação Nº 3 - Enviar as devolutivas para 100% dos hospitais com UTI participantes relatando o desempenho e pontos de melhoria.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta não passível de apuração quadrimestral.					
1.32	Ampliar o atendimento pré-hospitalar de urgência de 91% para 100% do estado.	Percentual	95,5%	95,86%	100,38%
Ação Nº 1 - Rediscutir a regionalização do SAMU.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A cobertura de atendimento pré-hospitalar de urgência, no Rio Grande do Sul, contempla a área coberta pelas equipes SAMU 192 habilitadas pelo Ministério da Saúde (com cofinanciamento estadual) e os municípios com adesão ao Projeto CHAMAR 192, cujas equipes associadas SAMU passam a ser reguladas pela Central Estadual de Regulação das Urgências (CRU)/SAMU/RS. O referido Projeto é complementar ao SAMU e tem como meta atingir 100% da população coberta pelo atendimento pré-hospitalar móvel de urgência no Estado, sendo que, até agosto/2021, 78 municípios já firmaram Termo de Adesão, com um incremento de 7 municípios no 2º quadrimestre, ampliando o percentual total de cobertura de 95,16% para 95,86%, neste período. Especificamente para a cobertura pelo SAMU 192, é possível ampliá-la com a discussão da regionalização, incluindo mais municípios na área de cobertura de determinadas equipes. Desta forma, está em tramitação a inclusão de Putinga na área de abrangência de suporte básico de Arvorezinha e suporte avançado de Lajeado, cuja conclusão está prevista para final de setembro/2021. Quanto ao Projeto Chamar 192, está em elaboração um Plano de Trabalho contendo medidas de incentivo à adesão ao mesmo, pelos municípios elegíveis.					

1.33	Aumentar o número de transplantes de órgãos sólidos de 689 para 752.	Número	700	219	31,29%
Ação Nº 1 - Desenvolver sistema informatizado para a Central de Transplantes do Estado do RS.					
Ação Nº 2 - Integrar sistema estadual com Sistema Nacional de Transplantes.					
<p>ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Em relação ao não cumprimento da meta estabelecida até o segundo quadrimestre, informa-se que ainda não foi possível a recuperação completa dos transplantes estimados para o período. Há ainda o impacto da pandemia no consentimento dos familiares e no acesso dos pacientes aos serviços de saúde.</p> <p>Pelo histórico dos dados, é possível verificar que os transplantes reduziram muito nos meses de março, abril e maio, chegando a 10-20% do estimado para o período. Nos últimos 2 meses já tivemos uma recuperação do quantitativo. Espera-se que esses números retornem ao estimado e que se possa ter a efetivação dos transplantes. Nesse momento, o DRE/SES/RS está se reunindo com os prestadores para reativarem as Comissões Intra Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos, além das Organizações de Procura de Órgãos, para que os processos de trabalho possam ser voltados para a entrevista com familiares e captação dos órgãos o mais rápido possível. Também estão sendo contatados os laboratórios, para a liberação dos exames necessários no prazo mais rápido possível para que o tempo de regulação dos órgãos seja o menor possível e propicie a cirurgia nos receptores.</p>					
1.34	Ampliar o percentual de cobertura hemoterápica da Rede SUS de 72% para 80%.	Percentual	73%	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Ampliar a logística de transporte de hemocomponentes e material biológico.					
<p>ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A pandemia do COVID-19 tem impactado a doação de sangue com redução do número de coletas e respectiva produção de hemocomponentes desde 2020, principalmente nas maiores cidades do RS como, Porto Alegre, Passo Fundo, Pelotas e Santa Maria. Para mitigar o impacto na produção de hemocomponentes, estão sendo mobilizados os estoques de outros serviços para garantir a assistência hemoterápica e reforçando os princípios do uso racional do sangue. Está sendo elaborado novo termo de referência para o transporte de hemocomponentes e material biológico.</p>					
1.35	Ampliar o quantitativo dos serviços habilitados para o atendimento das pessoas com deficiência de 89 para 97.	Número	2	0	0%
Ação Nº 1 - Articular com as CRS prospecção de proponentes a serviço de reabilitação da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência.					
Ação Nº 2 - Fomentar e participar de ações intersetoriais a fim de divulgar e qualificar a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência.					
Ação Nº 3 - Cadastrar e monitorar proponentes a Centro Especializado em Reabilitação (CER) no SAIPS.					
Ação Nº 4 - Demandar e acompanhar ações junto ao Ministério da Saúde visando a ampliação da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência.					
<p>ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Não houveram habilitações pelo Ministério da Saúde neste período.</p> <p>Ação Nº 1 - Reunião com as CRSs: macrorregião de saúde Missioneira - abril/2021; Metropolitana - maio 2021; Vales - maio de 2021; norte - Maio 2021; Serra - maio 2021; Centro - Oeste - junho 2021; Sul - junho 2021;</p>					

<p>Ação Nº 2 - Reuniões do Grupo Condutor da Rede de Cuidados à Saúde da PcD (abril e julho de 2021); Reuniões Grupo TEA; Reunião construção protocolos; Reunião UFRGS e Saúde Criança - Ambulatório Prematuros; Reuniões Plano Decenal dos Direitos Humanos da Pessoa com Deficiência; Reunião com Coordenadorias e CEVS sobre notificação violências; Capacitação do Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Coepede) para conselheiros municipais; reuniões BPC (Benefício de Prestação Continuada) na Escola;</p> <p>Ação Nº 3 - Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) em acompanhamento</p> <p>Ação Nº 4 - Retorno ao Ministério da Saúde (MS) sobre o monitoramento da Rede com o envio de Ofícios e contatos por e-mail e telefônico. Reunião com a Coordenação Geral da Pessoa com Deficiência do MS em agosto 2021.</p>					
1.36	Ampliar o percentual de solicitações digitais de tratamentos administrativos de medicamentos do componente especializado e da lista especial do Estado.	Percentual	20%	14%	70%
Ação Nº 1 - Implementar a renovação dos processos através da plataforma da solicitação digital.					
Ação Nº 2 - Ampliar para 35 linhas de cuidado contempladas na solicitação digital.					
<p>ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O atingimento da meta de 20% está previsto para o ano. No 2º quadrimestre de 2021, o resultado do indicador foi de 14% em relação à meta global. Para ampliar o acesso dos usuários à plataforma foi ampliado de 25 para 32 linhas de cuidado disponibilizadas na plataforma, totalizando 26 novas apresentações de medicamentos que podem ser solicitados pelos usuários. Ao todo, estão disponibilizados 163 medicamentos na plataforma para solicitação digital. Em setembro de 2021 será implementada a reavaliação digital de todos os tratamentos demandados à SES/RS de medicamentos e terapias nutricionais do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e Programa de Medicamentos Especiais.</p>					
1.37	Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal de 50% para 70%.	Percentual	60%	68,7%	114,5%
Ação Nº 1 – Realizar 04 capacitações anuais para os ouvidores regionais, por macrorregião.					
<p>ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: As ações de monitoramento dos protocolos registrados na rede de Ouvidoria do SUS/SES/RS têm sido intensificadas a fim de garantir tanto o atingimento da taxa, como a qualidade das respostas fornecidas aos cidadãos. Foram realizadas, também, as reuniões com todos os ouvidores regionais no mês de abril de 2021, conforme planejamento prévio.</p>					
1.38	Manter as ações da política de Saúde Mental e demais políticas Transversais visando o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19.	Número	12	11	91,67%
Ação Nº 1 - Ofertar atendimentos virtuais em PICS, por meio da Rede Colaborativa PICS em 2021.					
Ação Nº 2 - Qualificar a equipe de SB (eSB) no controle do ambiente assistencial e manejo dos pacientes por meio de educação permanente.					
Ação Nº 3 - Definir de fluxos de atendimentos em saúde bucal em 2021.					

Ação Nº 4 - Melhorar as medidas gerais para o atendimento clínico orientando os municípios na compra de materiais permanentes, EPIs e insumos.				
Ação Nº 5 - Realizar o apoio técnico institucional para as CRS e respectivos municípios para acompanhamento da execução dos Planos Municipais de Cuidados em Saúde Mental e Apoio Psicossocial no Contexto da Pandemia da COVID-19 em 2021.				
Ação Nº 6 - Realizar revisão sistemática dos materiais orientadores e recomendações aos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no contexto da pandemia em 2021.				
Ação Nº 7 - Monitorar do funcionamento dos serviços da RAPS, a fim de garantir a manutenção da assistência em saúde mental nos territórios durante a Pandemia em 2021.				
Ação Nº 8 - Manter a oferta de atendimentos virtuais em saúde mental, por meio de parceria com o ReviraSaúde em 2021.				
Ação Nº 9 - Manter as atividades do Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, com vistas à implementação da respectiva política e concretização do seu Plano Estadual, com ações previstas para o ano inteiro em 2021.				
Ação Nº 10 - Realizar o levantamento da situação de funcionamento dos serviços da RAPS no contexto da pandemia.				
Ação Nº 11 - Implementar a avaliação do estado nutricional da população adstrita aos serviços, intensificando o registro pelas equipes de APS e a elaboração de estratégias de prevenção e de tratamento dos agravos e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de segurança alimentar e nutricional.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:				
Ação nº 1 - atendimentos virtuais mantidos;				
Ação nº 2 - manutenção das ações de educação permanente para as equipes de Saúde Bucal (eSB), conforme relatório interno;				
Ações nº 3 e nº 4 - atualização da Nota Orientadora da Atenção Básica e da saúde bucal;				
Ação nº 5 - Realizado e mantido. A área técnica mantém reuniões mensais com as CRS além da reunião do Grupo Condutor da RAPS.				
Ação nº 6 - Realizamos duas revisões a partir das novas orientações diante das mudanças no cenário da pandemia, sendo a última em 30/07/2021.				
Ação nº 7 - Realizado e mantido. O monitoramento dos dispositivos da RAPS faz parte do processo de trabalho da área técnica.				
Ação nº 8 - Realizado e mantido.				
Ação nº 9 - Realizado e mantido. Estamos realizando ação para Formação de redes intersetoriais municipais voltadas à promoção da vida e prevenção do suicídio em crianças e adolescentes, inicialmente em projeto piloto na Região de Saúde 21.				
Ação nº 10 - Realizamos, até o momento, o levantamento da situação dos leitos em hospital geral diante da possibilidade de uso desses leitos para COVID-19.				
Ação nº 11 - ações de fortalecimento dos registros das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) em relação a avaliação do estado nutricional e esclarecimento aos municípios sobre as ações de prevenção, com utilização dos recursos recebidos pelo Ministério da Saúde.				
1.39	Identificar os três principais agravos relacionados à infecção por COVID-19 haja vista a proposição de ações para o cuidado em saúde.	Número	0	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL
Ação Nº 1 - Elaborar diagnóstico situacional relacionado à COVID-19 de forma transversal pelos departamentos da SES.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Indicador de apuração anual.				

1.40	Manter o monitoramento ambiental semanal do SARS-CoV2 nas águas residuais.	Número	300	391	130,33%
Ação Nº 1 - Adquirir amostrador automático para a realização de coletas compostas nas estações de tratamento de esgotos elencadas como prioritárias.					
Ação Nº 2 - Criar um modelo que relacione a carga viral de SARS-CoV-2 no esgoto com o número de casos ativos na região pertencente ao sistema de esgotamento sanitário analisado.					
Ação Nº 3 - Viabilizar convênio com as universidades para a realização das análises ambientais por meio da técnica de RT-qPCR.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Foram realizadas 199 coletas no segundo quadrimestre de 2021, totalizado o acumulado de 391. Está sendo viabilizado o convênio com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) para o processamento das amostras e viabilização do projeto para o 3º quadrimestre de 2021.					
1.41	Avaliar e monitorar os casos notificados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos por SRAG no sistema SIVEP-Gripe, semanalmente.	Percentual	95%	95,4%	100,42%
Ação Nº 1 - Avaliar completitude e consistência do banco SIVEP-Gripe.					
Ação Nº 2 - Inserir resultados detectáveis oportunamente.					
Ação Nº 3 - Classificar e acompanhar classificações finais em aberto de casos de SRAG.					
Ação Nº 4 - Corrigir notificações duplicadas.					
Ação Nº 5 - Encerrar oportunamente a investigação de casos com resultados disponíveis.					
Ação Nº 6 - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Observou-se um discreto decréscimo do percentual de casos com inserção do resultado de forma oportuna, provavelmente em função do contexto pandêmico diverso do primeiro quadrimestre de 2021, quando o Estado do Rio Grande do Sul passou por importante pico de incidência de casos de SRAG e óbitos.					
1.42	Avaliar as notificações dos casos notificados suspeitos de COVID-19 no sistema de informação e-SUS Notifica ou por meio de Unidades Sentinelas selecionadas.	Percentual	80%	99,5%	124,38%
Ação Nº 1 - Avaliar completitude e consistência do banco E-Sus Notifica e SIVEP-Gripe (unidades Sentinela).					
Ação Nº 2 - Avaliar completitude de casos notificados nos sistemas e-SUS e SIVEP-Gripe (unidades sentinelas) com classificação final e critério definidos.					
Ação Nº 3 - Inserir resultados detectáveis oportunamente.					
Ação Nº 4 - Corrigir notificações duplicadas.					
Ação Nº 5 - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O indicador mantém excelente índice, bastante acima da meta prevista, evidenciando ótima sensibilidade das unidades sentinelas na notificação, coleta e inserção de resultados de forma oportuna.					

1.43	Organizar, monitorar e avaliar a campanha de vacinação da COVID-19 seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	Percentual	25%	19,8%	79,20%
Ação Nº 1 - Monitorar a campanha de vacinação e a distribuição de vacinas.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: No momento, o Estado do RS apresenta 47,9% de 1ª doses aplicadas (D1) e 19,8% de 2ª doses (D2), considerando a população-alvo total prevista para o RS de 5.255.631 pessoas. Para a meta de cobertura vacinal é considerada a realização da segunda dose. O estado apresenta um déficit importante de segunda dose da vacina CoronaVac. Ressalta-se que a vacinação está restrita a alguns grupos conforme a disponibilidade de vacina e o percentual apresentado considera todos os grupos, inclusive aqueles sem previsão de início. Os dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde são em doses aplicadas. Novos grupos estão sendo incluídos no decorrer da Campanha.					
1.44	Implantar 7 Serviços Macrorregionais de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.	Número	2	0	0%
Ação Nº 1 - Apresentar e aprovar na CIB o Termo de Referência (TR) do Serviço Macrorregional Ambulatório de Condições Crônicas para Adultos e Pessoas Idosas, elaborado em parceria à Divisão de Doenças Crônicas.					
Ação Nº 2 - Implantar 02 Serviços Macrorregional Ambulatório de Condições Crônicas para Adultos e Pessoas Idosas.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A proposta de ambulatório está contida em um dos Tipos de Serviços previstos no Programa Assistir, regulamentado pela Portaria Nº 537/2021. O funcionamento do serviço de atenção integral à pessoa idosa está sujeito a habilitação de ambulatório, o qual leva o nome de Ambulatório de Condições Crônicas para Adultos, Pessoas Idosas e com Lesão de Pele. No momento está em elaboração a Nota Técnica específica para a atenção às pessoas idosas, previsto na referida Portaria.					
1.45	Ampliação da Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade para as 7 Macrorregiões de Saúde do estado.	Número	1	0	0%
Ação Nº 1 - Realizar uma reunião virtual mensal com uma macrorregião.					
Ação Nº 2 - Pactuar a referência da alta complexidade no tratamento da obesidade na CIB.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:					
Ações Nº 1 e 2 - Está em discussão a proposta para implantação de uma unidade de Alta Complexidade para tratamento da Obesidade na 4ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), na 13 CRS (Hospital de Venâncio Aires) e na 1ª CRS (Hospital de Parobé).					
1.46	Ampliar o número de regulações médicas dos chamados realizados através do link 192 para a central estadual de regulação do SAMU, de 286.682 para 300.000 regulações/ano.	Número	295.000	223.687	75,83%
Ação Nº 1 - Renovar o Contrato Emergencial para a contratação de médicos reguladores, até a realização de Concurso Público para a reposição do quadro da SES/RS.					

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: No segundo quadrimestre de 2021, houve um decréscimo de demanda para o SAMU 192, decorrente da redução da incidência de novos casos de COVID 19, especialmente aqueles de maior gravidade. Ainda assim, o resultado de 107.959 chamados regulados neste quadrimestre, foi 10% superior ao mesmo período de 2020, quando a pandemia já estava em expansão. O resultado acumulado de 2021 (1ª e 2º Quadrimestre), foi de 223.679 chamados regulados, o que corresponde a 77,13% da meta estabelecida na PAS 2021 e levando à inferência de que a meta anual de 290.000 será atingida. Sobre a ação dos contratos emergenciais de médicos reguladores, os mesmos serão mantidos até a realização de Concurso Público para a reposição do quadro da SES/RS.					
1.47	Desinstitucionalizar 100% dos usuários moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro - HPSP.	Percentual	50%	18,51%	37,02%
Ação Nº 1 - Alocar um (1) morador no Serviço Residencial Terapêutico Morada Viamão.					
Ação Nº 2 - Alocar um (1) morador no Serviço Residencial Terapêutico Alfred Sehbe.					
Ação Nº 3 - Alocar três (3) moradores no Serviço Residencial Terapêutico Morada Viamão.					
Ação Nº 4 - Alocar dois (2) moradores no Serviço Residencial Terapêutico Morada Viamão.					
Ação Nº 5 - Alocar vinte(20) moradores no Serviço Residencial Terapêutico Morada São Pedro.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O acompanhamento do projeto está seguindo cronograma estabelecido. Até o momento, temos oito (8) moradores já desinstitucionalizados. E, dois (2) óbitos registrados. Assim, em relação a meta inicial, 18,51% dos moradores do HPSP/SES/RS foram desinstitucionalizados ou tiveram o óbito registrado. Até o final de 2021, espera-se alcançar os 50% de moradores de longa permanência do Hospital Psiquiátrico São Pedro desinstitucionalizados.					
1.48	Fortalecer as iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários, cooperativas sociais e dos Centros de Cultura e Convivência no RS, que visem à inclusão produtiva, reinserção social, promoção de autonomia e exercício da cidadania das pessoas com sofrimento psíquico.	Percentual	50%	50%	100%
Ação Nº 1 - Mapeamento das iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários, cooperativas sociais e de Centros de Cultura e Convivência no RS.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Mapeamento das iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários, cooperativas sociais e dos Centros de Cultura e Convivência no RS realizado. Manutenção do Grupo de Trabalho para elaboração de material orientador aos municípios sobre a temática, visando o fortalecimento destas ações no território.					
1.49	Reduzir a falta de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Programa de Medicamentos Especiais do estado para 5% do total de tratamentos solicitados e deferidos.	Percentual	15	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Realizar com antecedência de 150 dias do vencimento da Ata de Registro de Preço vigente, novo processo licitatório.					

Ação Nº 2 - Garantir o orçamento disponível para aquisição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Programa de Medicamentos Especiais da SES.					
Ação Nº 3 - Emitir empenhos a partir da análise de disponibilidade orçamentária para atendimento da necessidade em 2021.					
Ação Nº 4 - Monitorar a disponibilidade do estoque dos medicamentos padronizados de responsabilidade de aquisição estadual.					
Ação Nº 5 - Revisar o elenco de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica por meio da Comissão de Farmácia e Terapêutica e o elenco de medicamentos padronizados fornecidos pelo Estado.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O conjunto de ações previstas para atingimento da meta envolve ações transversais com o Fundo Estadual da Saúde e Secretaria Estadual da Fazenda para garantia do orçamento disponível no ano, para aquisição dos medicamentos de responsabilidade estadual. Destaca-se, além disso, o acompanhamento dos processos licitatórios ao longo para disponibilidade em estoque.					
1.50	Implantar 7 ambulatórios especializados para seguimento pós-alta de usuários diagnosticados com COVID-19.	Número	7	0	0%
Ação Nº 1 - Elaborar de forma transversal documento técnico com cláusulas gerais para credenciamento dos serviços como ambulatório de especialidade pós-COVID.					
Ação Nº 2 - Realizar reunião virtual com as CRS de cada uma das 7 macrorregiões de saúde.					
Ação Nº 3 - Pactuar em CIB a referência no atendimento ambulatório de especialidade pós-COVID nas 7 macrorregiões de saúde.					
Ação Nº 4 - Publicar o painel com as referências do ambulatório de especialidades para o tratamento pós-COVID no site da SES.					
Ação Nº 5 - Atualizar os instrumentos contratuais com a inclusão de atendimento em ambulatório de especialidades pós-COVID.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:					
Ação Nº 1 – Foram realizadas reuniões semanais com o grupo de trabalho.					
Ação Nº 2 – Foram realizadas reuniões com as seguintes CRS: 1ª, 3ª, 4ª e 13ª.					
Ações Nº 3, 4 e 5 – Em aguardo de ações prévias.					
1.51	Garantir a testagem laboratorial dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), óbitos e unidades sentinelas de casos suspeitos de Covid-19 ou outros vírus respiratórios.	Número	1.100	24.352	2.113,82%
Ação Nº 1 - Capacitar os técnicos das Unidades Sentinelas.					
Ação Nº 2 - Capacitar os técnicos das vigilâncias das CRS.					
Ação Nº 3 - Distribuir kits de coletas para CRS.					
Ação Nº 4 - Distribuir kits de coletas para os municípios da 1ª CRS.					
Ação Nº 5 - Manter estoque adequado para o fornecimento dos kits de coleta.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Em vista do cenário epidemiológico atual, no ano de 2021, principalmente no primeiro quadrimestre, houve um aumento expressivo de casos de SRAG, óbitos e atendimentos por Síndrome Gripal em Unidades Sentinelas. Com isso, o resultado do indicador encontra-se muito acima da meta em ambos os quadrimestres.					

1.52	Elaborar e aprovar Política Estadual focada na diminuição de produtos prejudiciais à saúde.	Percentual	0	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Meta será executada a partir de 2022.					
OBJETIVO Nº 2 - Fortalecer o trabalho e a educação em saúde.					
2.1	Produzir e implantar instrumentos de diretrizes clínicas e de organização de processo de trabalho para a Atenção Primária à Saúde do estado.	Número	1	5	500%
Ação Nº 1 - Produzir e publicar em meios digitais Notas técnicas / informativas e boletins para gestores e equipes de Atenção Básica.					
Ação Nº 2 - Realizar capacitações para matriciamento dos documentos produzidos para as CRS, objetivando posterior multiplicação para os municípios/equipes do estado.					
Ação Nº 3 - Elaborar 1 Nota Técnica com orientações sobre o papel da APS em relação ao controle da tuberculose.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Neste quadrimestre foram produzidos e publicados os seguintes documentos: Nota de orientações quanto à organização das áreas de atuação dos Agentes Comunitários de Saúde no contexto das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS); Nota Técnica Tuberculose na Atenção Básica (AB); Nota Orientadora para a Atenção Primária à Saúde nos casos de pós-COVID-19; Nota conjunta de inclusão dos visitantes do Primeira Infância Melhor (PIM) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) vinculados à Atenção Básica e Atualização da Nota para organização da AB frente a pandemia de COVID-19 (junho/2021). Foi realizada reunião para matriciamento das CRS com relação à Nota da Tuberculose na APS.					
2.2	Realizar 26 ações de educação permanente para a redução da violência, com foco na prevenção do uso de álcool e outras drogas, prevenção do suicídio, promoção da vida e da saúde mental.	Número	7	11	157,14%
Ação Nº 1 - Realizar 07 capacitações em redução da violência, com foco na prevenção do uso de álcool e outras drogas, prevenção do suicídio, promoção da vida e da saúde mental.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:					
1) Realizada ação na Região 21 com foco na população infanto-juvenil, com o objetivo de qualificação das redes de saúde e educação, além de gestores municipais.					
2) Realização da <i>live</i> "Em Busca de um Bem-Estar no Mal-Estar da Cultura" em alusão ao "Setembro: Mês de Promoção da Vida", realizada em 30/08/2021.					
3) Realização de oito (8) encontros com os CAPS infanto-juvenis do Estado do RS, abordando os processos de trabalhos das equipes e a construção da linha de cuidado em saúde mental infanto-juvenil.					
4) Participação no Ciclo de Capacitações: "Agrotóxicos e Linha de Cuidado em Saúde" com a Live "Adoecimento mental, Depressão e Suicídio e suas relações com a Exposição Ocupacional aos Agrotóxicos no RS".					

2.3	Propor e consolidar o dispositivo RAPS-Escola como estratégia de educação permanente na Rede de Atenção em Saúde Mental.	Percentual	40	30	75%
Ação Nº 1 - Estruturar a proposta da estratégia de educação permanente - RAPS-Escola - na Rede de Atenção em Saúde Mental.					
Ação Nº 2 - Identificar centros formadores em saúde mental e psiquiatria do Estado.					
Ação Nº 3 - Propor e consolidar pelo menos um dispositivo de estratégia de educação permanente (RAPS-Escola) por macrorregião de saúde (3 macros em 2021).					
Ação Nº 4 - Constituir um GT para definir o projeto Estadual integrando educação e saúde na Rede de Atenção em Saúde Mental.					
Ação Nº 5 - Criar os Núcleos Regionais da RAPS-Escola.					
Ação Nº 6 - Desenvolver ações de educação em saúde conforme planejamento dos Núcleos Regionais da RAPS-Escola.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Realizou-se o mapeamento das instituições formadoras em saúde mental e psiquiatria do Estado do RS com o objetivo de verificar a distribuição dessas instituições no território estadual, subsidiando os encaminhamentos do Grupo Técnico (GT). O GT está em processo de finalização da escrita da minuta de portaria da RAPS Escola. Realizado o I Encontro Estadual de Residências Multiprofissionais em Saúde Mental Coletiva e Médica- Psiquiátricas do RS - A Formação de Saúde Mental Coletiva em Rede, em 18/08/2021.					
2.4	Aprovar e implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Sul.	Percentual	25	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Realizar o IV Encontro Estadual de Educação Permanente em Saúde.					
Ação Nº 2 - Realizar encontros mensais com os NURESC e representantes do GT.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Encontros mensais estão ocorrendo de forma virtual e o IV Encontro está sendo preparado para o final do ano. A apuração não deve ser quadrimestral tendo em vista que algumas ações são anuais.					
2.5	Promover 500 ações descentralizadas de Educação Permanente em Saúde, destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.	Número	125	60	48%
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação permanente em saúde nas 30 Regiões de Saúde através dos Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC).					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Ações estão sendo desenvolvidas nas regiões de saúde pelos Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva					
2.6	Realizar 174 cursos de qualificação para trabalhadores do Sistema Único de Saúde - SUS.	Número	46	18	39,13%
Ação Nº 1 - Realizar cursos de qualificação para os trabalhadores da saúde em parceria com os departamentos da SES/RS.					
Ação Nº 2 - Realizar curso de imunização.					

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Cursos em execução: Curso de Primeiros Socorros do Projeto Chamar 192 - NEU/SAMU/RS, Curso Introdutório de Formação Inicial e Continuada para os Cargos de Agentes de Combate a Endemias - 2ª Turma, II Simpósio de Enfermagem do NEU/SAMU/RS, Curso Introdutório do Núcleo de Educação em Urgências (NEU)/SAMU/RS, Capacitação Agente de Controle de Endemias no Combate do Aedes, Curso de Primeiros Socorros do Projeto Chamar 192 - NEU/SAMU/RS, Curso Introdutório do Núcleo de Educação em Urgências - NEU/SAMU/RS, Apresentação de peça de teatro: Obediência, Programa de Voluntariado, Capacitação de Laboratorista – Área Entomologia – Identificação de Vetores da Dengue, Zika e Chikungunya, Curso Introdutório do Núcleo de Educação em Urgências – NEU/SAMU/RS, O Farmacêutico no rastreamento em saúde de infecções sexualmente transmissíveis, Curso de transporte de hemocomponentes e validação de transporte, Curso de hemoterapia para agências transfusionais e unidades de coleta e transfusão, Curso Cuidado Farmacêutico na Asma 1ª e 2ª edição, Qualificação em Gestão da Educação Permanente em Saúde - Educação em Saúde Coletiva, Curso Sistemas de Informação em Saúde, Curso de bioestatística.					
2.7	Garantir a manutenção de 100% das bolsas para o Programa da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública.	Número	100	100	100%
Ação Nº 1 - Publicar edital para a Residência Multiprofissional em Saúde.					
Ação Nº 2 - Publicar edital para a Residência Médica.					
Ação Nº 3 - Manter as 180 bolsas de estudo das Residências nas diversas áreas oferecidas.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Análise e considerações: O valor investido em bolsas de estudo para os Residentes (R1, R2, R3, R4) no segundo quadrimestre de 2021: maio R\$ 748.147,92; junho R\$ 748.147,96; julho R\$ 748.147,96; agosto R\$ 740.354,76. Total do segundo quadrimestre: R\$ 2.984.798,60.					
2.8	Formar 100 trabalhadores em nível de pós-graduação <i>latu-sensu</i> em Saúde Pública.	Número	25	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Lançar edital para seleção de candidatas ao Curso de Especialização em Saúde Pública.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta não passível de avaliação quadrimestral					
2.9	Incluir reserva de vagas de cotas raciais para negros e indígenas nos editais de seleção para a Residência Integrada em Saúde e cursos de Especialização <i>latu sensu</i> promovidos pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul com vista a incentivar as ações afirmativas.	Percentual	25	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Elaborar a minuta de portaria da Secretaria de Estado da Saúde para implementar as cotas raciais para negros e indígenas, nos editais de seleção para: a Residência Integrada em Saúde; os cursos de Especialização <i>latu sensu</i> , promovidos pela Escola de Saúde Pública.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta não passível de avaliação quadrimestral					
2.10	Implementar 28 formações macrorregionais de Educação Permanente do Controle Social, em conjunto com a Escola de Saúde Pública.	Número	7	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	

Ação Nº 1 - Realizar 7 cursos por macrorregião sobre o Controle Social.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Os cursos estão em andamento, mas ainda não estão finalizados.					
2.11	Realizar 4 Oficinas Interinstitucionais de Educação em Saúde Coletiva em parceria com Organizações Públicas e da Sociedade Civil Organizada com objetivo de fortalecer a Rede de Educação em Saúde Coletiva (RESC).	Número	1	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões sistemáticas bimensais do Colegiado da Rede de Educação em Saúde Coletiva e suas Comissões, para gestão do processo e articulação interinstitucional.					
Ação Nº 2 - Manter o canal Revira Saúde Coletiva na web, para livre demanda de pedidos de assessorias, apoios, planejamentos, avaliações, formulações de políticas, divulgação e colaboração virtual preparatória às oficinas.					
Ação Nº 3 - Manter o Cadastro Público Permanente de Facilitadores(as) de Educação em Saúde Coletiva da Rede de Educação em Saúde Coletiva, atores estratégicos à realização das oficinas interinstitucionais.					
Ação Nº 4 - Manter o Cadastro Público Permanente de atores do Controle Social de Políticas Públicas, vinculado à Rede de Educação em Saúde Coletiva, estratégicos à realização das oficinas interinstitucionais.					
Ação Nº 5 - Realizar 06 ações e/ou processos de educação em saúde coletiva anuais, preparatórios às oficinas.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: As reuniões do Colegiado estão ocorrendo conforme previsto, de forma virtual. O canal Revira Saúde Coletiva está em funcionamento e os cadastros públicos estão abertos. A apuração não deve ser quadrimestral, pois algumas ações precisam de um prazo maior para acontecer e para que possamos medi-las.					
2.12	Ofertar qualificações com ênfase na valorização e desenvolvimento do servidor público estadual.	Percentual	40%	24%	60%
Ação Nº 1 - Implantar o Sistema de Desenvolvimento dos Servidores da SES/RS.					
Ação Nº 2 - Implementar o Banco de Talentos para multiplicação do conhecimento.					
Ação Nº 3 - Desenvolver processo organizado e sistemático de qualificação dos servidores - Plano Anual de Capacitação.					
Ação Nº 4 - Desenvolver software de desenvolvimento e acompanhamento de competências, habilidades e atitudes técnicas dos servidores.					
Ação Nº 5 - Gerenciar o Banco de Talentos com atualização e aperfeiçoamento dos seus multiplicadores.					
Ação Nº 6 - Desenvolver estratégias para o desenvolvimento dos trabalhadores da SES/RS.					

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:

Ação Nº 1: Iniciou-se a implantação do Banco de Multiplicadores, em parceria com o Hospital Psiquiátrico São Pedro e com o Departamento de Regulação Estadual/SES/RS. Realizado o planejamento do plano de capacitação para 2022.

Ação Nº 2: Ação em andamento em parceria com o Hospital Psiquiátrico São Pedro e com o Departamento de Regulação Estadual/SES/RS.

Ação Nº 3: Em andamento. Realizado o planejamento do plano de capacitação para 2022.

Ação Nº 4: Ação em andamento em parceria com a DGTI/SES/RS.

Ação Nº 5: Ação em andamento. Iniciamos cadastramento de Multiplicadores.

Ação Nº 6: Em andamento, através de ações de desenvolvimento de equipe nos seguintes setores: Compras e Protocolo/Departamento Administrativo e na Secretaria Acadêmica/Escola de Saúde Pública/SES/RS.

2.13	Implantar estratégia de monitoramento sistemático das condições de saúde dos trabalhadores da SES.	Percentual	40%	28%	70%
-------------	---	-------------------	------------	------------	------------

Ação Nº 1 - Implantar e implementar mecanismo de mapeamento das condições de saúde dos trabalhadores da SES.

Ação Nº 2 - Implantar e implementar o monitoramento das condições de saúde dos trabalhadores da SES.

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Ações em andamento. Foi realizada enquete com os trabalhadores da SES/RS através de Formulário Google a respeito das condições de saúde. Esses dados estão sendo compilados e serão analisados com os dados referentes aos índices de licenças para tratamento de saúde dos trabalhadores estatutários e celetistas da SES/RS.

2.14	Manter e ampliar de 20% para 40% a carga horária de formação prática do Programa de Residência em Psiquiatria em serviços substitutivos da Rede de Atenção Psicossocial fortalecendo um processo formativo articulado à linha de cuidado em saúde mental.	Número	46	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
-------------	--	---------------	-----------	-----------------------------------	--

Ação Nº 1 - Reestruturar o Projeto Pedagógico da Residência Médica em Psiquiatria.

Ação Nº 2 - Firmar parcerias com serviços substitutivos da Rede de Atenção Psicossocial para formação prática dos residentes.

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual.

2.15	Implantar Plano de Carreira, Cargos e Salários na SES/RS.	Percentual	20	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
-------------	--	-------------------	-----------	-----------------------------------	--

Meta será executada a partir de 2022.

2.16	Realizar concurso público para recompor o quadro de servidores da SES/RS.	Percentual	100%	60%	60%
-------------	--	-------------------	-------------	------------	------------

Ação Nº 1 - Instituir comissão de concurso.				
Ação Nº 2 - Contratação de empresa para realização do Concurso Público.				
Ação Nº 3 - Divulgação do edital do concurso público no DOE.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:				
Ação Nº 2: A contratação da empresa está em andamento.				
Ação Nº 3: Programada para ser realizada no 3º quadrimestre de 2021.				
2.17	Capacitar os profissionais de saúde em urgências/emergências toxicológicas e fortalecer a promoção de residências multiprofissionais em toxicologia.	Número	0	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL
Meta será executada a partir de 2022.				
2.18	Ampliar o número de serviços ativos (regionais, municipais e estaduais) de referência em saúde do trabalhador de 13 para 15.	Número	14	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL
Ação Nº 1 - Articular com o município de Canoas a reabertura do CEREST de Canoas.				
Ação Nº 2 - Fomentar municípios interessados em assumir a vaga do CEREST de Passo Fundo.				
Ação Nº 3 - Aprovar para 2022 dotação orçamentária contemplando repasses Estaduais para o CEREST de Canoas.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta não passível de avaliação quadrimestral.				
2.19	Capacitar a rede para que esta realize ações de vigilância e prevenção à intoxicação por agrotóxico nos locais de trabalho, através de capacitações bimestrais.	Número	6	1 16,67%
Ação Nº 1 - Realizar capacitações para os técnicos das CRS.				
Ação Nº 2 - Realizar cinco capacitações bimestrais para os Municípios.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Realizada uma (1) capacitação com representantes dos municípios de Arroio do Tigre, Bom Retiro do Sul, Lajeado, Santa Cruz do Sul, Teutônia e Passo Fundo.				

OBJETIVO Nº 3 - Melhorar a qualidade dos serviços de saúde nos municípios.					
3.1	Ampliar o número de municípios com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado de 437 para 473.	Número	473	488	103,17%
Ação Nº 1 - Realizar 2 encontros com as CRS, para sensibilizá-las quanto à importância da adesão dos municípios ao PSE, instrumentalizando-as sobre indicadores de saúde e vulnerabilidade social de cada região e do potencial de desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde no âmbito escolar.					
Ação Nº 2 - Aumentar o número de escolas aderidas ao PSE, considerando critérios de vulnerabilidade alinhados com as ações do Programa RS Seguro.					
Ação Nº 3 - Incluir na adesão do próximo ciclo os municípios e escolas prioritárias, considerando critérios de vulnerabilidade alinhados com as ações do Programa RS Seguro, através de reuniões virtuais com os municípios prioritários.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A meta foi atingida no 1º quadrimestre. O PSE é um programa de adesão bianual, o que significa que não há alteração do número de municípios aderidos durante o ciclo de dois anos. O que é monitorado neste período são as ações realizadas por escolas, em quantidade e qualidade.					
3.2	Implantar o Centro de Referência no Atendimento Infanto-Juvenil (CRAI) em 8 municípios do estado, dos quais 7 são prioritários para o RS Seguro.	Número	2	0	0%
Ação Nº 1 - Realizar 10 webconferências com RS Seguro, Instituto Geral de Perícia e Polícia Civil, para planejar as ações de implantação dos CRAI em 8 municípios do Estado.					
Ação Nº 2 - Realizar 04 webconferências com o Ministério Público Estadual, para buscar apoio às ações de implantação dos CRAI em 8 municípios do Estado.					
Ação Nº 3 - Realizar 09 webconferências com os municípios para incentivar, apoiar e articular a implantação dos CRAI em 8 localidades do Estado, visando garantir a não revitimização de crianças, adolescentes e de suas famílias vítimas de violência.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Foram realizadas reuniões sistemáticas do Grupo de Trabalho para a Regionalização dos Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAIs) no Estado do Rio Grande do Sul, composto pela Secretaria Estadual da Saúde, Secretaria de Segurança Pública - Instituto Geral de Perícias e Polícia Civil - e a coordenação do Programa RS Seguro. A articulação direta com os municípios está ocorrendo. Previsão de implantação para o 3º Quadrimestre de 2021.					
3.3	Ampliar o número de municípios com a Política Estadual de Atenção Integral a Saúde do Homem (PEASIH) implantada de 109 para 224.	Número	144	119	82,64%
Ação Nº 1 - Incentivar a implantação da PEASIH nos municípios.					

Ação Nº 2 - Realizar apoio técnico junto as referências em Saúde do Homem nas CRS, a fim de ampliar a PEAISH em mais de 25, totalizando 144 municípios com PEAISH implantada.					
Ação Nº 3 - Promover a PEAISH com ênfase no eixo Saúde Sexual e Reprodutiva com ações do pré-natal masculino.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Considerando que os projetos de implantação demandam uma articulação decisiva dos gestores municipais, neste quadrimestre realizou-se a sensibilização de municípios para ampliação da implantação da Política Estadual da Saúde do Homem a partir do projeto de enfrentamento do câncer de pênis com ações específicas e ações gerais que envolvam a Promoção da Saúde da população masculina. Também foram realizadas capacitações referentes aos Guias de Saúde do Homem e do Pré-Natal do Parceiro.					
3.4	Implantar ações do programa de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis - IST e HIV/AIDS em 21 municípios sendo 18 do programa RS Seguro.	Número	21	0	100%
Ação Nº 1 - Desenvolver materiais educativos destinados a profissionais da saúde, da educação e à população de jovens nas áreas de abrangência do projeto.					
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de educação permanente para implementar o uso dos materiais educativos nas escolas do RS Seguro.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta cumprida no primeiro quadrimestre.					
3.5	Ampliar a oferta de Práticas Integrativas e Complementares no SUS de 204 para 497 municípios.	Número	351	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Realizar 4 encontros por plataforma virtual com as referências em PICS das Secretarias Municipais de Saúde do RS.					
Ação Nº 2 - Realizar 1 formação em acupressão para profissionais de saúde de nível superior que atuam na Atenção Básica.					
Ação Nº 3 - Formar 150 profissionais de saúde de nível superior que atuam na Atenção Básica para a prática de acupressão.					
Ação Nº 4 - Manter a ofertar dos teleatendimentos em PICS por meio da Rede Colaborativa PICS.					
Ação Nº 5 - Promover 4 encontros com as referências das CRS.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Indicador de apuração anual.					
3.6	Iniciar e efetivar junto aos municípios do Rio Grande do Sul o processo de Planificação da Atenção à Saúde.	Número	108	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Finalizar a Planificação pelo PROADI Einstein nas regiões da Centro-Oeste e Sul R3, R21).					
Ação Nº 2 - Finalizar a Planificação nas Regiões de Saúde (R1, R2, R4, R5, R13).					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Indicador de apuração anual.					
3.7	Atingir e manter 95% das equipes de APS utilizando os recursos do TelessaúdeRS-UFRGS.	Percentual	92%	100%	108,70%

Ação Nº 1 - Produzir vídeo de divulgação direcionado aos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre os recursos disponíveis para cada profissão.				
Ação Nº 2 - Organizar reuniões virtuais direcionadas aos profissionais da APS com relação as principais demandas clínicas, com a participação da equipe de teleconsultoria e regulação do TelessaúdeRS-UFRGS.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: De acordo com relatório TelessaúdeRS (agosto/2021), são 2.583 equipes ativas utilizando os recursos do TelessaúdeRS.				
3.8	Revisar o cofinanciamento e os incentivos estaduais da APS para os 497 municípios (a partir de critérios populacionais, desempenho de equipes e mudanças implantadas pelo Ministério da Saúde), com aprovação em CIB.	Número	1	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL
Ação Nº 1 - Reformular a proposta de cofinanciamento estadual a partir de critérios populacionais e desempenho de equipes, reavaliada anualmente, com aprovação em CIB.				
Ação Nº 2 - Cofinanciar equipes da Atenção Básica dos 497 municípios do estado.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Apuração anual. Minuta do novo financiamento da Atenção Primária em Saúde do RS em elaboração, com previsão de aprovação em Comissão Intergestores Bipartite (CIB)/RS em 2021.				
3.9	Estimular a implementação do GERCON e do GERINT nas Centrais de Regulação dos municípios sob gestão municipal.	Número	1	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL
Ação Nº 1 - Discutir com os municípios detentores de centrais de regulação própria sobre os benefícios da utilização dos sistemas integrados.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Essa meta está relacionada a tratativas de gestão que demandam grande envolvimento de ambas as partes. Com o auxílio do Ministério Público e tratativas entre os gestores, neste momento já temos a adesão formal do Município de Caxias do Sul, continuam as tratativas com os municípios de Pelotas e Canoas.				
3.10	Implantar Vigilância em Saúde do Trabalhador nos 497 municípios do estado.	Número	445	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL
Ação Nº 1 - Garantir mensalmente a destinação dos recursos financeiros, conforme a CIB/RS Nº 227/15 e CIB/RS Nº 424/15 para a manutenção dos Centros de Referência Regionais em Saúde do Trabalhador/Unidades Regionais de Saúde do Trabalhador (CERESTs/URESTs) como apoio técnico para as Vigilâncias em Saúde do Trabalhador (VISATs) municipais.				
Ação Nº 2 - Realizar 07 encontros macrorregionais de Vigilância em Saúde do Trabalhador (presencial ou virtual).				
Ação Nº 3 - Realizar 445 assessoramentos para as vigilâncias em Saúde dos Trabalhadores municipais, para investigação de óbitos, notificações de agravos relacionados ao trabalho e para vigilâncias aos ambientes e processos de trabalho.				
Ação Nº 4 - Realizar 30 ações de sensibilização, capacitação e educação permanente, referentes às diretrizes e objetivos da Política Estadual de Saúde do Trabalhador.				
Ação Nº 5 - Realizar 33 supervisões para acompanhamento do trabalho realizado pelos CERESTs e URESTs.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta não passível de avaliação quadrimestral.				

3.11	Ampliar o número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado de 299 para 350.	Número	310	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com gestores dos municípios que ainda não tem o Programa de Controle do Tabagismo.					
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para os profissionais da saúde executarem o Programa de Controle do Tabagismo.					
Ação Nº 3 - Realizar capacitação para qualificar os profissionais que já realizam o Programa de Controle do Tabagismo.					
Ação Nº 4 - Realizar atividade educativa para a população na data de 31 de maio (Dia de combate ao tabagismo) nas 18 CRS.					
Ação Nº 5 - Realizar reunião com todos os coordenadores das CRS.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta não passível de avaliação quadrimestral.					
3.12	Realizar avaliação anual qualificada do diagnóstico situacional dos 10 municípios do RS que apresentarem maior número de casos absolutos de tuberculose.	Número	10	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Avaliar os principais indicadores de Tuberculose usando a ferramenta TabWin para acompanhar o desempenho do município.					
Ação Nº 2 - Discutir com os municípios os dados levantados com recomendações pertinentes a cada caso, criando conjuntamente um plano de ação para melhoria dos indicadores conforme as características e condições oferecidas pelo município.					
Ação Nº 3 - Solicitar aos municípios a correção dos bancos de dados para melhoria da informação e completude dos dados conforme planilhas enviadas semestralmente aos municípios pelo PECT.					
Ação Nº 4 - Disponibilizar treinamento e atualizações referentes ao Banco SINAN, SITETB e Vigilância do ILTB.					
Ação Nº 5 - Realizar Capacitação Manejo Clínico de TB para médicos dando prioridade para os municípios de alta carga.					
Ação Nº 6 - Realizar capacitação em Prova Tuberculínica para profissionais enfermeiros que atuam nos programas de tuberculose municipal, conforme a necessidade dos municípios e disponibilidade de PPD.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual.					
3.13	Ampliar o percentual de municípios notificadores para intoxicação por agrotóxicos de 37% para 50%.	Percentual	40%	21%	52,5%
Ação Nº 1 - Realizar reuniões e encontros de formação.					
Ação Nº 2 - Participar de espaços de discussão e gestão, audiências públicas, reuniões de comissões no Fórum Gaúcho de Combate ao Impacto dos Agrotóxicos.					
Ação Nº 3 - Realizar Oficinas e capacitações integradas entre Vigilância em Saúde, Atenção Básica e Pronto Atendimento.					
Ação Nº 4 - Proporcionar visitas e vivências em propriedades de produção e comercialização de produtos agroecológicos.					
Ação Nº 5 - Apresentar as metas e sensibilizar as CIR nas regionais de maior número de municípios silenciosos.					
Ação Nº 6 - Realizar divulgação dos dados de intoxicação por agrotóxicos em diferentes meios de comunicação.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Número de municípios com uma notificação ou mais até 01/09/2021: 107 (Fonte: SINAN). Na ação nº 1, foram realizadas três (3) reuniões do GT Agrotóxicos e duas (2) reuniões com Coordenadorias Regionais de Saúde. Na ação nº 2 foram realizadas 8 reuniões do Projeto Multicêntrico "Custos dos Agrotóxicos para o SUS".					

3.14	Ampliar as inspeções sanitárias em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas de 3.181 para 9.571.	Número	5.500	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Realizar, por meio das CRS, junto aos municípios de sua circunscrição, 01 capacitação em inspeção sanitária em Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), superficial e subterrâneo, e 01 capacitação em Soluções Alternativas Coletivas (SAC) ao ano.					
Ação Nº 2 - Realizar por meio das CRS junto aos municípios de sua circunscrição 01 capacitação em SAC ao ano.					
Ação Nº 3 - Realizar 02 reuniões com os representantes do programa Vigiagua nas CRS com pauta específica de inspeções sanitárias.					
Ação Nº 4 - Realizar, pelo menos, 02 reuniões com os representantes do Grupo Técnico de Trabalho (GTT) em Inspeções Sanitárias em SAA e SAC.					
Ação Nº 5 - Elaborar Procedimentos Operacionais Padrão para nortear e organizar a ação de inspeção junto aos municípios.					
Ação Nº 6 - Elaborar, por meio das CRS, cronograma de execução das inspeções sanitárias em SAA e SAC com a participação dos representantes dos municípios, com periodicidade anual ou semestral.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual.					
3.15	Ampliar a utilização do Sistema de Vigilância Sanitária (SIVISA) para os 497 municípios do Estado.	Número	398	275	69,10%
Ação Nº 1 - Manter o contrato celebrado entre a PROCERGS e a SES/RS para melhorias, manutenção e hospedagem no servidor da PROCERGS.					
Ação Nº 2 - Disponibilizar no mínimo 01 treinamento on-line para capacitação dos municípios.					
Ação Nº 3 - Criar e implementar novas funcionalidades do sistema em conjunto com a PROCERGS para atender às demandas específicas de cada esfera governamental, no caso, municipal e estadual.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O contrato celebrado entre a Companhia de Processamento de Dados do Estado do Rio Grande do Sul (PROCERGS) e a SES/RS para manutenção e hospedagem no servidor foi mantido no período, ao mesmo tempo em que avançaram as negociações e elaboração de projeto entre SES/RS e PROCERGS para novo contrato de melhorias e funcionalidades. Avalia-se conveniente aguardar o desenvolvimento deste incremento substancial de melhorias para restabelecer a expansão da utilização do sistema pelos municípios. Na página do CEVS/SES/RS, na internet, estão disponíveis vídeo-aulas com informações para acesso e procedimentos iniciais no sistema.					
3.16	Fomentar a implementação do Projeto do Cuidado Farmacêutico nos municípios do Rio Grande do Sul.	Percentual	30%	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Realizar atendimentos via telecuidado farmacêutico de 500 usuários idosos com Asma e residentes em Porto Alegre.					
Ação Nº 2 - Publicar 3 livretos relacionados à Implementação do Cuidado Farmacêutico.					
Ação Nº 3 - Ofertar capacitação sobre Oficina Multidisciplinar do Diabetes aos profissionais dos 497 municípios e 18 CRS.					
Ação Nº 4 - Criar um canal de comunicação via MOODLE ESP para discussão de casos e dúvidas relacionadas à implementação do cuidado farmacêutico.					
Ação Nº 5 - Realizar duas campanhas anuais sobre o uso racional de medicamentos.					

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A avaliação da implementação do Projeto do Cuidado Farmacêutico será realizada anualmente. A avaliação de 30% depende da execução das ações ao longo do ano.					
3.17	Ampliar em 15% o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva.	Número	5	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Realizar eventos de educação permanente nas macrorregiões de saúde.					
Ação Nº 2 - Realizar reuniões mensais com os NURESC.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Os eventos nas macrorregiões de saúde estão sendo replanejados e as reuniões mensais com os Núcleo Regional de Educação em Saúde Coletiva (NURESC) estão acontecendo de forma virtual. A apuração não deve ser quadrimestral, pois algumas ações precisam de um prazo maior para acontecer e para que se possa mensurá-las.					
3.18	Destinar recursos a municípios e entidades da área da saúde via Programa de Cidadania Fiscal - Nota Fiscal Gaúcha.	Percentual	100%	44,85%	44,85%
Ação Nº 1 - Repassar recursos a entidades cadastradas no Programa Nota Fiscal Gaúcha, de acordo com a pontuação atingida.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A execução do Programa Nota Fiscal Gaúcha tem ocorrido regularmente. Em abril de 2021 (ainda no primeiro quadrimestre), foram repassados recursos da Etapa 65 do Programa. Em julho de 2021, foram repassados recursos da Etapa 66, representando, até o momento de fechamento do 2º quadrimestre, 44,85% do total executado. Nos primeiros dias do 3º quadrimestre, já foram repassados recursos da Etapa 67, que representam, neste mês de setembro de 2021, 72% do total executado. Entretanto, tal percentual, que ainda aumentará, será apresentado no próximo quadrimestre deste Plano Plurianual (PPA)					
3.19	Revisar e aprovar a Política Estadual de Atenção Básica do Rio Grande do Sul (Resolução nº 678/14).	Número	0	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Revisar a redação da Política Estadual de Atenção Básica.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual.					
3.20	Implantar Unidade Sentinela do VIGIAR em municípios prioritários do Rio Grande do Sul.	Percentual	30	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Identificação de municípios prioritários para implantação de Unidades Sentinela do VIGIAR.					
Ação Nº 2 - Sensibilizar os Gestores em Reunião da CIR.					
Ação Nº 3 - Capacitar os técnicos das CRS.					
Ação Nº 4 - Capacitações e acompanhamento técnico dos Municípios prioritários.					

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual.					
OBJETIVO Nº 4 - Aprimorar os mecanismos de governança do SUS.					
4.1	Pactuar as referências em média complexidade de 8 especialidades prioritárias (Oftalmologia, Cirurgia Geral (parede abdominal e anexos), Urologia, Gastroenterologia, Vascular, Proctologia, Ginecologia e Otorrinolaringologia) nas 30 Regiões de Saúde.	Número	56	21	37,5%
Ação Nº 1 - Realizar uma reunião virtual mensal com cada macrorregião.					
Ação Nº 2 - Pactuar as referências de média complexidade na CIB.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:					
Ação Nº 1 - As tratativas/diálogos têm ocorrido com a utilização da ferramenta WhatsApp Grupo Regionalização					
Ação Nº 2 - Foram pactuadas 21 novas referências de Média Complexidade conforme Resolução CIB/RS nº 181/2021					
4.2	Publicizar painel das referências de especialidades de média complexidade dando transparência à informação aos gestores e usuários do SUS.	Número	1	0	0%
Ação Nº 1 - Monitorar as resoluções CIB de pactuações das referências de média complexidade.					
Ação Nº 2 - Atualizar o painel de referências de média complexidade do site da SES.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:					
Ação Nº 1 - Pactuada Resolução CIB/RS nº 181/2021					
Ação Nº 2 - O painel ainda não foi publicizado.					
4.3	Revisar o Plano Estadual de Oncologia e implementar a Rede de Atenção Oncológica.	Número	7	0	0%
Ação Nº 1 - Realizar reuniões mensais do GT Oncologia 12 reuniões/ano.					
Ação Nº 2 - Publicar o Plano Estadual de Oncologia revisado no site da SES.					
Ação Nº 3 - Monitorar a produção apresentada pelas unidades habilitadas em oncologia.					

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:					
Ação Nº 1 - Foram realizadas reuniões do grupo condutor quinzenalmente, totalizando 15 reuniões no 2º quadrimestre, referente a Portaria Nº 3.712/2020.					
Ação Nº 2 - Publicado no site SES/RS em dezembro 2020.					
Ação Nº 3 - É realizado o monitoramento mensal da produção. O Estado do RS tem cadastrado duas propostas no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) para implementação de novas unidades de oncologia, localizadas no município de São Borja, macrorregião de saúde Missioneira da 12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e município de São Gabriel, macrorregião Centro-Oeste da 10ª CRS. Os apontamentos do Ministério da Saúde (MS) para as propostas apresentadas versaram sobre o descumprimento dos parâmetros mínimos pelas unidades oncológicas já habilitadas. Os apontamentos foram respondidos apresentando-se as justificativas pela produção reduzida. Atualmente as propostas ainda estão em análise pela equipe técnica do MS.					
4.4	Implantar novo programa de incentivos hospitalares baseado em critérios técnicos e epidemiológicos.	Número	1	1	100%
Ação Nº 1 - Publicar a normativa que regulamentará o novo Programa de Incentivos Hospitalares.					
Ação Nº 2 - Iniciar a implantação do novo Programa de Incentivos Hospitalares.					
Ação Nº 3 - Atualizar os instrumentos contratuais e portarias de repasse de recursos de acordo com o novo Programa de Incentivos Hospitalares.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:					
Ação Nº 1 – O Decreto Estadual Nº 56.015, de 2 de agosto de 2021 instituiu o Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR; Decreto Estadual Nº 56.016, de 2 de agosto de 2021 estabeleceu a Unidade de Incentivo Hospitalar de que trata o financiamento do Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR; A Portaria SES/RS Nº 537/2021 regulamentou, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, o ASSISTIR - Programa de Incentivos Hospitalares.					
Ação Nº 2 - Notificação de 162 hospitais, referente aos valores financeiros estaduais do Programa de Incentivos Hospitalares - ASSISTIR, com retorno de 151 notificações; aguarda publicação de Portaria SES/RS para habilitação e estabelecimento de valores, de acordo com o aceite dos hospitais.					
Ação Nº 3 - Aguarda publicação de Portaria SES/RS, prevista para setembro/2021, para habilitação e estabelecimento de valores, prevista para setembro/2021.					
4.5	Manter 100% dos contratos firmados e vigentes com os prestadores de serviços contratualizados ao SUS sob gestão estadual.	Número	88%	91%	103,41%
Ação Nº 1 - Criar proposta para chamamento público dos serviços ambulatoriais de diagnóstico por imagem e serviços especializados.					
Ação Nº 2 - Contratar os serviços hospitalares e ambulatoriais no sistema SIGAH.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:					
Ações Nº 1 e 2 - O chamamento público para contratação de serviços ambulatoriais de diagnóstico por imagem e serviços especializados restou sobrestado devido ao direcionamento da força de trabalho tanto para as ações de atualização de termos aditivos das emendas parlamentares no enfrentamento da pandemia, quanto para a conclusão do projeto do novo programa de incentivo hospitalar do Estado ASSISTIR.					

4.6	Implantar 100% do projeto assistencial no Hospital Regional de Santa Maria.	Percentual	70%	65%	92,86%
Ação Nº 1 - Habilitar Unidade de Terapia Intensiva Tipo II leitos Adulto.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) possui atualmente 38 leitos de UTI adulto Portaria GM/MS nº 1.149/2021 específicos para tratamento da COVID 19 e 60 leitos clínicos.					
4.7	Implantar o Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas.	Percentual	25%	5%	20%
Ação Nº 1 - Planejamento e elaboração de Termo de Convênio para Execução da Obra.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O projeto arquitetônico e complementares do HPS (Hospital Pronto Socorro) Regional de Pelotas foi aprovado pela Vigilância Sanitária em agosto 2021.					
4.8	Monitorar a implantação do Hospital Regional de Palmeira das Missões e contribuir para a definição da vocação assistencial de forma integrada às necessidades de saúde da região após sua conclusão.	Percentual	25%	9%	36%
Ação Nº 1 - Monitorar a implantação do Hospital Regional de Palmeira das Missões.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O monitoramento é realizado pela equipe da 15ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). Foram realizadas reuniões de trabalho com representantes do município de Palmeira das Missões, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) - campus Palmeira das Missões e SES/RS (nível central e 15ª CRS), bem como visita <i>in loco</i> acompanhada da equipe técnica da empresa de fiscalização da obra. Realizada discussão entre a CRS e o município sobre protocolos de segurança de saúde do trabalhador, bem como a importância da fiscalização e acompanhamento destes. Empresa contratada solicitou prorrogação contratual de 14 meses para o término da obra, tendo como prazo final 22/07/2022. Constituído Conselho Municipal de Monitoramento para acompanhar a implementação do hospital regional.					
4.9	Construir estratégia de diagnóstico regional para análise de situação, monitoramento e avaliação da saúde.	Percentual	25%	9%	36%
Ação Nº 1 - Manter o Painel BI atualizado.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O Painel BI referente ao Planejamento Regional Integrado (PRI) passou por um processo de atualização dos indicadores que possuem base de dados dos sistemas – Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).					
4.10	Avaliar a regionalização da saúde no Rio Grande do Sul e definir nova proposta de configuração para o Estado.	Percentual	75%	25%	33,3%
Ação Nº 1 - Realizar estudo sobre a regionalização da saúde no RS.					

Ação Nº 2 - Revisar e propor nova configuração das regiões de saúde.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Estudo sobre regionalização no RS em andamento, em fase de coleta de dados por entrevistas com gestores estaduais, regionais e municipais.					
4.11	Implementar a nova estrutura organizacional da SES/RS.	Percentual	50%	100%	200%
Ação Nº 1 - Publicar decreto com a nova estrutura organizacional da SES.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Publicado o Decreto nº 55.718, de 12 de janeiro de 2021, que dispõe sobre a estrutura básica da Secretaria da Saúde.					
4.12	Aprovar e implementar a Política Estadual da Saúde da Pessoa Idosa (PESPI), nas 7 macrorregiões de saúde.	Número	2	0	0%
Ação Nº 1 - Realizar 03 oficinas de implantação da PESPI em 03 macrorregiões de saúde, a definir.					
Ação Nº 2 - Realizar cursos de formação de cuidadores de Pessoas Idosas em 02 municípios em macrorregional a definir.					
Ação Nº 3 - Implantar o Programa Unidade Básica Amiga da Pessoa Idosa em parceria com a OPAS/OMS e certificar 25 UBS nas duas macrorregionais selecionadas.					
Ação Nº 4 - Manter 02 consultores (via termo de cooperação com a OPAS) para Política de Saúde do Idoso.					
Ação Nº 5 - Implantar Serviço Macrorregional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Publicada em 1º de junho de 2021, a Portaria SES/RS nº 444/2021 que aprova a Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa (PESPI). O lançamento tendo como principal público alvo CRS e gestores municipais está agendado para o dia 21/09/2021, em modalidade <i>online</i> , e contará com palestra magna do Professor Dr. Edgar Nunes de Moares e apresentação da Política por técnica da seção da Saúde da Pessoa Idosa. A primeira oficina macrorregional está agendada para 26/10/2021.					
4.13	Implementar a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, bem como as políticas específicas às populações abrangidas por ela, nas 7 macrorregiões de saúde.	Número	2	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Construir e executar o Plano Operativo da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde.					
Ação Nº 2 - Implantar 3 comitês técnicos de saúde para populações específicas e/ou de promoção da equidade.					
Ação Nº 3 - Manter atividades do comitê técnico de saúde LGBT.					
Ação Nº 4 - Realizar atividades de educação permanente (online e/ou presenciais) relacionadas à promoção da equidade, as relações étnico-raciais, de diversidade sexual e de gênero.					
Ação Nº 5 - Fomentar a implantação de Equipes de Consultório na Rua (ECR) para os municípios que poderão ter ECR financiadas pelo Ministério da Saúde.					
Ação Nº 6 - Fomento à habilitação de 1 serviço de atenção especializada no processo transexualizador.					
Ação Nº 7 - Cofinanciar Municípios para o Programa Articulador Jovem de Saúde (Resolução CIB/RS Nº 311/2014).					
Ação Nº 8 - Cofinanciar Municípios para o Programa Estratégia de Saúde da Família Quilombola (Resolução CIB/RS Nº 98/2013).					

Ação Nº 9 - Cofinanciar Municípios para o Programa de combate ao Racismo Institucional (Resolução CIB/RS Nº 636/2013).					
Ação Nº 10 - Cofinanciar municípios que possuam aldeias ou acampamentos indígenas para a qualificação da atenção básica prestada aos povos indígenas (Portaria Nº 946/2015).					
Ação Nº 11 - Cofinanciar equipes de saúde prisional implantadas (Resoluções CIB/RS Nº 257/2011, Nº 453/2011 e Portaria de Consolidação Nº 2/GM/MS).					
Ação Nº 12 - Manter leitos de saúde prisional.					
Ação Nº 13 - Construir materiais educativos multilíngue no âmbito da saúde, destinados à orientação e qualificação das ações de saúde destinadas à população migrante internacional residente no RS.					
Ação Nº 14 - Realizar capacitações e atividades educativas relacionadas à temática migração e saúde.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual.					
4.14	Criar o observatório do câncer de colo de útero.	Número	1	-	100%
Meta atingida em 2020.					
4.15	Ampliar o número de análises de resíduos de agrotóxicos de 225 para 325.	Número	275	138	50,18%
Ação Nº 1 - Realizar capacitação anual pelas CRS junto aos municípios elencados no plano de monitoramento de resíduos de agrotóxicos em água para consumo humano quanto aos procedimentos de coleta e preservação das amostras.					
Ação Nº 2 - Articular junto aos laboratórios de referência nacional a ampliação anual de 25 amostras em relação à capacidade analítica do ano anterior.					
Ação Nº 3 - Disponibilizar os insumos para a realização das 275 coletas até 31 de dezembro de 2021.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Foram coletadas 63 amostras no 2º quadrimestre de 2021. A programação das amostras previstas no Plano de Monitoramento do Resíduos de Agrotóxicos em água para consumo Humano leva em consideração a sazonalidade das culturas agrícolas nas Regiões de Saúde, portanto, o maior volume de amostras se concentram no último quadrimestre do ano.					
4.16	Implantar o sistema GERINT nos 182 hospitais sob regulação estadual.	Número	82	58	70,73%
Ação Nº 1 - Capacitar os hospitais executantes para utilização do Sistema GERINT como unidade executante.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Os indicadores se propõem a analisar o desenvolvimento dos processos regulatórios através da implantação do Sistemas de Regulação Hospitalar GERINT em 82 hospitais em 2021. Até agosto de 2021 foi implantado o sistema em 58 hospitais, classificados como prioritários devido à habilitação de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e/ou leitos de suporte ventilatório pulmonar e/ou existência de leitos de retaguarda e leitos de saúde mental.					

4.17	Implantar o sistema GERCON nos 227 estabelecimentos de saúde contratualizados.	Número	70	25	35,71%
Ação Nº 1 - Capacitar os estabelecimentos de saúde contratualizados para utilização plena do Sistema GERCON.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Em abril de 2021 teve início a implantação do Sistema de Regulação de Consultas Especializadas (GERCON) na 14ª Coordenadoria Regional de Saúde, com reunião com gestores, profissionais e prestadores. Até o presente momento, o DRE/SES/RS realizou a implantação do GERCON em 25 estabelecimentos de saúde na 9ª e 14ª Coordenadorias Regionais de Saúde.					
4.18	Publicar a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais do Estado (REME).	Número	0	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Elaborar junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica o método de avaliação das linhas de cuidado contempladas no elenco Especial que farão parte da REME.					
Ação Nº 2 - Validar junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica o método de avaliação do elenco Especial do Estado que fará parte da REME.					
Ação Nº 3 - Finalizar junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica a revisão dos medicamentos do Componente Especializado contemplados nas linhas de cuidado do MS.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A publicação da REME será executada em 2022.					
4.19	Construir, aprovar e publicar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica.	Número	0%	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Elaborar método de construção da Política Estadual de Assistência Farmacêutica junto às CRS e CES e Conselho das Secretarias Municipais de Saúde.					
Ação Nº 2 - Realizar 07 oficinas para construção da Política de Assistência Farmacêutica junto às CRS, CES e Conselho das Secretarias Municipais da Saúde.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta a ser executada em 2022.					
4.20	Qualificar a implementação da Política Intersectorial de Plantas Medicinais e de Medicamentos Fitoterápicos no Estado do Rio Grande do Sul.	Percentual	85%	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Publicar a Portaria que institui a segunda edição da Relação Estadual de Plantas Medicinais de interesse do SUS no Rio Grande do Sul - REPLAME/RS.					
Ação Nº 2 - Publicar Nota Técnica de Farmácias Vivas.					
Ação Nº 3 - Publicar Cartilha de Plantas Medicinais.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Esta meta será apurada no final do ano. Conforme descrito nas ações da Programação Anual de Saúde 2021, o alcance da meta depende da publicação de portarias e notas técnicas. Essas publicações envolvem distintos atores sociais na sua construção, bem como aprovação e publicação na SES.					
4.21	Realizar 24 Auditorias de Políticas Públicas para atuação de forma a auxiliar na execução, aperfeiçoamento e controle das políticas de saúde.	Número	6	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Analisar as Redes de Atenção para definição das políticas a serem auditadas.					

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual.				
4.22	Realizar Auditorias em 100% dos estabelecimentos de saúde que recebem recursos do SUS, através do Fundo Estadual de Saúde, contratados/conveniados ou não com a SES/RS, visando avaliar a qualidade, a propriedade, a efetividade dos serviços de saúde prestados à população e a correta aplicação dos recursos públicos.	Percentual	25%	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL
Ação Nº 1 - Efetuar o levantamento dos prestadores por CRS.				
Ação Nº 2 - Elaborar Banco de Dados das Auditorias realizadas.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual.				
4.23	Qualificar o Sistema Estadual de Auditoria do SUS através da reorganização de sua estrutura e da aprovação e implementação da nova lei do processo de Auditoria.	Percentual	25%	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL
Ação Nº 1 - Tramitar internamente na SES.				
Ação Nº 2 - Encaminhar à Casa Civil.				
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Meta de apuração anual. A meta não pode ser mensurável quadrimestralmente pois, considerando trata-se de minuta de projeto de lei, demandam ações internas na SES/RS e externas nos demais órgãos competentes.				
4.24	Implementar ações de gestão estratégica de pessoas com vistas à qualificação dos processos de trabalho.	Percentual	40%	16% 40%
Ação Nº 1 - Publicar Portaria que regulamenta o Sistema de Avaliação.				
Ação Nº 2 - Desenvolver <i>software</i> do Sistema de Avaliação.				
Ação Nº 3 - Elaborar procedimentos estratégicos para operacionalizar os instrumentos de avaliação.				
Ação Nº 4 - Implantar o Sistema de Dimensionamento da SES.				
Ação Nº 5 - Publicar o Regulamento do Banco de Remoção.				
Ação Nº 6 - Desenvolver <i>software</i> para gerenciamento da movimentação dos servidores.				
Ação Nº 7 - Instituir ferramenta de gestão para realizar análise de perfis de competências dos servidores e gestores.				
Ação Nº 8 - Desenvolver estratégias para operacionalizar o dimensionamento na SES.				
Ação Nº 9 - Realizar concurso público.				
Ação Nº 10 - Criar procedimentos operacionais padrão das atividades administrativas da SES.				
Ação Nº 11 - Mapear e monitorar os processos de trabalho das atividades administrativas da SES.				
Ação Nº 12 - Desenvolver e implementar tecnologias de informação e de comunicação para a gestão do teletrabalho.				
Ação Nº 13 - Desenvolver estratégia de acompanhamento da implantação da modalidade de teletrabalho na SES.				

Ação Nº 14 - Elaborar procedimentos estratégicos de acompanhamento funcional e educação permanente que contemple gestores e servidores na modalidade do teletrabalho.					
Ação Nº 15 - Publicar o plano de enfrentamento a diversos tipos de violência no trabalho.					
Ação Nº 16 - Desenvolver estratégias de enfrentamento à violência nas relações de trabalho.					
Ação Nº 17 - Sistematizar ações para monitoramento do uso de novas tecnologias e o impacto que geram na saúde do servidor.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:					
Ação Nº 1: Esta ação está aguardando a publicação da Política de Gestão de Pessoas da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG/RS), pois definirá diretrizes que as demais Secretarias de Estado do Rio Grande do Sul deverão seguir.					
Ação Nº 2: Módulo em andamento.					
Ação Nº 3: Em andamento, instrumento passou por consulta para análise no Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação (DGTI), no Departamento de Atenção Primária e Políticas Públicas, na Escola de Saúde Pública e no Hospital Psiquiátrico São Pedro. Para a publicação desse documento, está sendo aguardada a publicação da Política de Gestão de Pessoas da SPGG/RS, pois definirá diretrizes que as Secretarias de Estado deverão seguir.					
Ações Nº 4 e 8: Realizada a pesquisa de preços com empresas que realizam o dimensionamento.					
Ação Nº 5: Ação programada para o 3º quadrimestre de 2021.					
Ação Nº 6: Esta ação será realizada após a realização da Ação Nº 5. Já foi realizado o orçamento com empresas que operam esses softwares.					
Ação Nº 7: Ação programada para ser realizada no 3º quadrimestre de 2021. Para a efetivação dessa ação é necessária a publicação da Política de Gestão de Pessoas da SPGG/RS, pois definirá diretrizes que as Secretarias de Estado deverão seguir.					
Ação Nº 9: Esta ação foi transformada na meta: 1.2.16 - Realizar concurso público para recompor o quadro de servidores da SES/RS.					
Ação Nº 10: Ação programada para ser realizada no 3º quadrimestre de 2021.					
Ação Nº 11: Ação programada para ser realizada no 3º quadrimestre de 2021.					
Ações Nº 12, 13 e 14: Estas ações estão condicionadas a publicação do decreto que legislará sobre a modalidade do teletrabalho no Estado do RS.					
Ação Nº 15: O plano encontra-se em processo de construção.					
Ação Nº 16: Ação em andamento. Realizada uma roda de conversa sobre capacitismo no trabalho.					
Ação Nº 17: Ação em andamento. Realizada enquete das condições de saúde dos trabalhadores da SES/RS. Fase atual de compilação e análise dos dados.					
4.25	Implantar núcleo organizacional para monitoramento do gasto público.	Percentual	40%	28%	70%
Ação Nº 1 - Regulamentação da Divisão de Gestão de Custos e Controle Especiais.					
Ação Nº 2 - Realizar 08 capacitações junto aos fiscais de contrato.					

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES:					
Ação Nº 1: Com o decreto da estrutura da SES/RS, foi regulamentada e criada a Divisão de Gestão de Custos no DA/SES/RS.					
Ação Nº 2: Foram realizadas cinco (5) capacitações nesse quadrimestre.					
4.26	Instituir mecanismos para monitoramento e redução da judicialização em saúde.	Número	2	2	100%
Ação Nº 1 - Participar dos trabalhos referentes ao Comitê Executivo Estadual de Saúde junto ao Poder Judiciário (reuniões mensais).					
Ação Nº 2 - Prosseguir com o monitoramento de sequestros (Projeto Bloqueios): lançamento e atualização quinzenal.					
Ação Nº 3 - Responder aos questionamentos prévios à judicialização (atendimentos administrativos) advindos do MPE/MPF, DPE/DPU e demais órgãos solicitantes (percentual de demandas apresentadas respondidas).					
Ação Nº 4 - Realizar reuniões do GT de Estudos em conjunto com o DAPPS a fim de estabelecer estruturas para o enfrentamento da judicialização, considerando as políticas públicas.					
Ação Nº 5 - Realizar reuniões do GT de Estudos em conjunto com o DGAE e DRE a fim de estabelecer estruturas para o enfrentamento da judicialização, considerando as políticas públicas.					
Ação Nº 6 - Executar o Projeto de Intervenção para qualificar respostas administrativas em solicitações de sessões de Oxigenoterapia Hiperbárica (percentual de demandas apresentadas respondidas).					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: As duas ações previstas para serem realizadas no quadrimestre foram atingidas, salienta-se que são ações que demandam participação e atuação contínuas.					
4.27	Diminuir o percentual de Mortalidade por Causas Básicas inespecíficas ou incompletas (Garbage Codes) do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).	Percentual	23%	18,29%	120,48%
Ação Nº 1 - Realizar Curso de Codificação da Causa Básica de Morte pela CID-10.					
Ação Nº 2 - Realizar Curso de reciclagem em Codificação da Causa Básica de Morte pela CID-10.					
Ação Nº 3 - Ampliar a divulgação do Atesta Declaração de Óbito do MS.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A prioridade neste momento é a alimentação no SIM das Declarações de Óbitos por Covid-19, que não são inespecíficas ou incompletas (garbages), isso fez com que se alcançasse um percentual alto de diagnósticos bem definidos.					
4.28	Atender ao percentual legal mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde.	Percentual	12%	9,9%	82,50%
Ação Nº 1 - Aplicar o percentual legal mínimo 12% ao ano para cobertura das ações e serviços em saúde, conforme Lei Complementar nº 141/2012.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Até o 2º quadrimestre de 2021 foram investidos 9,9% em ações e serviços públicos de saúde no Estado do Rio Grande do Sul, conforme dados informados pela Secretaria Estadual da Fazenda. Dentro do corrente exercício, a SES/RS aplicará o percentual legal em ações e serviços de Saúde, conforme Lei Complementar nº 141/2012.					

4.29	Realizar 1.000 pareceres de avaliação de aspectos éticos de protocolos de pesquisa nos quais a SES seja a instituição proponente, participante ou coparticipante do estudo.	Número	250	81	32,40%
Ação Nº 1 - Realizar, na Plataforma Brasil, análise detalhada dos documentos exigidos para submissão de protocolos de pesquisa ao Sistema CEP/Conep – Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde.					
Ação Nº 2 - Submeter os pareceres elaborados pelos relatores à apreciação ética do Colegiado nas reuniões ordinárias (quinzenais) do CEP.					
Ação Nº 3 - Elaborar os pareceres consubstanciados acerca dos protocolos de pesquisa e divulgá-los na Plataforma Brasil para que os pesquisadores possam acessar o resultado da apreciação ética formulada pelo CEP.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: No segundo quadrimestre de 2021 o CEPS/ESP/SES/RS realizou a análise de todos os protocolos recebidos, através da Plataforma Brasil. As reuniões de colegiado do CEPS/ESP/SES/RS, onde os pareceres dos relatores são lidos e discutidos pelos membros, ocorreram com frequência quinzenal. Após a discussão de cada protocolo em reunião, os pareceres consubstanciados foram elaborados, revisados e emitidos, para acesso dos pesquisadores.					
4.30	Aprovar e implementar a Política de Pesquisa da SES (PPSES).	Percentual	25%	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Realizar dois eventos anuais sobre o desenvolvimento de uma Política de Pesquisa na SES.					
Ação Nº 2 - Elaborar a Política de pesquisa da SES.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Os eventos ainda estão em planejamento. A apuração não deve ser quadrimestral, pois algumas ações precisam de um prazo maior para acontecer e para que possamos medi-las.					
4.31	Modernizar a infraestrutura da Escola de Saúde Pública.	Percentual	25%	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Apresentar projeto para qualificação da infraestrutura da ESP.					
Ação Nº 2 - Iniciar o processo de modernização da infraestrutura da ESP.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: O projeto já foi inserido no Sistema de Monitoramento Estratégico (SME). A apuração não deve ser quadrimestral, pois algumas ações precisam de um prazo maior para acontecer e para que possamos medi-las.					
4.32	Aprovar e sancionar lei que altera a composição do Conselho Estadual de Saúde.	Número	2	1	50%
Ação Nº 1 - Debater a minuta do Projeto de Lei que altera a composição do CES em reuniões internas e com a SES.					
Ação Nº 2 - Debater e aprovar a minuta do Projeto de Lei que altera a composição do CES em plenária.					
Ação Nº 3 - Monitorar a tramitação da minuta do PL do CES no âmbito do poder executivo.					
Ação Nº 4 - Monitorar a tramitação do PL do CES no âmbito do poder legislativo.					

Ação Nº 5 - Monitorar a publicação da Lei que altera a composição do CES.					
Ação Nº 6 - Implementar a Lei que altera a composição do CES.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Ações 1 e 2 já executadas, conforme informado no Relatório Anual de Gestão de 2020 da SES/RS. Ação 3 em execução. Ação 4, 5 e 6 aguardando encaminhamento para Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul					
4.33	Implantar e implementar Plenária Regional de Conselhos Municipais de Saúde, em 100% das Regiões de Saúde, como instâncias descentralizadas e regionalizadas do Controle Social do SUS.	Número	10	2	20%
Ação Nº 1 - Implementar e implantar 10 Plenárias Regionais de Conselhos Municipais de Saúde.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Foram realizadas duas Plenárias Regionais, Regiões de Saúde Carbonífera/Costa Doce (R9) e Capital/Vale do Gravataí (R10).					
4.34	Analisar e deliberar sobre instrumentos de gestão (PES, PPA, 4 RAGs e 12 RDQAs) e peças orçamentárias (4 PAS, 4 LDOs e 4 LOAs) no âmbito do Controle Social.	Número	7	4	57,14%
Ação Nº 1 - Deliberar sobre 03 Instrumentos de Orçamento 2022 (PAS; LDO; LOA).					
Ação Nº 2 - Analisar e Deliberar sobre o RAG 2020.					
Ação Nº 3 - Analisar e deliberar 03 RDQA.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Ação Nº 1: a PAS 2022 está em análise. Ação Nº 2: deliberado através de Resolução. Ação Nº 3: os 3 RDQAs foram analisados no 1º RDQA.					
4.35	Realizar 380 plenárias (do CES, estaduais, macrorregionais e regionais).	Número	95	24	25,26%
Ação Nº 1 - Realizar 20 Plenárias Ordinárias.					
Ação Nº 2 - Realizar 01 Plenárias Estaduais.					
Ação Nº 3 - Realizar 14 Plenárias Macrorregionais.					
Ação Nº 4 - Realizar 60 Plenárias Regionais.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Ação Nº 1: foram realizadas 14 Plenárias Ordinárias e 1 Extraordinária. Ação Nº 2: a Plenária Estadual ocorrerá no segundo semestre. Ação Nº 3: realizadas 07 Plenárias Macrorregionais. Ação Nº 4: foram realizadas duas Plenárias Regionais, Regiões Carbonífera/Costa Doce (R9) e Capital/Vale do Gravataí (R10).					

4.36	Reestruturar o Conselho Estadual de Saúde, com a lotação de 12 novos servidores e a garantia do funcionamento periódico das 8 comissões existentes e daquelas que vierem a ser constituídas.	Número	4	0	0
Ação Nº 1 - Garantir a lotação de 3 novos servidores no CES.					
Ação Nº 2 - Garantir a presença de pelo menos 1 representante de cada uma das 30 entidades/órgãos ou movimentos em uma das 8 comissões.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: Não houve a lotação de nenhum novo servidor.					
4.37	Realizar 40 cursos e/ou seminários para o fortalecimento do controle social.	Número	10	31	210%
Ação Nº 1 - Realizar 10 cursos e/ou seminários para o fortalecimento do controle social.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: 03 Seminários no 1º Quadrimestre de 2021. No 2º Quadrimestre de 2021 foram realizados 05 Seminários do CES/RS, 01 Comissão de Educação Permanente, Informação e Comunicação para o Controle Social no SUS (CEPICCS) ampliada, 01 Seminário em parceria com o CEAP e 15 Oficinas de Ferramentas Virtuais para Conselheiros em Parceria com o Centro de Educação e Assessoramento Popular (CEAP) e 06 Oficinas de Formação para Conselheiros em parceria com o CEAP.					
4.38	Ampliar a regulação informatizada de 56,5% para 100% nos hospitais com leitos de Saúde Mental no estado.	Percentual	80%	66,2%	82,75%
Ação Nº 1 - Capacitar os hospitais executantes para utilização do Sistema GERINT como unidade executante.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A Central Estadual de Regulação de Saúde Mental (CER Mental), realiza a regulação por Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). No 2º quadrimestre de 2021, foram capacitadas as seguintes CRSs: 1ª, 3ª, 4ª, 5ª, 6ª, 7ª, 8ª, 9ª, 10ª, 13ª, 16ª e 18ª.					
4.39	Aprovar e implementar a Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde no Rio Grande do Sul.	Percentual	10%	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Ação Nº 1 - Formar Grupo de Trabalho (GT) com representantes do CEVS e do DGTI.					
Ação Nº 2 - Realizar mapeamento das instituições de pesquisa em saúde do RS.					
ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES: A apuração não deve ser quadrimestral, pois algumas ações precisam de um prazo maior para acontecer e para que se possamos medi-las.					
4.40	Elaborar diagnóstico do percentual de serviços e trabalhadores terceirizados na SES e nas SMS para, a partir disso, traçar política de redução da terceirização e privatização.	Percentual	0%	SEM APURAÇÃO QUADRIMESTRAL	
Meta será executada a partir de 2022.					

8. Indicadores Passíveis de Apuração Quadrimestral

Os Departamentos/Assessorias da SES/RS quadrimestralmente apuram o resultado dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral, conforme as fichas de qualificação dos Indicadores da Pactuação Interfederativa 2017-2021, considerando os resultados do BI/DGTI/SES/RS.

Devido ao estado de calamidade pública em todo o território do Rio Grande do Sul por conta da pandemia do COVID-19 (Decreto Estadual Nº 55.128/2020), optou pela prorrogação das metas ajustadas no ano de 2019 para o ano de 2021, conforme a Resolução CIB/RS Nº 41/2021.

Abaixo são apresentados os resultados atingidos dos indicadores nacionais e estaduais de apuração quadrimestral da Pactuação Interfederativa 2017-2021, bem como suas respectivas análises, para o 2º Quadrimestre de 2021. Salienta-se que os resultados disponibilizados são preliminares e parciais para o período, especialmente por conta da interrupção de algumas atividades devido ao distanciamento social e das orientações do Ministério da Saúde sobre o adiamento de ações de prevenção na Atenção Básica, em função do COVID-19. Outro motivo que também contribui para que os resultados sejam parciais e preliminares é a disponibilização e o fechamento dos dados pelos sistemas de informação, que, em sua grande maioria, são de responsabilidade do Ministério da Saúde.

Quadro 27. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Indicador 02	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	40%	62%	-	100%
<p>Discussão e análise</p> <p>O principal objetivo desse indicador é detectar os casos de óbitos maternos não declarados que podem estar identificados de forma equivocada dentro da classificação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF). Considerando que a investigação de mortalidade é um indicador de encerramento tardio, não só pela adequação do banco de dados, mas também pelos prazos previstos de investigação, torna-se importante ressaltar que a análise de alguns dados informados é parcial. No entanto, eles nos permitem entender a tendência do indicador no Estado do Rio Grande do Sul, assim como nas Regiões de Saúde, contribuindo na busca de estratégias e ações que visem à melhoria e o alcance da meta estabelecida. Ressalta-se que esse era um indicador opcional de pactuação, porém o Estado do RS decidiu mantê-lo a fim de assegurar um bom monitoramento do processo de investigação dos óbitos maternos.</p> <p>Até 06/09/2021, o RS apresentava o registro de 3.479 óbitos de MIF em 2021, sendo 2.159 registros com a investigação já concluída (62%). Ressalta-se que o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) federal apresentou instabilidade ao longo do ano, o que pode ter favorecido uma queda nos registros. Outra questão apontada pelos municípios foi a grande demanda de trabalho, especialmente das vigilâncias, ocasionada pela</p>				

pandemia do COVID-19, o que atrasou outros processos de registros.

Em relação às Regiões de Saúde, destacam-se aquelas com o menor percentual de investigações (inferior a 10%) nos dois quadrimestres de 2021: R18 e R19. Nesse sentido, foi enviado um alerta para as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) que são responsáveis pelo apoio e a gestão dessas Regiões de Saúde com baixos percentuais de investigação dos óbitos. Já os maiores percentuais em relação ao segundo quadrimestre (acima de 80%) ocorreram na R1, R8, R10 e R22. Destaca-se, por fim, que a investigação do óbito é de execução municipal ou regional; entretanto, para aprimorar o processo de investigação, a Política de Saúde das Mulheres/DAPPS/SES/RS trabalha no apoio às CRS e atua de forma constante no monitoramento e qualificação dos prazos. **Plano de ação para a melhoria do indicador:** a) dar continuidade, em conjunto com a área responsável pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), aos encontros para qualificar os registros de investigação de óbitos e dirimir as dúvidas das vigilâncias municipais; b) solicitar um prazo maior ao Ministério da Saúde para a inserção dos dados de investigação no SIM.

Quadro 28. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2021 (%)	2º Quadrimestre de 2021 (%)	3º Quadrimestre de 2021 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	60	81	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	56	38	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	9	48	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	0	37	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	33	40	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	26	49	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	54	70	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	47	82	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	19	27	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	53	84	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	42	58	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	42	68	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	44	77	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	48	64	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	39	57	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	9	70	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	23	32	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	0	3	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0	0	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	68	63	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	29	42	-
Região de Saúde 22 - Pampa	21	88	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	15	25	-
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	12	72	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	50	45	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	36	45	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	28	68	-
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	83	71	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	71	74	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	41	74	-
Rio Grande do Sul	40	62	-

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 06/09/2021, em BI/DGTI/SES/RS.

Quadro 29. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021.

Indicador 03	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	94,52%	-	-	100%
Discussão e análise				
<p>O 1º quadrimestre do ano é avaliado na primeira semana do mês de julho, considerando os óbitos de janeiro, fevereiro, março e abril. Assim, o valor atingido no 1º Quadrimestre de 2021 foi de 94,52%, conforme informação tabulada no Tabwin, com DBF de 02/07/2021. Já os dados do 2º quadrimestre de 2021 somente estarão disponíveis para apuração na primeira semana de novembro de 2021, conforme a Ficha de Indicadores da Pactuação Interfederativa 2017-2021.</p> <p>Ressalta-se que, a pandemia está limitando as investigações dos óbitos, pois não se está conseguindo acessar os prontuários nos hospitais, conforme necessário. Espera-se que até o final do ano a meta anual seja alcançada. Sinaliza-se que o dado apresentado é preliminar e parcial, sendo que o dado final será somente estará disponível no fechamento da base de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), que deverá ocorrer até 16 meses após o encerramento do ano.</p>				

Quadro 30. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2021 (%)	2º Quadrimestre de 2021 (%)	3º Quadrimestre de 2021 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	96,17	-	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	95,35	-	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	94,09	-	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	93,85	-	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	91,84	-	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	91,14	-	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	94,66	-	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	96,54	-	-
Região de Saúde 9 - Carbonifera/Costa Doce	92,64	-	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	95,46	-	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	96,48	-	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	92,89	-	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	96,89	-	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	87,35	-	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	96,78	-	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	85,77	-	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	98,17	-	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	98,61	-	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	93,65	-	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	96,3	-	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	87,62	-	-
Região de Saúde 22 - Pampa	97,58	-	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	96,04	-	-
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	92,44	-	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	97,79	-	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	94,09	-	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	96,51	-	-
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	96,02	-	-

Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	97,42	-	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	95,35	-	-
Rio Grande do Sul	94,52	-	-

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/DATASUS/Ministério da Saúde. DBF de 02/07/2021.

Quadro 31. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Indicador 05	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	76%	73,40%	-	80%
Discussão e análise				
<p>O resultado preliminar para o 2º quadrimestre de 2021 demonstra que a meta de 80% para o Estado do Rio Grande do Sul não foi atingida. Este resultado é preliminar, pois o prazo de encerramento de algumas notificações ocorridas até agosto de 2021 ainda está em aberto (notificações não incluídas no cálculo aqui analisado).</p> <p>A principal limitação segue sendo o tempo longo de processamento laboratorial das amostras de Hantavirose (três encerramentos oportunos em nove casos notificados) e Febre maculosa (dois encerramentos oportunos em cinco casos notificados), as quais são enviadas para fora do território do Rio Grande do Sul para análise em laboratórios do Ministério da Saúde.</p> <p>A análise estratificada por Região de Saúde é afetada pelo baixo número de notificações na maioria das regiões, fazendo com que a falta de encerramento oportuno de uma ou duas notificações cause um percentual muito baixo para algumas regiões.</p> <p>Como ação adicional para reforçar junto às Coordenadorias Regionais de Saúde o apoio aos municípios, visando o encerramento oportuno dos casos, ao longo do 2º quadrimestre de 2021 foram enviadas pelo CEVS/SES/RS, quinzenalmente, uma lista com a identificação das notificações pendentes de encerramento de cada município.</p>				

Quadro 32. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2021 (%)	2º Quadrimestre de 2021 (%)	3º Quadrimestre de 2021 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	100	100	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	100	100	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	33,33	40	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	-*	-*	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	50	50	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	-*	-*	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	-*	50	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	100	100	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	100	50	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	100	100	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	100	100	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	100	100	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	-*	100	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	100	100	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	-*	100	-

Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	60	57,14	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	50	60	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	-*	-*	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	-*	100	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	100	50	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	-*	100	-
Região de Saúde 22 - Pampa	100	100	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	66,67	77,78	-
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	-*	-*	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	100	50	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	100	100	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	-*	100	-
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	80	90	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	50	66,67	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	100	100	-
Rio Grande do Sul	76	73,40	-

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 02/09/2021, em BI/DGTI/SES/RS. -*Região de Saúde que não teve casos notificados de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DCNI) no período.

Quadro 33. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Indicador 11	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,13	0,16	-	0,44

Discussão e análise

O monitoramento desse indicador tem por objetivo a avaliação do acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos. Conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional do Câncer (INCA), a rotina preconizada no rastreamento brasileiro vem a ser a repetição trienal do exame de Papanicolau, após dois exames anuais com resultados normais em mulheres de 25 a 64 anos.

Estima-se que no 2º quadrimestre de 2021 a razão do indicador foi de 0,16, o que corresponde a 170.130 exames de rastreamento realizados. Cabe lembrar que até a data de coleta dos dados, o sistema de informação não havia computado os meses de julho e agosto de 2021. Contudo, ao realizar uma projeção estimada por média simples, a razão do quadrimestre atinge o valor de 0,21.

Ressalta-se que, frente ao cenário atípico da pandemia de COVID-19, o INCA, por meio da Nota Técnica DIDEPRE/CONPREV/INCA, de 30/03/2020, recomendou que os profissionais de saúde orientassem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer, bem como a remarcar as coletas de exame citopatológico e as mamografias de rastreamento. Posteriormente, levando em conta a inviabilidade da adoção de recomendação única a respeito do rastreamento em razão da heterogeneidade da situação da pandemia por COVID-19 no Brasil, o Instituto, em Nota Técnica DIDEPRE/CONPREV/INCA – Rastreamento de câncer durante a pandemia de COVID-19, de 09/07/2020, recomendou que, ao considerar o retorno das ações de rastreamento, os gestores de saúde atentassem para indicadores locais a respeito de incidência de COVID-19, bem como para a disponibilidade de testes para confirmação da infecção, a mortalidade pela doença, a disponibilidade de leitos de terapia intensiva e a letalidade dos casos de COVID-19, o que pode variar de forma importante na normalização do fluxo de atendimento de um local para o outro. Contudo, a pandemia gerou um forte impacto no quantitativo de exames de rastreamento de forma geral.

Mesmo diante desse cenário, pode-se destacar as Regiões de Saúde com indicadores acima de 0,25 no 2º quadrimestre de 2021: R6 e R29. Por outro lado, no que tange aos menores indicadores ($\leq 0,12$), pode-se apontar as

Regiões de Saúde R21 e R27. Como medida estratégica complementar para o enfrentamento à pandemia da COVID-19, o Ministério da Saúde reajustou os valores de procedimentos de anatomia patológica, de citopatologia, histopatologia e necropsia (Portaria GM/MS Nº 3.426, de 14 de dezembro de 2020), bem como propôs incentivo financeiro em caráter excepcional (Portaria GM/MS Nº 3.712, 22 de dezembro de 2020), destinado ao fortalecimento e continuidade das ações de rastreamento e detecção precoce do câncer de mama e de colo de útero nos territórios, a partir das recomendações estabelecidas pelo mesmo Ministério. Aponta-se como medida estratégica, para a **melhoria do indicador no próximo quadrimestre**, a retomada das ações de rastreamento, detecção precoce e prevenção ao câncer.

Quadro 34. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021	3º Quadrimestre de 2021
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0,12	0,14	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	0,16	0,2	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	0,14	0,17	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	0,17	0,24	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0,13	0,16	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	0,21	0,28	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	0,18	0,23	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0,11	0,14	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0,12	0,17	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	0,11	0,14	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	0,15	0,18	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0,14	0,14	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	0,14	0,17	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	0,13	0,19	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	0,11	0,14	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0,16	0,2	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	0,15	0,21	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	0,19	0,22	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0,12	0,16	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0,14	0,18	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	0,07	0,11	-
Região de Saúde 22 – Pampa	0,09	0,12	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	0,11	0,14	-
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0,12	0,16	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	0,12	0,18	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	0,12	0,2	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	0,08	0,09	-
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	0,16	0,19	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	0,20	0,31	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0,15	0,24	-
Rio Grande do Sul	0,13	0,16	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 06/09/2021, em BI/DGTI/SES/RS.

Quadro 35. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Indicador 12	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,07	0,11	-	0,35
Discussão e análise				
<p>O rastreamento do câncer de mama é uma estratégia dirigida às mulheres na faixa etária em que o balanço entre benefícios e riscos dessa prática é favorável, com maior impacto na redução da mortalidade. Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), programas efetivos de rastreamento, com cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado, podem impactar na mortalidade por câncer de mama. No Brasil, preconiza-se a realização da mamografia de rastreamento, em mulheres de 50 a 69 anos, a cada dois (02) anos.</p> <p>Estima-se que no segundo quadrimestre de 2021 a razão do indicador foi de 0,11 - o que corresponde a 67.851 exames de rastreamento realizados. Até a data de coleta dos dados, o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) não havia computado os meses de julho e agosto de 2021. Contudo, ao realizarmos uma projeção estimada por média simples a razão atinge o valor de 0,14.</p> <p>Ressalta-se que, com o cenário atípico da pandemia de COVID-19 o INCA recomendou, por meio da Nota Técnica DIDEPRE/CONPREV/INCA, de 30/03/2020, que os profissionais de saúde orientassem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer, remarcar as coletas de exame citopatológico e as mamografias de rastreamento. Posteriormente, em 09/07/2020, o mesmo Instituto orientou que, pela heterogeneidade da situação da pandemia por COVID-19 no Brasil, não é possível adotar uma recomendação única a respeito do rastreamento. O INCA recomendou que ao considerar o retorno das ações de rastreamento os gestores de saúde levem em conta os indicadores locais a respeito de incidência de COVID-19, a disponibilidade de testes para confirmação da infecção, a mortalidade pela doença, a disponibilidade de leitos de terapia intensiva e a letalidade dos casos de COVID-19 (Nota Técnica DIDEPRE/CONPREV/INCA - Rastreamento de câncer durante a pandemia de COVID-19, de 09/07/2020), o que pode variar de forma importante na normalização do fluxo de atendimento de um local para o outro.</p> <p>Em relação as Regiões de Saúde, no 2º quadrimestre de 2021, destaca-se a Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas, com a maior razão de exames de rastreamento (0,18) e as Regiões de Saúde 21 e 22 (Sul e Pampa, respectivamente), com a menor razão do Estado do Rio Grande do Sul (0,04). Como medida estratégica complementar para o enfrentamento à pandemia da COVID-19, o Ministério da Saúde propôs o incentivo financeiro em caráter excepcional (Portaria GM/MS Nº 3.712, 22 de dezembro de 2020), destinado ao fortalecimento e continuidade das ações de rastreamento e detecção precoce do câncer de mama e de colo de útero nos territórios, que se pretende implantar no Estado, a partir das recomendações estabelecidas pelo mesmo Ministério. Aponta-se como medida estratégica, para a melhoria do indicador no próximo quadrimestre, a retomada das ações de rastreamento, detecção precoce e prevenção ao câncer.</p>				

Quadro 36. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021	3º Quadrimestre de 2021
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0,05	0,09	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	0,07	0,11	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	0,06	0,07	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	0,05	0,1	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0,08	0,12	-

Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	0,10	0,13	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	0,08	0,13	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0,08	0,11	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0,09	0,1	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	0,07	0,11	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	0,09	0,11	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0,05	0,05	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	0,07	0,09	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	0,12	0,13	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	0,07	0,11	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0,09	0,17	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	0,07	0,11	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	0,13	0,16	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0,04	0,06	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0,08	0,12	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	0,03	0,04	-
Região de Saúde 22 - Pampa	0,04	0,04	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	0,08	0,14	-
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0,09	0,12	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	0,09	0,15	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	0,08	0,15	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	0,10	0,12	-
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	0,05	0,07	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	0,10	0,18	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0,06	0,1	-
Rio Grande do Sul	0,07	0,11	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 06/09/2021, em BI/DGTI/SES/RS.

Quadro 37. Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Indicador 13	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	36,90%	36,29%	-	38%
Discussão e análise				
<p>O presente indicador tem por objetivo subsidiar a avaliação da qualidade do acesso à assistência pré-natal e ao parto, ressaltando-se que a redução do número de partos cesáreos é meta preconizada pela Rede Cegonha, programa de atenção à rede materno-infantil do Ministério da Saúde ao qual o Estado do Rio Grande do Sul aderiu em 2012. Esse indicador também é pactuado pela Organização Mundial de Saúde, sendo que avalia a adesão dos Municípios e Estados às boas práticas no parto e nascimento - principalmente porque o percentual de partos normais está diretamente vinculado à assistência de qualidade.</p> <p>Até 07/09/2021, foram registrados 34.334 nascimentos no Rio Grande do Sul, sendo 12.460 através de parto normal (36,29%). Comparando com os números do quadrimestre anterior (36,90% de partos normais), constata-se uma discreta redução nos percentuais concernentes ao presente indicador. Dentre as Regiões de Saúde, assinala-se que a R5 e a R10 atingiram percentuais acima de 45% no segundo quadrimestre de 2021, enquanto que R12, R14 e R26 obtiveram percentual abaixo de 20%.</p> <p>No enfrentamento das questões impostas pelo contexto atípico de pandemia da Covid19, a SES/RS segue trabalhando na manutenção das boas práticas do parto e nascimento, vinculadas ao programa Rede Cegonha. Destaca-se o trabalho de discussão de casos com especialistas do Ministério da Saúde (MS) envolvendo serviço e gestão. Como plano de ação para a melhoria do indicador no próximo quadrimestre, dar-se-á prosseguimento à divulgação de orientações técnicas padronizadas pelo MS através dos encontros sistemáticos com os serviços obstétricos do Estado do Rio Grande do Sul.</p>				

Quadro 38. Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2021 (%)	2º Quadrimestre de 2021 (%)	3º Quadrimestre de 2021 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	39,14	35,57	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	32,68	28,79	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	32,57	34,18	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	30,08	34,21	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	47,44	45,83	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	32,95	30,44	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	41,45	38,85	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	42,32	42,18	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	38,91	43,20	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	51,90	50,49	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	24,83	21,88	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	18,37	14,61	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	19,05	20,00	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	14,56	19,30	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	26,19	23,92	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	30,97	30,48	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	31,67	29,05	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	22,22	21,13	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	31,07	36,02	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	24,39	28,16	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	39,04	37,85	-
Região de Saúde 22 - Pampa	24,58	24,50	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	30,44	28,52	-
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	42,39	43,09	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	36,06	33,64	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	20,47	18,03	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	30,03	31,55	-
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	26,61	27,64	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	29,15	34,14	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	20,39	25,81	-
Rio Grande do Sul	36,90	36,29	-

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 06/09/2021, em BI/DGTI/SES/RS.

Quadro 39. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Indicador 16	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	32	54	-	48
Discussão e análise				
O óbito materno é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado, ou agravado pela gravidez, ou por medidas tomadas em relação a ela. Nesse sentido, não é considerada morte materna a que é provocada por fatores acidentais.				

Até 06/09/2021 o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) havia computado 54 casos de óbitos maternos no Estado do Rio Grande do Sul, o que corresponde a uma taxa de 69,3 óbitos/100.000 nascimentos. Em comparação ao ano anterior, observa-se um aumento nos óbitos maternos, pois no mesmo período de 2020 foram contabilizados 22 casos. Observa-se um grande impacto da pandemia da Covid19 no que se refere ao aumento desse número em 2021, em que se registrou 65% dos óbitos relacionados a essa causa. No entanto, ressalta-se que em consulta ao sistema SIVEP-Gripe, em 06/09/2021, observou-se que o número de óbitos maternos no segundo quadrimestre pode aumentar para 65 casos, uma vez finalizadas as investigações.

Nas Regiões de Saúde, considerando o total do 2º quadrimestre de 2021, pode-se destacar aquelas que, considerando o número de óbitos dividido pelos nascimentos apresentam uma razão acima de 150 óbitos/100.000 nascidos vivos (quando somados os resultados do 1º e 2º quadrimestres), como por exemplo: R8 (9 óbitos - razão de 154,8/100.000 nascidos vivos), R5 (3 óbitos - razão de 174,5/100.000 nascidos vivos), R11 (3 óbitos - razão de 170/100.000 nascidos vivos), R12 (4 óbitos - razão de 423,3/100.000 nascidos vivos) e R20 (2 óbitos - razão de 167,2/100.000 nascidos vivos).

Por fim, ressalta-se que no 2º quadrimestre de 2021 a SES/RS trabalhou na avaliação permanente dos óbitos maternos, em conjunto com a análise de evidências científicas, para a padronização de ações prioritárias no enfrentamento da mortalidade materna durante a pandemia da Covid19. Foram retomados, por exemplo, os encontros periódicos com os serviços e municípios para a discussão dos óbitos através do núcleo de prevenção da mortalidade materna no Estado do Rio Grande do Sul. Houve também a priorização na vacinação das gestantes e a atuação direta nos serviços com maior número de óbitos.

Aponta-se como **plano de ação**, para a melhoria do indicador no próximo quadrimestre e para desaceleração do seu crescimento, a implantação efetiva de testagem das gestantes para Covid19 e o fortalecimento do processo de vacinação para esse grupo, bem como para as puérperas; além da continuidade das ações já realizadas.

Quadro 40. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021	3º Quadrimestre de 2021
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	1	2	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	-*	-*	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	-*	-*	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	1	-*	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	2	1	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	1	-*	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	3	1	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	7	2	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	1	-*	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	4	5	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	2	1	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	3	1	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	1	-*	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	1	-*	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	-*	-*	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	-*	-*	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	1	3	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	-*	-*	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	-*	-*	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	1	1	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	-*	2	-
Região de Saúde 22 - Pampa	1	-*	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	-*	-*	-
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	1	-*	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	-*	1	-

Região de Saúde 26 - Uva e Vale	-*	-*	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	-*	1	-
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	1	-*	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	-*	1	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	-*	-*	-
Rio Grande do Sul	32	22	-

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 06/09/2021, em BI/DGTI/SES/RS. -*Região de Saúde sem registro de óbito materno no quadrimestre.

Quadro 41. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Indicador 17	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	74%	74%	-	77,60%

Discussão e análise

O indicador de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica (AB). Esse indicador considera a centralidade da AB como ordenadora do cuidado, favorecendo os processos de territorialização e regionalização em saúde. Atualmente, de acordo com o Ministério da Saúde (MS), o cálculo de cobertura está passando por novas mudanças decorrentes dos parâmetros da captação ponderada, assim, os dados oficiais disponibilizados até o momento referem-se à competência dezembro de 2020. O MS informa que serão publicadas novas notas metodológicas com modificação do cálculo de cobertura e novos resultados, ainda não disponíveis para o ano de 2021. Quanto às Regiões de Saúde, o resultado até dezembro de 2020, demonstra que 15 ultrapassaram a meta estadual, ou seja, mais de 77,60% e 15 regiões abaixo da meta estadual, sendo a menor cobertura a da Região 27 - Jacuí Centro, com 58,67%.

Com relação às ações desenvolvidas pela Divisão da Atenção Primária/DAPPS/SES/RS relativas a este indicador destacam-se: o apoio e incentivo aos municípios em relação à captação dos usuários pelas equipes da AB; a elaboração de notas, boletins e documentos técnicos, com o objetivo de subsidiar as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e as equipes de Atenção Básica na perspectiva da qualificação das ações deste nível de atenção, assim como o monitoramento e envio de relatórios para CRS e municípios. Além disso, neste quadrimestre foi lançado o Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS), que visa à qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS), no Sistema Único de Saúde (SUS), no Estado do Rio Grande do Sul. O PIAPS consiste no repasse de recursos financeiros aos municípios, para fins de custeio e investimento em serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da APS no âmbito municipal. Também houve o lançamento da Rede Bem Cuidar RS, que integra o PIAPS e trata-se de uma proposta de colaboração entre as gestões estadual e municipal, os trabalhadores da saúde e a população, com objetivo de incentivar a melhoria e o fortalecimento dos serviços da APS oferecidos à população.

Como **plano de ação** para o atingimento da meta, pode-se citar: o lançamento do PIAPS, que considera pagamento per capita, indicadores e pagamento por desempenho, incentivo às equidades e incentivo à qualificação da APS, visando fortalecer o processo de trabalho das equipes; o lançamento e o incentivo à adesão dos municípios à Rede Bem Cuidar RS; as reuniões *online* com as CRS, para subsidiá-las no apoio aos municípios e equipes; as diretrizes lançadas para organização das equipes da AB durante a pandemia; e a formulação de documentos técnicos, boletins e notas, além do apoio e educação permanente ofertados.

Quadro 42. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, por Região de Saúde, Rio Grande Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2021 (%)*	2º Quadrimestre de 2021 (%)*	3º Quadrimestre de 2021 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	66,80	66,80	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	74,85	74,85	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	71,29	71,29	-

Região de Saúde 4 - Belas Praias	87,19	87,19	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	76,71	76,71	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	76,90	76,90	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	74,20	74,20	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	70,92	70,92	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	70,66	70,66	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	61,16	61,16	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	88,24	88,24	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	96,02	96,02	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	84,33	84,33	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	91,96	91,96	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	95,21	95,21	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	93,74	93,74	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	79,80	79,80	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	80,87	80,87	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	92,43	92,43	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	93,94	93,94	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	83,42	83,42	-
Região de Saúde 22 – Pampa	89,16	89,16	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	65,81	65,81	-
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	71,16	71,16	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	70,01	70,01	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	76,72	76,72	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	58,67	58,67	-
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	77,98	77,98	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	70,32	70,32	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	79,33	79,33	-
Rio Grande do Sul	74,00	74,00	-

Fonte: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)/DATASUS/Ministério da Saúde; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Acesso: 02/09/2021, em Portal e-gestor. *Última competência disponível dezembro de 2020.

Quadro 43. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF), 1º Semestre de 2021.

Indicador 18	Resultado 1º Semestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	49,05%	-	70%
Discussão e análise			
<p>Considerando o contexto atual da pandemia do novo coronavírus e a 1ª vigência de 2021 do Programa Bolsa Família na Saúde, pode-se dizer que o resultado foi atípico e com algumas especificidades pactuadas junto ao Ministério da Cidadania, a fim de evitar prejuízos aos beneficiários e aos municípios que realizam o acompanhamento das condicionalidades da saúde na APS, tais como: não houve cancelamento ou suspensão do acompanhamento das condicionalidades; o registro das condicionalidades de saúde das crianças e mulheres não foi obrigatório; o registro das condicionalidades de saúde das gestantes foi realizado pelo Sistema BFA ou pelo e-SUS AB, quando possível, a fim de não prejudicar a concessão do Benefício Variável à Gestante; caso o acompanhamento tenha sido realizado nesta vigência, a orientação foi de registrá-lo. Caso não tenha sido realizado, não foi obrigatório o registro, considerando que isto não implicou em nenhuma repercussão (suspensão ou bloqueio do benefício).</p> <p>Na respectiva vigência, os municípios foram orientados a aproveitar qualquer contato do beneficiário com o serviço de saúde, para a realização e registro do acompanhamento das condicionalidades, quando possível, e recomendados a retomarem os acompanhamentos de forma escalonada, considerando a capacidade municipal da Atenção Primária à Saúde (APS). Foi ressaltada ainda a necessidade de se ter especial atenção com beneficiários que</p>			

não tiveram registro do acompanhamento das condicionalidades de saúde em 2020.

O resultado final do acompanhamento das condicionalidades do PBF na Saúde na 1ª vigência de 2021, que corresponde aos acompanhamentos realizados nos municípios até o dia 30 de junho de 2021, data em que foi concluída a 1ª vigência, foi o seguinte: 317.708 indivíduos acompanhados (49,05%), sendo que desse total, 12.476 eram gestantes acompanhadas, o que ultrapassou a estimativa inicial que era de 7.968 gestantes (156,57% da estimativa). Em relação as Regiões de Saúde, destacam-se aquelas que ultrapassaram a meta estadual (70%), como a R11, R12, R18 e R24.

A situação de saúde pela qual passa o país está tendo um impacto muito significativo nas atividades desenvolvidas pelo SUS, o que afetou as taxas de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF. Nesse sentido, por meio da Portaria Nº 894, de 11 de maio de 2021, o Ministério da Saúde institui, em caráter excepcional, incentivos financeiros federais de custeio no âmbito da APS, destacando-se o objetivo do Art. 11, do Capítulo III, de promover o fortalecimento da atenção à saúde de crianças e gestantes do Programa Bolsa Família, para enfrentamento da má nutrição no contexto da pandemia, incluindo ações de prevenção e promoção da saúde.

Quadro 44. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF), por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º Semestre de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Semestre de 2021 (%)	2º Semestre de 2021 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	46,93	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	51,94	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	40,79	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	37,93	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	42,96	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	51,78	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	51,07	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	41,77	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	49,79	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	37,91	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	73,20	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	74,57	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	62,54	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	67,28	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	63,29	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	56,49	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	45,58	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	73,93	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	61,54	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	54,77	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	46,41	-
Região de Saúde 22 - Pampa	36,15	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	54,48	-
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	73,62	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	63,66	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	54,52	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	57,58	-
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	60,99	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	69,09	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	58,57	-
Rio Grande do Sul	49,05	-

Fonte: Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso 31/08/2021, em BI/DGTI/SES/RS.

Quadro 45. Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Indicador 19	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	41,34%	50,42%	-	44,62%
Discussão e análise				
<p>O indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal que atuam na Atenção Básica é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de saúde bucal nesse ponto de atenção, medindo a ampliação dos serviços da saúde bucal na Atenção Primária à Saúde (APS), com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse monitoramento permite a análise da fórmula de cálculo do indicador e a proposição de melhorias, a fim de torná-lo mais fidedigno.</p> <p>Neste 2º quadrimestre de 2021 este indicador superou a meta anual atingindo o valor de 50,42% (com dados até o mês de junho de 2021), sendo que 23 das 30 Regiões de Saúde superaram a meta estadual de 2021, destacando-se favoravelmente a Região de Saúde 15 (Caminho das Águas), com 86,93% de cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.</p> <p>A Política Estadual de Saúde Bucal/DAPPS/SES/RS continua desenvolvendo ações para ampliar e qualificar este indicador, tais como: reforçar, por meio de contato com as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), a necessidade de produção da equipe de saúde bucal, bem como de seus registros, para que não ocorra a suspensão das equipes por parte do Ministério da Saúde (MS), e conseqüentemente redução de financiamento; compartilhar, através dos responsáveis pela saúde bucal nas CRS, portarias de novos financiamentos federais do MS; planejar ações para o atingimento de novas metas e indicadores de desempenho propostos pelo MS e Estado do Rio Grande do Sul, como a Rede Bem Cuidar, por exemplo; e, avaliar e reorganizar a linha de cuidado, priorizando as Regiões de Saúde com os menores resultados nos indicadores pactuados.</p>				

Quadro 46. Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2021 (%)	2º Quadrimestre de 2021 (%)*	3º Quadrimestre de 2021 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	27,97	38,27	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	64,24	83,22	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	41,45	52,08	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	47,37	54,92	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	53,56	64,23	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	34,84	39,78	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	31,92	34,47	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	41,64	46,93	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	27	36,35	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	34,14	47,63	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	64,14	71,03	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	70,05	76,90	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	71,04	80,94	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	49,41	68,80	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	79,90	86,93	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	42,77	55,86	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	23,33	40,85	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	61,90	80,58	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	64,67	84,40	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	75,04	85,79	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	44,07	46,50	-
Região de Saúde 22 - Pampa	40,46	40,88	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	29,03	33,91	-

Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	40,72	55,23	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	44,22	53,07	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	52,23	50,40	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	33,42	46,26	-
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	56,68	60,82	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	43,61	53,40	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	33,53	49,57	-
Rio Grande do Sul	41,34	50,42	-

Fonte: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)/DATASUS/Ministério da Saúde; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Acesso: 09/09/2021, em Portal e-gestor. *Dados até o mês de junho de 2021.

Quadro 47. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Indicador 22	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0 Ciclo	0 Ciclo	-	4 Ciclos
Discussão e análise				
<p>No 2º quadrimestre de 2021 foram registrados 14 novos municípios com de <i>Aedes aegypti</i>, totalizando de janeiro a agosto 427 municípios infestados. A análise do indicador não considerou os dados dos 14 novos infestados no 2º quadrimestre de 2021, pois os mesmos ao passarem a condição de infestado necessitam readequar a metodologia de trabalho, bem como o número de agentes de endemias. O município de Porto Alegre, por utilizar uma metodologia de vigilância através do uso de armadilhas de fêmeas adultas de <i>Aedes aegypti</i>, não será avaliado neste indicador - portanto, a análise se refere aos 412 infestados até abril de 2021. No âmbito estadual, os dados revelam que os municípios infestados não atingiram nos ciclos 3 e 4, do 2º quadrimestre, o mínimo de 80% de visitas preconizado. O não atingimento da meta pode estar relacionado: dificuldades na contratação de Agentes de Controle de Endemias e na manutenção das equipes para realizar as atividades preconizadas pelo Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), mesmo havendo financiamento federal e estadual para este fim; integração entre as equipes de Saúde da Família e as equipes de vigilância ambiental; a ausência do registro dos dados em tempo hábil no Sistema de Informação, também reflete nos resultados; a Nota Informativa Nº 8/2020-CGARB DEIDT/SVS/MS, que trata das Recomendações aos Agentes de Combate a Endemias (ACE) para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses frente à atual situação epidemiológica referente ao Coronavírus (COVID-19).</p> <p>A partir da análise de cada um dos dois primeiros ciclos de 2021, onde avalia-se o "Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue" sinaliza-se que: cada um dos ciclos é composto por dois meses de trabalho, sendo que se preconiza que 100% dos imóveis da área urbana sejam visitados para a eliminação de potenciais criadouros do mosquito em cada ciclo de trabalho. Assim, no 2º quadrimestre de 2021 temos ciclo 3 (maio-junho) e ciclo 4 (julho-agosto).</p> <p>A partir da análise das informações dos 412 municípios infestados por <i>Aedes aegypti</i>, informa-se que, no 2º Quadrimestre, no ciclo 3: 68 municípios infestados não informaram o número de visitas realizadas e 344 municípios infestados informaram o número de visitas realizadas. Dos que informaram, 123 municípios atingiram o mínimo de 80% de visitas aos imóveis em 23 Regiões de Saúde e 221 municípios não atingiram o mínimo de 80% de visitas aos imóveis. No ciclo 4: 77 municípios infestados não informaram o número de visitas realizadas e 335 municípios infestados informaram o número de visitas realizadas. Dos que informaram: 138 municípios atingiram o mínimo de 80% de visitas aos imóveis em 22 Regiões de Saúde e 197 municípios não atingiram o mínimo de 80% de visitas aos imóveis. Do total de municípios que informaram as visitas realizadas, 96 (28%), conseguiram atingir 80% das visitas nos dois ciclos simultaneamente, no 2º quadrimestre de 2021. Os dados utilizados foram obtidos a partir das informações encaminhadas pelas 18 Coordenadorias Regionais de Saúde até a data de 30/08/2021. Para ajudar no atingimento das metas, os técnicos do Programa Estadual de Vigilância e Controle do <i>Aedes aegypti</i> realizaram 401 supervisões nos municípios infestados e não infestados.</p>				

Quadro 48. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2021		2º Quadrimestre de 2021		3º Quadrimestre de 2021	
	Ciclos Programados	Ciclos Realizados	Ciclos Programados	Ciclos Realizados	Ciclos Programados	Ciclos Realizados
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	36	14	40	10		
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	20	7	22	6		
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	22	0	22	4		
Região de Saúde 4 - Belas Praias	12	0	12	0		
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	14	0	14	0		
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana Costa da Serra	10	2	12	2		
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	26	0	26	1		
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	22	0	26	3		
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	14	1	14	4		
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	10	0	10	0		
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	48	11	48	22		
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	26	2	24	4		
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	40	20	40	17		
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	44	28	44	32		
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	52	17	52	21		
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	66	42	66	49		
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	56	20	56	24		
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	34	11	36	16		
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	24	6	26	7		
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	52	14	52	16		
Região de Saúde 21 - Região Sul	14	1	14	2		
Região de Saúde 22 - Pampa	8	0	10	0		
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	10	1	10	2		
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	2	1	2	0		
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	26	9	32	9		
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	16	0	16	0		
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	14	5	18	3		
Região de Saúde 28 - Vinte e Oito	18	2	20	1		
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	32	5	42	4		
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	16	0	18	1		
Rio Grande do Sul	784	219	824	260		

Fonte: Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue (SisPNCD)/Ministério da Saúde; Coordenadorias Regionais de Saúde/SES/RS. Acesso: 30/08/2021.

Quadro 49. Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Indicador 23	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	98,70%	98,50%	-	95%
Discussão e análise				
Este indicador mede a qualidade das notificações dos agravos à Saúde do Trabalhador nos registros do Sistema				

de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Assim, o preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho permite identificar quais os grupos produtivos mais atingidos por agravos em determinado território. Historicamente, a meta deste indicador vem sendo atingida no Estado do Rio Grande do Sul. No 1º quadrimestre de 2021, três Regiões de Saúde (R3, R6, R15) não alcançaram a meta esperada. No 2º quadrimestre de 2021 cinco Regiões de Saúde (R3, R6, R15) não atingiram. Entretanto, observou-se melhoria na qualidade dos registros em 18 Regiões de Saúde quando comparadas com o quadrimestre anterior. A SES/RS, através da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora/CEVS, continua empreendendo esforços através de capacitações (virtuais), assessorias e contato direto com os municípios para atingir um maior percentual orientando os notificadores para a inserção de todos os dados possíveis nas fichas de notificação. Além disso, sinaliza-se que em 13/09/2021 foi iniciada a 1ª edição do Curso de Notificação de Agravos em Saúde do Trabalhador, em parceria com a Escola de Saúde Pública/SES/RS, que oportunizará orientação atualizada para os agentes notificadores.

Quadro 50. Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2021 (%)	2º Quadrimestre de 2021 (%)	3º Quadrimestre de 2021 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	97,21	92	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	97,67	100	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	94,44	66,67	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	98,47	100	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	100	100	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	93,33	100	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	97,37	83,33	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	97,92	100	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	97,52	100	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	99,88	100	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	95,96	100	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	100	93,75	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	96,88	100	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	98,12	100	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	78,57	100	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	98,24	89,29	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	99,27	97,06	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	98	100	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	100	100	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	98,62	100	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	97,99	100	-
Região de Saúde 22 - Pampa	100	100	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	100	100	-
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	97,41	100	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	99,34	98,15	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	100	96,67	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	99,70	100	-
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	99,69	100	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	99,72	100	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	99,69	100	-
Rio Grande do Sul	98,70	98,50	-

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso: 09/09/2021, em BI/DGTI/SES/RS.

Quadro 51. Proporção de amostras de água com presença de *Escherichia coli*, em Soluções Alternativas Coletivas, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Indicador RS 2	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Proporção de amostras de água com presença de <i>Escherichia coli</i> , em Soluções Alternativas Coletivas	12,1%	10,06%	-	2%
Discussão e análise				
<p>O resultado parcial do indicador apurado no 2º quadrimestre de 2021 segue a tendência dos resultados de 2019 e 2020, em que se observa uma estabilização no referido percentual, com relativa dificuldade de redução. O resultado é diretamente afetado pelas Soluções Alternativas Coletivas (SACs) que não possuem a etapa de desinfecção, sendo que esta responsabilidade é do titular do serviço de saneamento (município). O indicador está sendo reavaliado pela equipe técnica do VIGIAGUA/CEVS/SES/RS, considerando a complexidade para atingir a meta proposta de 2% - o que até a presente data não foi possível desde a sua implantação. A principal dificuldade é a sensibilização dos gestores públicos municipais e das comunidades em relação à desinfecção das soluções alternativas coletivas. Nesse sentido, foi realizada a primeira articulação com a Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul (FAMURS), no mês de junho de 2021, para que sejam ofertadas capacitações do VIGIAGUA junto às 27 associações dos municípios do Estado do Rio Grande do Sul.</p>				

Quadro 52. Proporção de amostras de água com presença de *Escherichia coli*, em Soluções Alternativas Coletivas, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2021 (%)	2º Quadrimestre de 2021 (%)	3º Quadrimestre de 2021 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	26,5	19,71	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	24,0	20,0	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	28,1	18,85	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	6,9	2,98	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	7,2	0,91	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	50,0	16,67	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	3,4	2,74	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	3,3	0,53	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	15,3	7,10	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	0	2,20	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	18,5	10,77	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	8,6	7,81	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	19,1	16,81	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	11,9	11,07	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	17,1	20,49	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	10,1	8,57	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	7,5	4,63	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	15,1	13,89	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	10,4	4,97	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	10,8	7,81	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	13,9	18,70	-
Região de Saúde 22 - Pampa	24,5	38,18	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	3,0	0,00	-
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	6,0	10,00	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	6,7	4,00	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	5,7	5,65	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	13,9	37,30	-
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	2,4	5,65	-

Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	8,6	3,93	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	7,3	4,95	-
Rio Grande do Sul	12,1	10,06	-

Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA)/DATASUS. Acesso: 10/09/2021, em BI/DGTI/SES/RS.

Quadro 53. Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Indicador RS 3	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados	16,2%	29,80%	-	100%
Discussão e análise				
<p>O indicador apresenta crescimento se comparado ao 1º quadrimestre de 2021, mas distante da meta anual de 100%. Com a descentralização da validação do processo de investigação dos óbitos para as referências técnicas em saúde do trabalhador das Coordenadorias Regionais de Saúde, a partir de julho de 2021, ganhou-se mais agilidade no processo. Além disso, a automatização da base de dados do Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST)/CEVS/SES/RS com a base de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), processo de execução pelo DGTI/SES/RS, permitirá maior agilidade para os municípios iniciarem o processo de investigação.</p> <p>Para a melhoria deste indicador está previsto investir em capacitações para as vigilâncias municipais; a finalização do processo de automatização dos relatórios de investigação dos óbitos relacionados ao trabalho; e, a manutenção das reuniões bimensais do comitê de óbitos.</p>				

Quadro 54. Proporção de Óbitos por Acidentes de Trabalho investigados, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2021 (%)	2º Quadrimestre de 2021 (%)	3º Quadrimestre de 2021 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0	57,14	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	0	0	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	0	20	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	-*	-*	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	-*	-*	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	0	0	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	0	0	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0	0	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0	14,29	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	0	11,11	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	0	0	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0	50	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	50	33,33	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	100	75	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	0	40	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0	42,86	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	44,4	61,54	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	-*	0	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	-*	-*	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	50	50	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	12,5	80	-
Região de Saúde 22 - Pampa	-*	0	-
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	0	33,33	-

Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0	100	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	25	0	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	.*	0	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	0	20	-
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	0	20	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	66,7	37,5	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0	0	-
Rio Grande do Sul	16,2	29,80	-

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)/Ministério da Saúde; Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST)/CEVS/SES/RS. Acesso: 09/09/2021, em BI/DGTI/SES/RS. -*Regiões de Saúde sem casos no período.

Quadro 55. Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Indicador RS 4	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho	12,7/10.000	28,6/10.000	-	40/10.000
Discussão e análise				
A taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho se mostra maior se comparada ao 2º quadrimestre de 2021. Atribui-se este fato à retomada da economia e consequentemente o retorno dos trabalhadores as atividades laborativas presenciais, além da retomada das rotinas dos agentes notificadores. Todas as Regiões de Saúde demonstraram crescimento na taxa de notificação. O resultado é cumulativo ao longo do ano, portanto temos a expectativa de que a meta proposta seja atingida ao final do terceiro quadrimestre de 2021.				

Quadro 56. Taxa de notificação de agravos (acidentes e doenças) relacionados ao trabalho (/10.000), por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 1º e 2º Quadrimestres de 2021.

Região de Saúde (RS)	1º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2021	3º Quadrimestre de 2021
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	7,45	16,84	-
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	10,98	26,20	-
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	3,4	11,51	-
Região de Saúde 4 - Belas Praias	13,12	24,84	-
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	5,53	19,31	-
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	0,84	5,43	-
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	1,74	3,87	-
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	3,29	10,80	-
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	4,29	10,11	-
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	12,14	21,02	-
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	4,04	7,42	-
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	11,38	29,34	-
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	17,4	49,18	-
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	24,86	62,32	-
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	11,83	32,56	-
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	12,63	34,03	-
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	31,21	67,26	-
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	10,4	36,96	-
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	15,72	38,12	-
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	35,07	70,55	-
Região de Saúde 21 - Região Sul	9,03	23,01	-
Região de Saúde 22 - Pampa	8,16	16,27	-

Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	11,3	37,53	-
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	15,28	26,64	-
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	56,56	99,49	-
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	19,17	51,89	-
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	21,54	44,87	-
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	13,87	30,64	-
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	28,09	63,12	-
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	39,32	75,21	-
Rio Grande do Sul	12,7	28,06	-

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)/Ministério da Saúde; Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador (SIST)/CEVS/SES/RS. Acesso: 13/09/2021, em BI/DGTI/SES/RS.

9. Execução Orçamentária e Financeira

Não foi possível efetuar o preenchimento e envio dos dados orçamentários ao Sistema de Informações de Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), até a presente data (27/09/2021), por falhas do sistema do Ministério. Segundo o Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID) do Ministério da Saúde, o sistema permanece indisponível para envio dos dados em virtude de adaptações do ementário da receita e alterações de fontes de recursos, o que tornou os prazos de envio intempestivos. Ainda não foi publicado pela Secretaria Estadual da Fazenda/RS o Relatório Resumido da Execução Orçamentária - anexo 12 e 14, do segundo quadrimestre de 2021.

Devido a indisponibilidade do SIOPS para cálculo do percentual mínimo de execução dos recursos em ações e serviços de saúde (ASPS), apresenta-se o valor informado pela Secretaria da Fazenda, para o período de 01/01/2021 a 31/08/2021: Receita Líquida de Impostos e Transferências: R\$ 29.121.244.502,25; Despesas em Ações e Serviços Públicos de Saúde: R\$ 2.881.538.826,25; e, Percentual de aplicação: 9,9%.

Regularidade na execução da despesa e nos pagamentos: todas as obrigações pactuadas e contratadas pela SES/RS com municípios e prestadores de saúde foram executadas em sua integralidade até a competência julho/2021. Em setembro de 2021 será empenhada e liquidada a competência agosto/2021, visto a execução dos empenhos e liquidações ocorrer sempre no mês seguinte ao da competência. A regularidade de pagamentos dessas competências segue mantida.

Emendas Parlamentares Federais – 2020 e 2021: no período do 2º quadrimestre de 2021 foram repassadas às entidades hospitalares do Rio Grande do Sul (sob gestão estadual) as emendas parlamentares de relatoria do ano 2021, destinadas ao incremento temporário de custeio da atenção especializada (Portaria MS/GM nº 1.435/2021 e nº 1.505/2021),

conforme indicação de deputados federais. O valor repassado foi de R\$ 9.091.356,00 (nove milhões, noventa e um mil, trezentos e cinquenta e seis reais).

Foram também realizados repasses de emendas individuais remanescentes de portarias do ano anterior – 2020 (Portaria MS/GM nº 3.552/2020, nº 3.825/2020 e nº 3.827/2020), no valor de R\$ 333.098,00 (Trezentos e trinta e três mil e noventa e oito reais). Valor total de repasses de emendas federais no 2º quadrimestre de 2021: **R\$ 9.424.454,00** (Nove milhões, quatrocentos e vinte e quatro mil, quatrocentos e cinquenta e quatro reais).

A seguir, destaca-se as principais ações no enfrentamento ao **COVID-19**:

- **Emendas Parlamentares Estaduais – Remanescente da Lei Orçamentária 2020:** em 2020, a Assembleia Legislativa havia destinado **R\$ 52.610.000,00** (cinquenta e dois milhões, seiscentos e dez mil reais) em emendas parlamentares estaduais para o incremento de ações na Atenção Básica, Média e Alta Complexidade e para o enfrentamento à pandemia da COVID-19. No segundo quadrimestre de 2021, foi executada a integralidade deste recurso.

- **Pagamento de diárias de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) aos hospitais com leitos novos COVID, enquanto não habilitados pelo Ministério da Saúde:** a Portaria SES/RS nº 499/2020 autorizou o pagamento de diária de leitos de UTI, disponibilizados em caráter excepcional para atender casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), suspeitos e/ou confirmados COVID-19, que ainda não estavam habilitados pelo Ministério da Saúde. O valor foi de R\$ 1.600,00/dia por leito, aos hospitais sob gestão estadual contratualizados pela SES/RS, desde que atendessem os critérios dispostos na Portaria. Foram pagos, no 2º quadrimestre de 2021, o montante de **R\$ 1.000.000,00** (Hum milhão de reais) em diárias de novos leitos de UTI – COVID.

- **Chamar 192:** por meio da Resolução CIB/RS nº 170/2020 e nº 034/2021, foi pactuada a implementação do Projeto CHAMAR 192 para integrar os municípios gaúchos que não ainda contam com atendimento do SAMU e também o custeio de duas parcelas para os municípios aderentes. Nestas localidades, o atendimento móvel de urgência é realizado, em geral, pela Corporação dos Bombeiros, Bombeiros Voluntários ou pelas chamadas ambulâncias brancas municipais, sem profissionais de saúde, servindo apenas de transporte de pacientes. Ao realizarem a adesão ao projeto, os municípios deverão manter uma equipe de atendimento em regime presencial ou sobreaviso. Em contrapartida, a SES/RS oferecerá orientação e regulação médica aos municípios. Na adesão ao projeto, o

fundo municipal de saúde do município-sede do atendimento pré-hospitalar recebe, em parcela única, incentivo de R\$ 15 mil reais, que pode ser utilizado em despesas de custeio e investimento. Após, a adesão, recebe mais duas parcelas de R\$ 15.000,00, para custeio. Neste 2º quadrimestre de 2021, foram repassados **R\$ 1.695.000,00** (hum milhão, seiscentos e noventa e cinco mil reais) entre implantação para os novos municípios e 2ª parcela aos que já haviam aderido no 1º quadrimestre.

- Portaria SES/RS nº 314 e nº 319/2021 – Emendas Parlamentares Estaduais – Lei Orçamentária 2021: nas Portarias SES/RS nº 314 e nº 319/2021, e suas alterações – Portaria SES/RS nº 399/2021 e 482/2021 - estão dispostas a autorização dos repasses e as regras de execução das emendas parlamentares estaduais do exercício 2021, no total de R\$ 36.820.000,00 (trinta e seis milhões, oitocentos e vinte mil reais). Os recursos poderão ser utilizados no incremento temporário de custeio aos contratos de prestação de serviço de saúde de média e alta complexidade por hospitais filantrópicos e hospitais públicos municipais; na aquisição de veículos para a realização de transporte sanitário de usuários; na aquisição de mobiliário, equipamentos, reforma e ampliação de hospitais filantrópicos ou municipais contratualizados com o SUS e das unidades de saúde. As emendas parlamentares estaduais com recursos remanejados de outras áreas e do orçamento da Secretaria Estadual de Saúde serão aplicados em medidas necessárias ao enfrentamento da situação de emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus (COVID-19). Foram repassados, neste 2º quadrimestre de 2021, o montante de **R\$ 33.440.000,00** (trinta e três milhões, quatrocentos e quarenta mil reais), representando 90,8% do total das emendas parlamentares 2021, dos quais R\$ 18.615.000,00 (dezoito milhões, seiscentos e quinze mil reais) para ações de enfrentamento COVID e R\$ 14.825.000,00 (quatorze milhões, oitocentos e vinte e cinco mil reais) para emendas regulares.

9.4. COVID-19: repasse da União

A seguir serão apresentados quadros referentes às transferências de recursos advindos da União para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19).

Quadro 57. Demonstrativo da transferência de recursos advindos da União para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19), Rio Grande do Sul, 2021.

Transferências do Fundo Nacional de Saúde - COVID	Portaria de Repasse	Objeto do Repasse	Data da Ordem Bancária	Valor Recebido em R\$
CORONAVÍRUS (COVID-19) - SAES	3.896 em 30/12/2020	Transferência de parte dos recursos das Medidas Provisórias n.º 969/2020, 967/2020 e 976/2020 para ações de enfrentamento da COVID-19	07/01/2021	39.439.404,96
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	431 em 12/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	15/03/2021	8.832.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	373 em 02/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	15/03/2021	5.376.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	373 em 02/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	15/03/2021	3.888.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	499 em 19/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	23/03/2021	6.432.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	431 em 12/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	23/03/2021	8.832.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	373 em 02/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	24/03/2021	5.376.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	557 em 29/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	05/04/2021	3.552.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	559 em 29/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19 e UTI Pediátrica - COVID 19	05/04/2021	432.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	561 em 29/03/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	05/04/2021	201.062,40
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	567 em 30/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	08/04/2021	3.024.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	641 em 08/04/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	23/04/2021	1.056.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	684 em 14/04/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	23/04/2021	43.084,80

CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	Retificação Portaria 499/21 em 29/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	28/04/2021	480.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	735 em 20/04/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	30/04/2021	480.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	744 em 20/04/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	30/04/2021	157.977,60
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	845 em 04/05/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	12/05/2021	531.379,20
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	851 em 04/05/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	12/05/2021	480.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	898 em 06/05/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	12/05/2021	71.808,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	897 em 06/05/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	12/05/2021	28.608.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	839 em 04/05/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	21/05/2021	96.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	990 em 18/05/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	31/05/2021	86.169,60
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	1.011 em 21/05/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	31/05/2021	288.000,00
COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.043 - SAES	1.059 em 25/05/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	31/05/2021	30.144.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	1.135 em 08/06/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	16/06/2021	890.419,20
COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.043 - SAES	1.149 em 08/06/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	16/06/2021	384.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	1.192 em 10/06/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	22/06/2021	71.808,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	Retificação Portaria nº 897/2021 em 25/05/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	07/07/2021	480.000,00

CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	1.242 em 17/06/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	07/07/2021	71.808,00
COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.043 - SAES	1.341 em 24/06/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	07/07/2021	96.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	1.407 em 29/06/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	07/07/2021	1.048.396,80
COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.043 - SAES	1.453 em 30/06/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	07/07/2021	30.816.000,00
COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.043 - SAES	1.812 em 05/08/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	13/08/2021	71.808,00
COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.043 - SAES	1.907 em 11/08/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	23/08/2021	201.062,40
COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21 - SAES	1.966 em 17/08/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	23/08/2021	30.912.000,00
COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.043 - SAES	2.006 em 19/08/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	25/08/2021	1.192.012,80
TOTAL				214.142.201,76

Fonte: Fundo Nacional de Saúde.

Quadro 58. Despesas decorrentes da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) - Crédito extraordinário.

Recurso	Portaria de Repasse	Histórico da Despesa	Total execução (%)	Valor Pago em R\$
Recurso 2804 - COVID	3.896 em 30/12/2020	PAGAMENTO COMPLEMENTAR AIH'S P/ PACIENTES EM TRATAMENTO COVID-19 - PORTARIA GM/MS 245/2020 RECURSO ORIUNDO PORTARIA 3896/2020	100%	39.439.404,96
Recurso 2756 - Média e Alta	431 em 12/03/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA	100%	17.664.000,00

Complexidade		GM/MS 431 DE 11/03/2021		
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	373 em 02/03/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 373, de 02/03/2021	100%	14.640.000,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	499 em 19/03/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 499, de 19/03/2021	97%	6.672.000,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	557 em 29/03/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 557, de 29/03/2021	97%	3.456.000,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	559 em 29/03/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 559, de 29/03/2021	100%	432.000,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	561 em 29/03/2021	INCREMENTO TEMPORÁRIO P/ CUSTEIO DE LEITOS DE SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR (COVID 19) - PARCELA ÚNICA - PORTARIA 561, de 26/03/2021	100%	201.062,70
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	567 em 30/03/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 567, de 30/03/2021	100%	3.024.000,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	641 em 08/04/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 641, de 08/04/2021	100%	1.056.000,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	684 em 14/04/2021	INCREMENTO TEMPORÁRIO P/ CUSTEIO DE LEITOS DE SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR (COVID 19)	100%	43.084,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	735 em 20/04/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 735, de 20/04/2021	100%	480.000,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	744 em 20/04/2021	INCREMENTO TEMPORÁRIO P/ CUSTEIO DE LEITOS DE SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR (COVID 19) - PORTARIA 744, de 20/04/2021	100%	157.977,60
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	845 em 04/05/2021	INCREMENTO TEMPORÁRIO P/ CUSTEIO DE LEITOS DE SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR (COVID 19)	100%	531.379,20

		- PORTARIA 845, de 30/04/2021		
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	851 em 04/05/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 851, de 04/05/2021	100%	480.000,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	898 em 06/05/2021	INCREMENTO TEMPORÁRIO P/ CUSTEIO DE LEITOS DE SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR (COVID 19) - PORTARIA 898, de 06/05/2021	100%	71.808,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	897 em 06/05/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 897, de 06/05/2021	99%	28.848.000,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	839 em 04/05/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 839, de 04/05/2021	100%	96.000,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	990 em 18/05/2021	INCREMENTO TEMPORÁRIO P/ CUSTEIO DE LEITOS DE SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR (COVID 19) - PORTARIA 990, de 18/05/2021	100%	86.169,60
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	1.011 em 21/05/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 1011, de 20/05/2021	100%	288.000,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	1.059 em 25/05/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 1059, de 25/05/2021	100%	30.144.000,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	1.135 em 08/06/2021	INCREMENTO TEMPORÁRIO P/ CUSTEIO DE LEITOS DE SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR (COVID 19) - PORTARIA 1135, de 08/06/2021	100%	890.419,20
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	1.149 em 08/06/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 1149, de 08/06/2021	100%	384.000,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	1.192 em 10/06/2021	INCREMENTO TEMPORÁRIO P/ CUSTEIO DE LEITOS DE SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR (COVID 19) - PORTARIA 1192, de 10/06/2021	100%	71.808,00

Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	1.242 em 17/06/2021	INCREMENTO TEMPORÁRIO P/ CUSTEIO DE LEITOS DE SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR (COVID 19) - PORTARIA 1242, de 17/06/2021	100%	71.808,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	1.341 em 24/06/2021	-	0%	-
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	1.407 em 29/06/2021	INCREMENTO TEMPORÁRIO P/ CUSTEIO DE LEITOS DE SUPORTE VENTILATÓRIO PULMONAR (COVID 19) - PORTARIA 1407, de 29/06/2021	100%	976.588,80
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	1.453 em 30/06/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 1453, de 30/06/2021	100%	30.755.200,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	1.812 em 05/08/2021	-	0%	-
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	1.907 em 11/08/2021	-	0%	-
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	1.966 em 17/08/2021	CUSTEIO DE LEITOS DE UTI TIPO II - ADULTO (COVID 19) - PORTARIA GM/MS 1966, de 17/08/2021	99%	29.856.000,00
Recurso 2756 - Média e Alta Complexidade	2.006 em 19/08/2021	-	0%	-
TOTAL				210.816.710,06

Fonte: Fundo Nacional de Saúde. Legenda: Células "Histórico da Despesa" em branco - execução no início do 3º quadrimestre de 2021.

9.5. COVID-19: Recursos Próprios

A seguir será apresentado Quadro 59 referente a aplicação dos Recursos Próprios aplicados no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19).

Quadro 59. Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19).

Recurso	Projeto	Valor Pago em R\$
6 - Vinculado Saúde	1058 - Enfrentamento COVID - Emendas Parlamentares - 2020 (remanescentes de exercício anterior)	6.368.109,00
6 - Vinculado Saúde	6193 - Apoio Administrativo da SES - transporte de vacinas, EPI's e insumos no enfrentamento ao COVID.	16.569,91
6 - Vinculado Saúde	8065 - Atenção de Média e Alta Complexidade	80.936.539,40
6 - Vinculado Saúde	1058 - Enfrentamento COVID - Emendas Parlamentares - 2021	20.977.800,00
6 - Vinculado Saúde	5620 - Rede de Urgência e Emergência SAMU	2.805.000,00
6 - Vinculado Saúde	6254 - Redes de Saúde/Linhas de Cuidado	7.727.272,65
TOTAL		118.831.290,96

Fonte: Fundo Nacional de Saúde.

COVID-19: Outros recursos da SES/RS

A seguir será apresentado Quadro 60 referente a Outros recursos da SES/RS aplicados no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19).

Quadro 60. Despesas decorrentes da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) – Outros recursos da SES/RS, 2º quadrimestre 2021.

Recurso	Projeto	Valor Pago em R\$
142 - Recursos Operacionais FES	8065 - Atenção de Média e Alta Complexidade - Aquisição de Equipamentos Médico-Hospitalares	2.042.400,00
142 - Recursos Operacionais FES	6193 - Apoio Administrativo da SES - transporte de vacinas, EPI's e insumos no enfrentamento ao COVID.	1.637.663,60
182 - Serviços de Saúde SUS	6193 - Apoio Administrativo da SES - Aquisição de Equipamentos Médico-Hospitalares	169.750,00
TOTAL		3.849.813,60

Fonte: Fundo Estadual de Saúde/SES/RS.

10. Auditorias

No segundo quadrimestre de 2021, destaca-se importantes auditorias operacionais realizadas com objetivo de verificação dos serviços prestados aos usuários do SUS, das unidades hospitalares, suficiência de recursos humanos e destinação de recursos públicos em hospitais da 9ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), 10ª CRS, 13ª CRS e duas auditorias em prestadores da 1ª CRS. Em relação às políticas públicas de saúde foi realizada auditoria operacional relativa à rede cegonha em prestador da 1ª CRS.

No tocante à política de saúde mental, foi realizada auditoria operacional em prestador da 1ª CRS. Ainda, considerando a importância do serviço tanto para o usuário quanto para a sua família e comunidade, o Departamento Estadual de Auditoria do SUS (DEASUS/SES/RS) está realizando, de forma programada, auditoria em todos os hospitais gaúchos que, através de incentivos federais e estaduais, realizam esse tratamento.

Sinaliza-se que, os leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) COVID-19 seguem sendo objeto de acompanhamento. Nesse sentido, foram realizadas auditorias operacionais, conforme programação do DEASUS/SES/RS, em hospitais localizados nas seguintes Coordenadorias Regionais de Saúde: 1ª CRS, 5ª CRS, 10ª CRS e 17ª CRS, sendo que foram verificados critérios como ocupação, suficiência de recursos humanos e observância dos protocolos. Igualmente, as centrais de distribuição de gases medicinais estão sendo objeto de verificação nas auditorias do DEASUS/RS. Em atendimento a demandas internas, ressalta-se auditorias relativas ao faturamento de procedimentos hospitalares (hospital da 12ª CRS) e procedimentos objeto de judicialização (1ª CRS).

Quadro 61. Quantitativo de Autorizações de Internações Hospitalares analisadas em auditorias regulares que, dentre outras ações, ensejam a análise dos prontuários médicos, SES/RS, 2º Quadrimestre de 2021.

Maio/2021	Junho/2021	Julho/2021	Agosto/2021
2.392 AIH's	1.340 AIH's	2.287 AIH's	2.006 AIH's

Fonte: Departamento Estadual de Auditoria do SUS (DEASUS/SES/RS).

Em decorrência das auditorias regulares, foram devolvidos ao Fundo Estadual de Saúde (FES/SES/RS), no 2º quadrimestre de 2021, o montante de R\$ 561.394,07 (Quinhentos e sessenta e um mil, trezentos e noventa e quatro reais e sete centavos).

O núcleo de enfermagem analisou 101 (cento e um) processos administrativos referentes às internações e/ou intervenções clínicas/cirúrgicas. Deste total, 18 (dezoito) relacionados a auditorias de serviços/instituições hospitalares, 1 (um) motivado por denúncia, 55 (cinquenta e cinco) demandados pela Procuradoria Geral do Estado do Rio Grande do Sul (PGE/RS) para análise de pleito e/ou prestação de contas relacionados a internações/procedimentos decorrentes de decisão judicial, em 7 (sete) destes a análise da prestação de contas incluiu a recomendação de valor, que em síntese, são apresentados no Quadro 62.

Quadro 62. Valores indicados em sete (7) dos processos analisados relativos à internações e/ou intervenções clínicas/cirúrgicas, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021.

Valor apresentado pelo prestador	Valor recomendado para pagamento	Valor glosado
R\$ 714.054,90	R\$ 409.436,51	R\$ 304.618,39

Fonte: Departamento Estadual de Auditoria do SUS (DEASUS/SES/RS).

Os 27 (vinte e sete) processos restantes são relacionados à compra de leitos. Destes, em 25 (vinte e cinco) foram recomendados ajustes de valores, conforme Quadro 63. Salientamos que a avaliação de reincidência não se aplica a estes processos

Quadro 63. Valores indicados em 27 (vinte e sete) dos processos analisados relativos à compra de leitos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021.

Valor apresentado pelo prestador	Valor recomendado para pagamento	Valor glosado
R\$ 1.656.387,94	R\$ 528.666,39	R\$ 1.127.721,56

Fonte: Departamento Estadual de Auditoria do SUS (DEASUS/SES/RS).

Quadro 64. Relação de processos analisados pelo Núcleo de Enfermagem, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021.

N.º Processo	Data de abertura do processo	Órgão Demandante	Tipo de Auditoria / Processo	CNES
17/1000-0007794-0	20/07/2017	1ª PR/PGE/RS	Judicial	2253690
21/2000-0035734-8	14/04/2021	AUDITSUS	Auditoria dos Serviços de Saúde	2241137
21/1000-0004404-1	07/04/2021	1ª CRS/SES/RS	Judicial	2237598
21/1000-0005559-0	22/04/2021	3ª PR/PGE/RS	Judicial	2232049

20/1000-0013397-9	17/12/2020	11ª PR/PGE/RS	Judicial	3007847
21/2000-0046952-9	13/05/2021	8ª PR/PGE/RS	Judicial	2262568
18/1000-0007587-0	13/07/2018	11ª PR/PGE/RS	Judicial	2237253
19/1000-0014249-2	20/11/2019	10ª PR/PGE/RS	Judicial	2237253
17/1000-0007794-0	20/07/2017	1ª PR/PGE/RS	Judicial	2253690
21/1000-0001385-5	12/02/2021	2ª PR/PGE/RS	Judicial	2241021
20/2000-0036530-2	07/04/2020	Assessoria Jurídica/SES/RS	Judicial	3007847
20/2000-0045222-7	10/05/2021	Assessoria Jurídica/SES/RS	Judicial	9801189
19/1000-0011511-8	13/09/2019	10ª PR/PGE/RS	Judicial	2237253
20/2000-0090232-4	16/09/2020	AUDITSUS	Judicial	Não identificado
21/2000-0036319-4	15/04/2021	4ª CRS	Compra de leite	2244292
21/2000-0031788-5	05/04/2021	4ª CRS	Compra de leite	2244292
18/1000-0007946-9	25/07/2018	15ª PR/PGE/RS	Judicial	2237253
21/2000-0028769-2	25/03/2021	AUDITSUS	Auditoria dos Serviços de Saúde	2257548
21/2000-0029257-2	26/03/2021	1ª CRS	Judicial	Não se aplica
19/2000-0085995-4	16/07/2019	DA/SES/RS	Cobrança administrativa	2237253
21/2000-0031800-8	05/04/2021	4ª CRS	Compra de leite	2244292
21/2000-0049643-7	20/05/2021	3ª CRS	Judicial	2253690
21/2000-0049589-9	20/05/2021	3ª CRS	Judicial	2707675
21/2000-0025806-4	17/03/2021	AUDITSUS	Auditoria dos Serviços de Saúde	2223562
21/1000-0001969-1	02/03/2021	3ª PR/PGE/RS	Judicial	Não identificado
20/1000-0012357-4	19/11/2019	1ª PR/PGE/RS	Judicial	2253054
21/2000-0037798-5	20/04/2021	4ª CRS	Compra de leite	2244292
21/2000-0050255-0	21/05/21	4ª CRS	Compra de leite	2244292
21/2000-0049741-7	20/05/2021	3ª CRS	Judicial	2232928
21/20000054682-5	02/06/2021	AUDITSUS	Auditoria dos Serviços de Saúde	2241021
21/2000-0057876-0	11/06/2021	AUDITSUS	Auditoria dos Serviços de Saúde	2257645
21/20000054682-5	16/06/2021	AUDITSUS	Auditoria dos Serviços de	2240335

			Saúde	
21/2000-0049589-9	20/05/2021	9ª CRS	Judicial	2707675
20/2000-0087985-3	10/09/2020	1ª CRS	Compra de leito	2232057
20/1000-0007973-7	03/08/2020	14ª PR/PGE/RS	Judicial	2237598
21/2000-0018835-0	26/02/2021	DA/SES/RS	Compra de leito	2232057
21/2000-0057936-7	11/06/2021	1ª CRS	Judicial	3213943
21/2000-0060047-1	16/06/2021	1ª CRS	Auditoria dos Serviços de Saúde	2232073
21/2000-002439-2	24/05/2021	1ª CRS	Compra de leito	2232057
21/2000-0059778-0	16/06/2021	4ª CRS	Judicial	2244276
20/2000-0059873-0	22/06/2020	19ª CRS	Auditoria	5384117
21/2000-0062931-3	26/06/2021	10ª PR/PGE/RS	Medicamentos	2237253
21/2000-0034682-6	02/04/2021	4ª CRS	Compra de leito	2244276
21/2000-0022571-9	09/03/2021	1ª CRS	Judicial	Não se aplica
21/2000-0065973-5	30/06/2021	1ª CRS	Judicial	9570047
20/1000-0006045-9	16/06/2020	11ª PR/PGE/RS	Judicial	2237253
17/2000-0109866-2	04/07/2017	Assessoria Jurídica/SES/RS	Judicial	2237253
21/2000-0031792-3	05/04/2021	4ª CRS	Compra de leito	2244292
19/1000-0012665-9	09/10/2019	19ª PR/PGE/RS	Judicial	2246988
21/1000-0006697-5	12/05/2021	10ª PR/PGE/RS	Judicial	6878318
21/2000-0064878-4	28/06/2021	PGE/RS	Judicial	3007847
18/1000-0002476-1	15/03/2018	6ª PR/PGE/RS	Judicial	2248220
21/1000-0008110-9	04/06/2021	1ª PR/PGE/RS	Judicial	2237253
21/2000-0064956-0	06/07/2021	1ª CRS	Judicial	2237253
21/2000-0028733-1	25/03/2021	3ª CRS	Judicial	2253690
21/2000-0029857-0	29/03/2021	DA/SES/RS	Compra de leito	3007847
21/2000-0064372-3	25/06/2021	3ª PR/PGE/RS	Judicial	9570047
21/2000-0033187-0	07/04/2021	AUDITSUS	Auditoria dos Serviços de Saúde	3508528

21/1000-0008898-7	21/06/2021	14ª PR	Judicial	2252341
21/1000-0009292-5	29/06/2021	9ª PR/PGE/RS	Judicial	2237601
20/2000-0120438-8	02/12/2020	Assessoria Jurídica/SES/RS	Judicial	2237253
21/2000-0043640-0	05/05/2021	4ª CRS	Compra de leite	2244292
21/2000-0021743-0	08/03/2021	11ª CRS	Compra de leite	2249472
18/2000-0133058-7	24/09/2018	13ª CRS	Denúncia	2792974
21/2000-0038392-6	22/04/2021	4ª CRS	Compra de leite	2244292
21/2000-0065850-0	30/06/2021	DA/SES/RS	Compra de leite	2232057
21/2000-0042503-3	03/05/2021	4ª CRS	Compra de leite	2244292
21/2000-0050083-3	21/05/2021	4ª CRS	Compra de leite	2244292
21/2000-0065597-7	29/06/2021	13ª CRS	Judicial	2254964
21/2000-0052449-0	27/05/2021	DA/SES/RS	Compra de leite	2232057
19/1000-0014594-7	27/11/2019	1ª PR/PGE/RS	Judicial	2253690
20/1000-0004990-0	18/05/2020	14ª PR/PGE/RS	Judicial	2237253
21/2000-0075953-5	22/07/2021	DA/SES/RS	Compra de leite	5395194
21/2000-0070299-1	09/07/21	DA/SES/RS	Compra de leite	2232057
21/2000-0079945-6	02/08/2021	AUDITSUS	Auditoria dos Serviços de Saúde	2792974
21/1000-0010826-0	29/07/2021	3ª PR/PGE/RS	Judicial	2237881
21/2000-0078583-8	29/07/2021	4ª CRS	Compra de leite	2244292
21/2000-0063712-0	24/06/2021	4ª CRS	Compra de leite	2244292
21/2000-0068512-4	06/07/2021	4ª CRS	Compra de leite	2244292
21/2000-0052446-5	27/05/2021	DA/SES/RS	Compra de leite	2232057
21/1000-0002651-5	15/03/2021	10ª PR/PGE/RS	Judicial	2266474
20/2000-01110139-2	09/11/2020	Assessoria Jurídica/SES/RS	Judicial	3007847
21/2000-0035053-0	13/04/2021	4ª CRS	Compra de leite	2244292
21/1000-0011521-6	15/08/2021	8ª PR/PGE/RS	Judicial	2262568
21/2000-0035619-8	02/06/2021	AUDITSUS	Auditoria dos Serviços de Saúde	2241021

21/2000-0035734-8	14/04/2021	AUDITSUS	Auditoria dos Serviços de Saúde	2241137
21/2000-0023876-4	11/03/2021	AUDITSUS	Auditoria dos Serviços de Saúde	2223538
21/1000-0011622-0	17/08/2021	2ª PR/PGE/RS	Judicial	2223597
19/1000-0004477-6	25/04/2019	6ª PR/PGE/RS	Judicial	2248220
21/2000-0028769-2	25/03/2021	AUDITSUS	Auditoria dos Serviços de Saúde	2257548
21/2000-0079965-0	02/08/2021	AUDITSUS	Auditoria dos Serviços de Saúde	2227932
21/2000-0020114-3	02/03/2021	DRE/SES/RS	Auditoria dos Serviços de Saúde	2241153
21/2000-0038392-6	22/04/2021	4ª CRS	Compra de leito	2244292
21/1000-0009576-2	05/07/2021	4ª PR/PGE/RS	Judicial	2246929
21/1000-00011964-5	24/08/2021	18ª PR/PGE/RS	Judicial	224972
21/2000-0070211-8	09/07/2021	AUDITSUS	Auditoria dos serviços de saúde	2227908
20/2000-0125224-2	15/12/2020	AUDITSUS	Auditoria dos serviços de saúde	2248298
20/2000-0059873-0	22/06/2020	19ª CRS	Compra de leito	5384117
19/1000-0008763-7	19/07/2019	19ª PR/PGE/RS	Judicial	3506959
19/1000-0003897-0	16/04/2019	16ª PR/PGE/RS	Judicial	2262568
20/2000-0058767-4	19/06/2020	13ª CRS	Judicial	2254964

Fonte: Departamento Estadual de Auditoria do SUS (DEASUS/SES/RS). Legenda: AUDITSUS = Auditoria Analítica em Internações SUS. CRS: Coordenadoria Regional de Saúde/SES/RS; PR = Procuradoria Regional da Procuradoria-Geral do Estado do Rio Grande do Sul (PGE/RS). Procuradoria do Domínio Público Estadual (PDPE); AJ = Assessoria Jurídica/SES/RS; DA = Departamento Administrativo/SES/RS; CNES = Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

As denúncias recebidas por meio da Ouvidoria do SUS são examinadas pelos auditores do DEASUS/SES/RS, constituindo um importante canal de interlocução com o usuário. Neste quadrimestre, foram recebidas 11 (onze) denúncias, sendo que 05 (cinco) estão em andamento e 06 (seis) foram arquivadas.

Quadro 65. Denúncias encaminhadas ao Departamento Estadual de Auditoria do SUS (DEASUS/SES/RS) via Ouvidoria do SUS, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021.

Nº do processo	Demandante	Órgão responsável pela auditoria	Unidade auditada	Finalidade	Status
17/2000-0070457-7	Ouvidoria SUS/RS-2137441	DEASUS	Prestador situado na 2ª CRS	Apurar denúncia de irregularidades em atendimento de prestador SUS	Em andamento
19/2000-0027084-5	Ouvidoria SUS/RS-2787667	DEASUS	Prestador situado na 17ª CRS	Apurar denúncia de cobrança indevida em atendimento de prestador SUS	Em andamento
20/2000-0076331-6	Ouvidoria SUS/RS-3683174	DEASUS	Prestador situado na 11ª CRS	Apurar denúncia de cobrança indevida em atendimento de prestador SUS	Em andamento
20/2000-0050976-2	Ouvidoria SUS/RS-3591206 / 3594572	DEASUS	Prestador situado na 17ª CRS	Apurar denúncia de cobrança indevida em atendimento de prestador SUS	Em andamento
21/2000-0062396-0	Ouvidoria SUS/RS-0623960 / 1326155	DEASUS	Prestador situado na 14ª CRS	Apurar denúncia de cobrança indevida em atendimento de prestador SUS	Em andamento
20/2000-0079837-3	Ouvidoria SUS/RS-3640448	DEASUS	Prestador situado na 17ª CRS	Apurar denúncia de irregularidades em atendimento de prestador SUS	Publicação DOE/RS
	RECOMENDAÇÕES		Penas de advertência e multa de 1 dia multa, equivalente a 1/30 (um trinta avos).		
	ENCAMINHAMENTOS		Expedida notificação de cobrança ao prestador-Ofício nº 628/2021 p/ cobrança de R\$ 321,95.		
20/2000-0043844-0	Ouvidoria SUS/RS-3613546	DEASUS	Prestador situado na 11ª CRS	Apurar denúncia de cobrança indevida em atendimento de prestador SUS	Arquivado em 16/06/2021
	RECOMENDAÇÕES		Relatórios Auditoria nº 603/2021.		
	ENCAMINHAMENTOS		Expedida notificação ao SMS de Quatro Irmãos-Ofício nº 953/2020 - Não há evidência de irregularidade		
20/2000-0046164-6	Ouvidoria SUS/RS-3615346	DEASUS	Prestador situado na 14ª CRS	Apurar denúncia de irregularidades - Conduta médica	Arquivado em 16/06/2021
	RECOMENDAÇÕES		Penas de advertência e devolução parcial de valores cobrados indevidamente AIH.		
	ENCAMINHAMENTOS		Expedida notificação de cobrança ao prestador-Ofício nº 1057/2021. Ressarcido em 09/06/2021 R\$ 401,45. Expedida notificação ao CREMERS-Ofício nº 1069/2021.		

20/2000-0016445-5	Ouvidoria SUS/RS- 3479308	DEASUS	Prestador situado na 14ª CRS	Apurar denúncia de irregularidades em atendimento de prestador SUS	Arquivado em 30/06/2021
	RECOMENDAÇÕES		Relatórios Auditoria nº 1082/2020 e nº 153/2021.		
	ENCAMINHAMENTOS		Expedida notificação ao CREMERS - Ofício nº 1058/2021.		
20/2000-0034829-7	Ouvidoria SUS/RS- 3577479	DEASUS	Prestador situado na 14ª CRS	Apurar denúncia de irregularidades - Conduta médica	Arquivado em 12/07/2021
	RECOMENDAÇÕES		Penas de advertência e devolução parcial de valores cobrados indevidamente Autorização de Internação Hospitalar (AIH).		
	ENCAMINHAMENTOS		Expedida notificação de cobrança ao prestador - Ofício nº 1060/2021. Ressarcido em 08/07/2021 R\$ 1.039,68. Expedida notificação ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul (CREMERS) - Ofício nº 1061/2021.		
20/2000-0051963-6	Ouvidoria SUS/RS/Ofici o Denúncia Anônima	DEASUS	Prestador situado na 6ª CRS	Apurar denúncia de cobrança indevida em atendimento de prestador SUS	Arquivado em 19/08/2021
	RECOMENDAÇÕES		Relatórios Auditoria nº 604/2020 e nº 935/2020.		
	ENCAMINHAMENTOS		Expedida notificação ao SMS de Sertão - Ofício nº 1620/2020.		

Fonte: Departamento Estadual de Auditoria do SUS (DEASUS/SES/RS).

11. Análise e Considerações Gerais sobre o RDQA

Buscando implementar o ciclo de monitoramento e avaliação da SES/RS e compatibilizar os instrumentos de gestão, a saber: Plano Estadual de Saúde, Programação Anual de Saúde, Mapa Estratégico, Plano Plurianual, Lei Orçamentária Anual, destacam-se outras ações desenvolvidas no 2º quadrimestre de 2021 pela SES/RS, especialmente considerando as ações de enfrentamento ao COVID-19, que demandaram a maioria dos esforços da SES/RS neste período, além de ações que guardam relação com os projetos estratégicos e que qualificam a atenção e a gestão do SUS no RS.

Destacam-se outras ações desenvolvidas no segundo quadrimestre de 2021 pela SES/RS, especialmente considerando as ações de enfrentamento ao COVID-19, que demandaram a maioria dos esforços neste período, além de ações que guardam relação com os projetos estratégicos e que qualificam a atenção e a gestão do SUS no RS.

A **Assessoria de Comunicação Social (ACS/SES/RS)** realizou o acompanhamento diário do coronavírus no território gaúcho para alimentar mapa digital com os casos notificados (recuperados, em recuperação e óbitos) e divulgação nas redes sociais para amplo conhecimento público; promoveu o engajamento das redes sociais da Secretaria da Saúde (Facebook, Twitter, Instagram e Youtube) para divulgação de conteúdo sobre a pandemia (contágio, imunização, entre outros) e serviços sobre vacinação da gripe e febre amarela, doação de sangue, prevenção da dengue, entre outros; intensificou a produção de conteúdo (jornalístico, redes sociais e campanhas publicitárias) para informar a sociedade e engajá-la na superação da pandemia; desenvolveu e organizou eventos *online* de interesse público e a conscientização da população para diminuir o contágio pelo coronavírus, por meio de divulgação direta em sites institucionais (do governo e da SES/RS), redes sociais (Governo e SES/RS) e contato direto com formadores de opinião.

Entre as principais realizações da **Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN/SES/RS)**, no segundo quadrimestre de 2021, está a entrega da Projeto de Lei Orçamentária do exercício de 2022, conforme preconizado pela legislação. No que se refere à Gestão de Recursos, foi realizado o gerenciamento dos repasses indicados através de demandas aprovadas nas Consultas Populares dos exercícios de 2019 e anteriores e de emendas parlamentares do Orçamento do Estado de 2020, incluindo a avaliação de pedidos de prorrogações de prazo de execução e de utilização de saldos existentes após a execução dos objetos; a prospecção de entidades hospitalares com atendimento SUS, estratégicas no Estado, para compor o Programa Avançar na Saúde e receber apoio financeiro para execução de obras e aquisição de equipamentos. A escolha de propostas para investimento do Avançar RS 2021 deverá atender aos seguintes critérios: investimentos com potencial de envergadura regional e/ou macrorregional com o objetivo de atender ao cumprimento das metas do Plano Estadual de Saúde 2021-2023; equipamentos públicos ou serviços parceiros filantrópicos com reconhecida *expertise* em áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde (SUS) mediante análise das necessidades de saúde do território; apoio financeiro para pelo menos um investimento de envergadura por macrorregião de saúde; priorização de obras em andamento e em fase final de execução, capazes de gerar entregas concretas ao cidadão em curto período; e, necessariamente, obras com projetos arquitetônicos aprovados pela Vigilância em Saúde (período de análise do ciclo de 2021: maio/2020).

Ainda, a elaboração do edital para a seleção de projetos de ampliação e reforma e projetos de reforma de Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos municípios do Estado do Rio Grande do Sul como parte da Rede Bem Cuidar RS, que tem o objetivo de promover melhorias dos serviços de saúde oferecidos à população. Também destaca-se a coordenação, dentro da SES/RS, dos processos de captação de recursos via Orçamento Geral da União (OGU) 2022 e via Orçamento Geral do Estado (OGE) 2022, efetuando a intermediação entre os Departamentos e Assessorias da SES/RS e a Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG) e a orientação das áreas na elaboração dos pleitos. Neste período teve-se a conclusão da primeira etapa do OGU 2022, de pleitos aos Ministérios, na qual a SES/RS participou com sete pré-projetos. Na segunda etapa do OGU 2022, de captação de recursos por emendas parlamentares federais, a SES/RS participou com onze pré-projetos; enquanto no processo do OGE 2022, foram submetidos dez pré-projetos da SES/RS para comporem o Caderno de Propostas do RS, ainda a ser finalizado e encaminhado pela SPGG aos parlamentares estaduais.

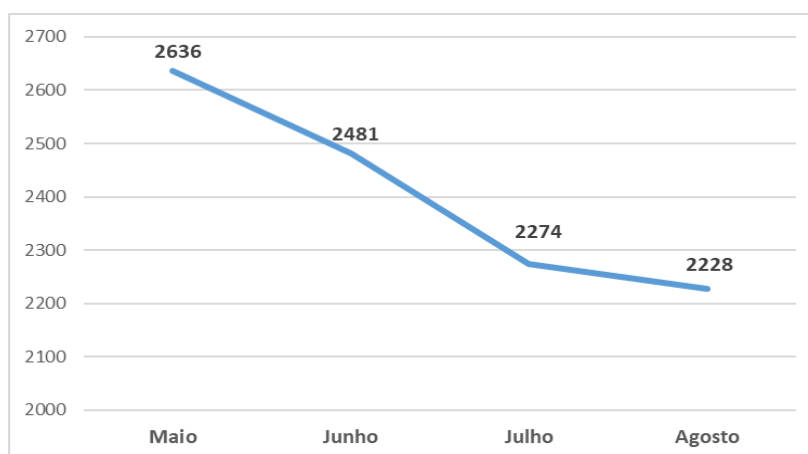
Ao longo do segundo quadrimestre foi realizada pela AGEPLAN a revisão e a gestão do Acordo de Resultados e dos Projetos Estratégicos, com o apoio da SPGG e a colaboração das áreas técnicas envolvidas. Além disso, a SES/RS aderiu ao Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS, que compõe o eixo político estratégico do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI – SUS), e é executado pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC). O objetivo do projeto é monitorar e avaliar as metas do PES 2020 – 2023, bem como propor espaços de educação permanente. Na Secretaria o projeto está sendo conduzido pela AGEPLAN, em parceria com o Grupo de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (GT PMA/SES). A primeira oficina foi realizada no dia 18/08/21.

A Secretaria Executiva da CIB/RS (SE/CIB/RS) elaborou e pactuou no mês de janeiro de 2021 o calendário das Reuniões Ordinárias da SETEC e da CIB para o ano de 2021. O calendário pactuado prevê que as reuniões sejam realizadas mensalmente, ordinariamente. As Resoluções da CIB/RS são frutos de discussões que ocorrem entre os gestores da SES/RS e dos municípios, respaldados pelos respectivos corpos técnicos. A SE/CIB/RS participa ativamente na articulação deste constante processo de discussão entre os diversos atores envolvidos nas pactuações. Até o final do mês de agosto do corrente ano, foram publicadas um total de 272 Resoluções CIB/RS. Neste período foram emitidas Resoluções que versam sobre as ações da SES/RS e do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande

do Sul (COSEMS/RS) no enfrentamento da pandemia da COVID-19, como por exemplo, a distribuição das vacinas e o rateio dos medicamentos do kit intubação, entre outros. A SE/CIB/RS analisa criticamente as minutas de Resoluções, visando evitar a ocorrência de incorreções que acarretem na necessidade de republicações das mesmas. A pandemia da COVID-19 exige da SE/CIB/RS um esforço acrescido, uma vez que a emergência sanitária e as normas federais que disciplinam as ações sobre o tema demandam maior agilidade nas pactuações, exigindo que o processo ocorra de modo mais rápido e com a exatidão necessária, com reuniões extraordinárias de periodicidade quase que semanal.

No segundo quadrimestre de 2021 a **Ouvidoria do SUS** (SES/RS) realizou 9.619 atendimentos, sendo 9.295 com origem no nível central da SES/RS e 324 com origem nas Ouvidorias regionais – sendo uma média de 120 atendimentos por dia. Destes, 2.695 atendimentos foram pedidos de informação sobre medicamentos do Estado do RS; 3.435 foram informações gerais prestadas pela Ouvidoria – cuja função de disseminar informação tem se intensificado consideravelmente após o início da pandemia do novo coronavírus; e 500 atendimentos referem-se a devolutivas, por telefone ou whatsapp, ao cidadão de protocolos registrados anteriormente. Na Figura 6 consta a distribuição do total de atendimentos realizados no período.

Figura 6. Atendimentos realizados pela Ouvidoria do SUS/SES/RS, maio a agosto de 2021.



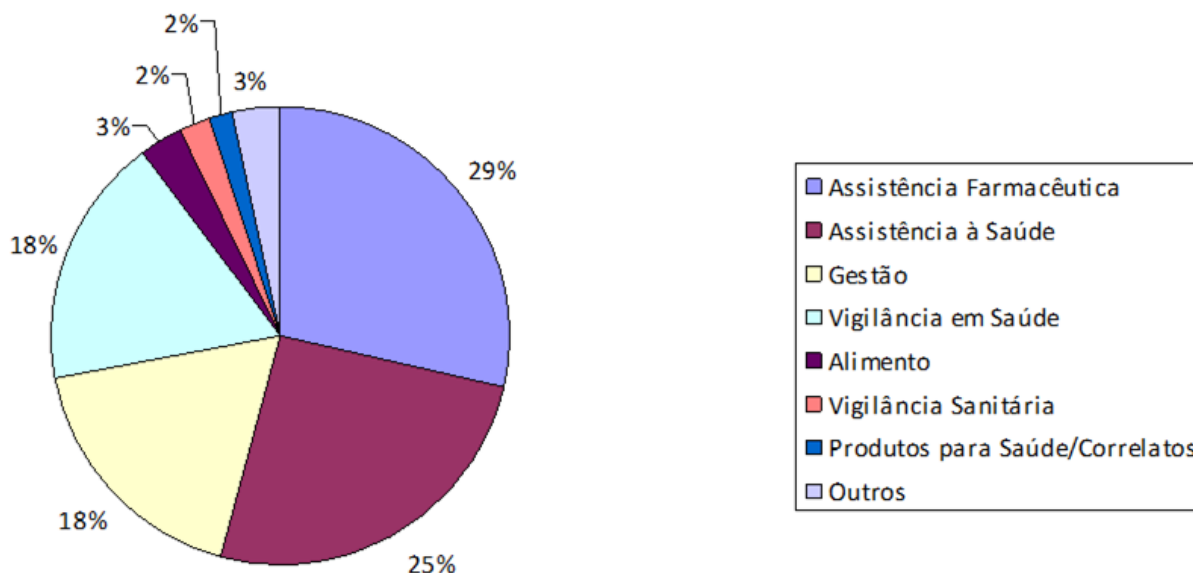
Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS e planilhas de atendimento. Acesso: 02/09/2021.

Do total de atendimentos, 2.985 geraram protocolos de Ouvidoria, ou seja, foram registrados e tramitaram via sistema Ouvidor SUS. Destes, 2.162 protocolos (72,4%) encontram-se encerrados (fechados ou arquivados), alcançando uma taxa de 68% de

resposta dentro do prazo de 30 dias, conforme previsto na Lei nº 13.460/2017, acima da meta prevista para o período. Em relação aos 823 protocolos (27,5%) pendentes (encaminhados ou em análise), 475 estão com prazo de resposta vencido. Os dados foram extraídos do banco de dados em 02/09/2021.

As manifestações registradas no OuvidorSUS neste quadrimestre (2.985) estiveram relacionadas, principalmente, às seguintes categorias: assistência farmacêutica (855 protocolos) - a maioria reclamações sobre medicamentos do Componente Especializado; e assistência à saúde (757 protocolos), com solicitação de informações sobre as consultas especializadas, destaque para as seguintes especialidades – oncologia, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, respectivamente. Na sequência, identifica-se a categoria Gestão (531) cujas manifestações se referiram à assistência prestada pelos estabelecimentos de saúde e recursos humanos. Predominam as reclamações, aproximadamente 81% do total, sobre dificuldade de acesso, rotinas institucionais e insatisfação com o atendimento pelos profissionais das equipes de atendimento, respectivamente. As manifestações relacionadas a Vigilância em Saúde contabilizaram 529 protocolos, com destaque para a campanha de vacinação contra o COVID-19 (398), que representou 75% do total desta categoria. A maioria destes protocolos (139) tratava de pedido de informação sobre esquema vacinal, tendo sido identificados apenas 17 denúncias – quantitativo bem inferior se comparado ao quadrimestre anterior, quando a campanha de vacinação contra o COVID-19 estava se iniciando. Os detalhes sobre a categorização dos protocolos encontram-se na Figura 7.

Figura 7. Demandas por assunto, Ouvidoria do SUS/SES/RS, 2º Quadrimestre de 2021.



Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS. Acesso: 02/09/2021.

Neste período também foram registradas 36 demandas originadas na Ouvidoria Geral do Estado do Rio Grande do Sul, seis (6) demandas pelo Canal Denúncia da Subchefia de Ética da Casa Civil/RS e 88 pedidos de acesso à informação pela Lei de Acesso à Informação (LAI), sobre assuntos diversos, em especial medicamentos e COVID-19.

Ainda, destaca-se a ampliação da equipe da Ouvidoria do SUS/SES/RS, que passa a contar com três servidoras, e a participação de representantes da rede da Ouvidoria do SUS/SES/RS no treinamento nacional do novo sistema OuvidorSUS, na qualidade de facilitadores.

Considerando a continuidade dos trabalhos desenvolvidos em razão da permanência do estado de pandemia que se apresenta o Estado do RS, as principais realizações executadas pela **Assessoria Jurídica** (AJ/SES/RS), no segundo quadrimestre de 2021, foram: atuação frente aos questionamentos/contatos e remessa de informações advindas do Ministério Público Estadual e Federal, bem como do Tribunal de Contas do Estado/RS, no que se refere às políticas públicas emergenciais para a prevenção e controle do Novo Coronavírus, tais como elaboração e aplicação das normatizações da SES/RS quanto ao assunto, distribuição e alcance de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) aos profissionais da saúde, contratualização de prestadores de serviço laboratorial para testagem para COVID-19, contratualização de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo

(UTI) e retaguarda, bem como aquisição de respiradores e demais equipamentos para seu tratamento e prevenção; o assessoramento, elaboração, revisão e apoio ao Comitê de Operações Especiais (COE)/SES/RS, no que se refere às normativas (decretos, portarias, editais, contratos e projeto de leis, dentre outros instrumentos legais) relativos às ações de prevenção, enfrentamento e combate ao COVID-19; a participação nas reuniões do Comitê de Saúde do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul; a retomada das reuniões do Grupo de Trabalho da Judicialização junto ao DAPPS/SES/RS e a criação de Grupo de Trabalho junto ao DAPPS, DGAE e DRE da SES/RS, buscando o encaminhamento de fluxos objetivando a redução da judicialização em relação às demandas atinentes à área de Saúde Mental e à prestação de serviços de *Home Care*. É importante salientar que as realizações acima referidas contam, necessariamente com o apoio e auxílio das áreas técnicas da SES/RS, em especial, com o COE/CEVS, DRE, DGAE, DAF, DAPPS e apoio externo da agente setorial da Procuradoria-Geral do Estado/PGE/RS.

A atuação do **Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/SES/RS)** foi essencial junto aos outros departamentos e assessorias da SES/RS no enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Estado do RS no segundo quadrimestre de 2021. A Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador (DVST) lançou, no dia 04/05/21, um aplicativo de celular para ser usado como ferramenta de apoio aos serviços de vigilância nos municípios, assim como pelos trabalhadores da saúde no enfrentamento à Covid-19. O aplicativo funciona com sistema operacional Android e dá acesso ao site da Vigilância em Saúde do Trabalhador, que disponibiliza conteúdo para os serviços nos municípios, gestores de saúde e demais profissionais envolvidos no processo de notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho. Ele também dá acesso ao site coronavirus.rs.gov.br/profissionais-da-saude, que inclui informações atualizadas sobre notas técnicas e portarias referentes à prevenção e ao enfrentamento da Covid-19. Profissionais da vigilância que têm senha também poderão usar o aplicativo para acessar o sistema de investigação de óbitos relacionados ao trabalho. O aplicativo dá acesso, ainda, aos serviços de assistência em saúde mental para profissionais de saúde.

No dia 25/05/21 foi oficializado o Centro de Operações de Emergências (COE Arboviroses) para o enfrentamento a Dengue, Chikungunya, Zika vírus e Febre Amarela no Rio Grande do Sul em ato virtual reunindo representantes de órgãos e instituições que o integram, conforme a Portaria nº 406/2021, publicada no Diário Oficial do Estado (DOE/RS).

O COE Arboviroses é formado por representantes de diretorias da Secretaria da Saúde (SES/RS), das secretarias da Educação (SEDUC/RS), da Agricultura/RS, Pecuária e Desenvolvimento Rural (SEAPDR/RS) e do Meio Ambiente e Infraestrutura (SEMA/RS), Associação Gaúcha de Proteção ao Ambiente Natural (Agapan/RS), Brigada Militar/RS, Conselho Estadual de Saúde/RS, Conselho de Secretários Municipais de Saúde, Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul (FAMURS), Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, Ibama e Fiocruz, entre outros. Neste ano, o Estado do RS já declarou emergência em saúde pública devido à circulação do vírus da febre amarela e orientou a intensificação da vacinação contra esta doença. Também publicou um manual de prevenção ao *Aedes* direcionado para os serviços da Atenção Primária nos municípios. Por meios das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), principalmente na região de Santa Cruz do Sul, tem incentivado e apoiado o uso de inseticida para combater a proliferação do inseto. Ações educativas de limpeza ambiental também estão em execução.

Em 26/05/21 foi publicada a Nota Informativa sobre Fronteiras CEVS/SES, com a temática da vigilância para fronteiras e localidades de emigração e imigração. As medidas visam reforçar as ações de contingência a possível entrada no Estado do RS de novas variantes do coronavírus, em especial a indiana, que já foi identificada na Argentina. Chamadas de variantes de preocupação (VOC, em inglês "*variant of concern*"), as linhagens B.1.617.1 e B. 1.617.2, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), têm evidências de apresentarem maiores taxas de transmissão. Essas novas mutações do coronavírus explicam o expressivo aumento de casos e óbitos no país asiático nos últimos meses.

O reforço nas ações se justifica pelo fato de que o Rio Grande do Sul é o Estado com maior número de municípios na faixa de fronteira com outros países, totalizando 13 arranjos fronteiriços, ou seja, agrupamentos de dois ou mais municípios com forte integração populacional, devido à circulação de pessoas para trabalho ou estudo ou à continuidade de uma mesma área urbana. Às vigilâncias desses municípios de fronteira, a orientação da SES/RS é que monitorem moradores com a Covid-19 confirmada por teste rápido de antígeno para que possa vir a ser realizada uma nova coleta de amostra para envio ao Laboratório Central do Estado (Lacen/CEVS/SES/RS), desde que essa coleta seja possível e com o consentimento do paciente. Dessa forma, será possível realizar novos exames para identificar o tipo de variante em circulação.

Uma ação conjunta, iniciada em 14/06/21, entre Secretaria da Saúde (SES/RS), através do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/SES/RS), município de Porto Alegre e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) no aeroporto Salgado Filho proporcionou testagem de COVID-19 para quem desembarca na capital. Mais de 10 mil testes rápidos de antígenos foram encaminhados pelo Laboratório Central do Estado (Lacen/RS) para viabilizar a ação. Todas as pessoas que chegam de voos durante o horário de atendimento, entre 7h30 e 1h30 da madrugada seguinte, seja em voos nacionais ou internacionais, são convidados a realizar o teste, independentemente de apresentar sintomas ou não. O foco principal é testar as pessoas que vieram de algum dos Estados onde já existe a confirmação da variante Delta inicialmente encontrada na Índia (Rio de Janeiro, Paraná, São Paulo e Brasília) ou que tenham viajado para fora do país nos últimos 14 dias.

Para possibilitar a presença de público na Expointer de 2021, a organização da feira contou, no segundo quadrimestre de 2021, com estudos do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) que definiu protocolos sanitários específicos para diversos setores da Expointer. Além das definições de protocolos sanitários para diversos setores e atividades da Expointer, a Secretaria da Saúde (SES/RS) criou uma série de atividades aos visitantes para reforçar as principais medidas de prevenção a COVID-19: uso correto de máscaras, distanciamento social e vacinação. As ações educativas são interativas com o público, dentro das normas de segurança.

Atento às necessidades de ações voltadas à construção de uma Gestão Estratégica de Pessoas na SES/RS, o **Departamento Administrativo** (DA/SES/RS) destaca as seguintes realizações neste quadrimestre que vão nessa direção: o desenvolvimento de ações de Educação Permanente em parceria com os departamentos da SES/RS, destacando-se a palestra sobre a temática “Pesquisa de Preço em Medicamentos”; o desenvolvimento do Banco de Multiplicadores da SES/RS, através do mapeamento de servidores habilitados a serem multiplicadores de conhecimento - esse banco será importante para a oferta de ações de educação continuada aos trabalhadores da SES/RS; a continuidade nas ações para a implantação do Sistema de Monitoramento das Condições de Saúde dos Trabalhadores da SES/RS, através da realização de uma enquete com os trabalhadores da SES/RS a respeito das condições de saúde e das relações no trabalho - essas informações, junto com os dados a respeito dos índices de Licenças para Tratamento de Saúde dos servidores irão compor o Sistema de Monitoramento das Condições de Saúde dos Trabalhadores da SES/RS.

Quanto ao **Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde** (DAPPS/SES/RS), no segundo semestre de 2021, enfatiza-se as ações por área. A Divisão da Atenção Primária à Saúde (DAPS) produziu e divulgou no segundo quadrimestre: Nota de orientações quanto à organização das áreas de atuação dos Agentes Comunitários de Saúde no contexto das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS); Nota Técnica Tuberculose na Atenção Básica; Nota Orientadora para a Atenção Primária à Saúde nos casos de pós-COVID-19; Nota conjunta de inclusão dos visitantes do Primeira Infância Melhor (PIM) no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) vinculados à Atenção Básica e Atualização da Nota para organização da AB frente a pandemia de COVID-19 (junho/2021).

Quanto às entregas do quadrimestre relacionadas à COVID-19 destacam-se: o lançamento da Nota Orientadora para a Atenção Primária à Saúde nos casos de pós-COVID-19, organizada pela Divisão de Atenção Primária à Saúde, Divisão de Condições Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis e Divisão de Políticas Transversais, em colaboração com outros setores da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, TelessaúdeRS e Universidade Federal do Rio Grande do Sul, que objetiva prestar orientações para a organização da APS no atendimento de casos pós-COVID-19 e tem como público-alvo as equipes da APS e gestões municipais. Além disso, o monitoramento regular da campanha de vacinação contra a COVID-19, junto aos relatórios do CEVS e elaboração/acompanhamento do compilado de número de atendimentos na APS durante a pandemia.

Destacamos ainda, neste quadrimestre, o lançamento pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul do Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS), que prevê o repasse de recursos do Estado aos municípios para fins de custeio e investimento dos respectivos serviços e ações de saúde, que fortaleçam e qualifiquem o processo de trabalho da APS no âmbito municipal; bem como o lançamento da Rede Bem Cuidar RS, projeto que busca qualificar o atendimento das equipes de Saúde Família (ESF) no RS.

No tocante à Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida destaca-se as principais as ações do quadrimestre: a) Encontros semanais do Núcleo de Monitoramento da Mortalidade Infantil para a Discussão dos Óbitos Infantis e Fetais em cada Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), individualmente, sendo elas a 1ª, 2ª, 3ª, 6ª, 8ª, 9ª, 10ª, 11ª, 12ª, 13ª, 14ª, 15ª e 17ª CRS, conjuntamente com a Divisão de Atenção Primária, Saúde da Mulher, Núcleo de Informações em Saúde e Primeira Infância Melhor (nível central) e as mesmas

representações dos municípios, bem como representação dos serviços da assistência envolvidos; b) Planejamento conjunto das ações alusivas ao mês Agosto Dourado com a iluminação de prédios públicos e privados na cor dourada, veiculação da temática na mídia, c) realização do XIII Webinário Estadual da Semana Mundial da Amamentação, VIII Webinário Estadual da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (Realização de seis *lives* pela SES/RS, participação da Saúde da Criança em duas *lives* - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) e Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV)) e inauguração da Sala de Apoio à Amamentação no Centro Administrativo Fernando Ferrari (Estratégia MTA), participaram desta ação a Política de Alimentação e Nutrição, Primeira Infância Melhor, 1ª CRS e Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre; d) Discussão mensal na Comissão de Saúde e Meio Ambiente da Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul, sobre a viabilidade da ampliação de sete (7) para 14, o número de doenças triadas pelo Teste do Pezinho no SUS (que abrange atualmente cerca de cem mil crianças triadas) e seus desdobramentos; e) Finalização e publicação do Protocolo Estadual da Toxoplasmose Congênita, construído conjuntamente no Grupo de Trabalho da SES/RS; f) Publicação do Decreto que institui o Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e início da construção do Regimento Interno que o regulamenta, ação conjunta entre Saúde da Criança e Saúde da Mulher.

A Política de Saúde de Adolescentes, no segundo quadrimestre 2021, elaborou o Seminário Temático Programa Saúde na Escola 2021, como forma de capacitar as equipes de saúde e educação dos 488 municípios aderidos ao Programa Saúde do Escolar (PSE), para a realização das 13 ações de promoção da saúde e prevenção de agravos propostas pelo Programa. Foram realizadas 2 *lives* por mês, iniciadas em maio e com previsão de término em novembro de 2021. Conjuntamente, foi elaborada a Nota Técnica com orientações para Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência e que, no momento, encontra-se sob análise do Conselho Estadual da Criança e do Adolescente (CEDICA/RS), Comitê Estadual de Enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescente (CEEVESA/RS) e Conselho Estadual de Saúde/RS. Além disso, foram realizadas reuniões com as 18 CRS e seus municípios para orientação e monitoramento da implementação do PSE. O Grupo de Trabalho para a Regionalização dos Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAI) no Estado do RS, sob a coordenação do RS Seguro seguiu fazendo reuniões sistemáticas (total: 4) e deu início à articulação direta com os municípios por meio

da realização de diversos encontros virtuais (Caxias do Sul: 8; Santa Rosa: 1; Gravataí: 1; Canoas: 1; Santa Cruz: 2) e de uma visita técnica ao Hospital Geral de Caxias do Sul. Ainda, foi construído o Guia Prático para a Implantação dos Centros de Referência no Atendimento Infantojuvenil (CRAIs) no RS, o mesmo subsidiará tecnicamente os municípios, inclusive possibilitando a ampliação do número de CRAIs implantados no Estado.

A Política de Saúde das Mulheres, por sua vez, no que tange ao enfrentamento da pandemia de COVID-19, atuou na construção de normativas técnicas para organização do atendimento a mulheres gestantes e puérperas em todos os níveis de atenção, bem como na orientação da vacinação desse mesmo grupo; atuou, ainda, na investigação de óbitos maternos por COVID-19, articulando juntamente com a Auditoria/SES/RS. Organizou o Encontro de especialistas para discussão de casos clínicos de gestantes e puérperas com COVID-19/Região Sul. Além disso, durante todo o 1º e 2º quadrimestre tem trabalhado na retomada das ações de rastreamento dos cânceres de mama e de colo, bem como no suporte às Coordenadorias Regionais de Saúde para implementação da Portaria Nº 3.712, de 22 de dezembro de 2020, do Ministério da Saúde.

Em relação a Política de Saúde do Homem, no segundo quadrimestre de 2021, houve a elaboração de materiais técnicos de capacitação (informe técnico a respeito da constituição de um serviço de vasectomia) e *card* a respeito do dia dos pais e da paternidade responsável. Realizou ainda reunião técnica a respeito da atualização da Política Estadual da Saúde do Homem, a orientação aos Municípios sobre a elaboração de um plano de ação no que tange a Saúde do Homem, bem como as sensibilizações a respeito da importância da implementação desta Política nos municípios contemplados com recursos do Governo Federal para ações de atenção à saúde do homem, em especial a questão do câncer de pele.

Em 10 de junho de 2021 a Saúde da Pessoa Idosa teve publicada a Portaria SES/RS Nº 444/2021, que aprova a Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa (PESPI). Nos meses subsequentes foi elaborado o planejamento do lançamento da PESPI e as Oficinas de implementação da Política nas macrorregiões de saúde, dando ênfase às duas primeiras, para o ano de 2021, conforme meta do Plano Plurianual 2020-2024. Em agosto de 2021 foi publicada a Portaria Nº 537/2021, a qual regulamenta, no âmbito do Estado, o Programa de Incentivos Hospitalares. Um dos Tipos de Serviços (TS) contemplados no Programa Assistir é o Ambulatório de Condições Crônicas para Adultos, Pessoas Idosas e com Lesão de Pele.

Dessa forma, em agosto de 2021 deu-se início à elaboração de Nota Técnica específica para orientação à atenção às pessoas idosas usuárias dos referidos ambulatorios, conforme acordado com o grupo condutor das condições crônicas do DAPPS. No segundo semestre de 2021, o produto "UBS Amiga do Idoso" tornou-se projeto estratégico e passou a fazer parte da Rede Bem Cuidar RS (RBC), como ação prioritária para o primeiro ciclo da implementação da Rede. De junho a agosto do corrente ano foram elaborados os guias da RBC (com a contribuição da área técnica da saúde da pessoa idosa, no que se refere à definição dos indicadores de monitoramento para a manutenção do repasse mensal), assim como o guia específico para a atenção às pessoas idosas, os critérios de certificação do primeiro selo Unidade Básica de Saúde (UBS) Amiga do Idoso e o instrumento de monitoramento e autoavaliação das equipes em relação à atenção à população idosa adstrita. Participou ainda da ação estratégica do Curso de Cuidadores para Idosos, a formação híbrida elaborada pela ESP e DAPPS/SES/RS, e a finalização, em agosto, do módulo teórico de 64 horas, em modalidade de educação à distância – sendo que 16 horas de aulas presenciais (prática de laboratório) estão agendadas para setembro de 2021. Em agosto foi publicado o Edital N° 01/2021, relativo à seleção para o próximo curso de cuidadores de idosos. Em relação às ações voltadas ao enfrentamento da COVID-19, a Política deu seguimento ao monitoramento dos surtos e óbitos em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), apoiando diuturnamente às CRS. Além disso, a área técnica orientou as CRS, por meio de reuniões técnicas e de instrutivos da Portaria N° 894, do Ministério da Saúde, que institui, em caráter excepcional, incentivos financeiros federais de custeio no âmbito da APS, a serem transferidos, em parcela única, aos municípios e Distrito Federal, para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da COVID-19. Esta portaria prevê incentivo financeiro específico para o cuidado em saúde das pessoas idosas.

Quanto às Políticas Transversais, ressalta-se que, em relação à saúde mental, a área técnica manteve as ações para fortalecimento e qualificação da rede de saúde e intersetorial, prestando apoio técnico institucional às CRS, com realização de reuniões mensais. Pactuou habilitações de dezenas de dispositivos da RAPS junto ao Ministério da Saúde, selecionou os três primeiros Centros Macrorregionais de Referência em Transtorno de Espectro do Autismo (TEA) – Macrorregiões de Saúde Vales, Missioneira e Sul - e lançou o segundo Edital para os centros nas demais macrorregiões de saúde e para as 30 regiões de

saúde. Foram mantidas as reuniões dos Grupos de Trabalho do Comitê de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio e realizada a *live* “Em busca de um bem-estar no mal-estar da cultura” no dia 30/08, em parceria com o Programa de Saúde do Servidor/DA/SES/ES. Manteve-se também as reuniões do grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção Psicossocial, com grupos de trabalho com ênfase na Saúde Mental InfantoJuvenil e nas estratégias de reabilitação psicossocial (geração de trabalho e renda) e centros de convivência e cultura. Realizou oito (08) Encontros Macrorregionais de CAPSi do Estado do Rio Grande do Sul e intensificou a desinstitucionalização dos usuários moradores dos hospitais psiquiátricos da SES/RS (Hospital Psiquiátrico São Pedro e Hospital Colônia Itapuã) e do Instituto Psiquiátrico Forense. Participou ativamente do Projeto RAPS Escola, com realização do “I Encontro Estadual de Residências Multiprofissionais em Saúde Mental e Médica em Psiquiatria”, em parceria com a ESP/RS, da Rede Bem Cuidar e os cuidados em Saúde Mental na Atenção Básica, do Grupo de Trabalho para organização dos ambulatórios especializados e da elaboração da nota técnica para as condições crônicas e das consequências da COVID-19. Participou também do “8º Congresso Internacional em Saúde: determinantes sociais, tecnológicos e ambientais em saúde” com a mesa redonda “Saúde Mental na APS”, além de ter realizado o Monitoramento e avaliação dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), especialmente das Comunidades Terapêuticas, dos leitos de saúde mental e dos Núcleos de Apoio à Atenção Básica (NAAB). Como estratégias de redução dos impactos da Pandemia na saúde mental da população, destacam-se: atualização da nota “Orientação aos serviços da RAPS sobre estratégias de prevenção de disseminação da COVID-19”, o acompanhamento do Projeto ReviraSaúde (atendimento voluntário e gratuito em saúde mental de forma remota); acompanhamento dos “Planos Municipais de Cuidados em Saúde Mental e Apoio Psicossocial no Contexto da Pandemia da COVID-19 no Estado do Rio Grande do Sul” junto às CRS e da execução do Incentivo financeiro para ações de fortalecimento da Saúde Mental na Atenção Básica para o enfrentamento da COVID-19 (junto a 362 municípios) (R\$ 2.150.000,00), previsto na Portaria Nº 506/2020 e do incentivo financeiro federal para os CAPS previsto na Portaria Nº 3.350/2020.

A Política de Alimentação e Nutrição, no segundo quadrimestre de 2021, seguiu desenvolvendo medidas articuladas que abrangessem ações associadas à proteção da vida, da saúde e da segurança alimentar e nutricional da população, em especial, aquela em

situação de vulnerabilidade social. Neste quadrimestre destaca-se: as ações de suporte técnico, de forma *online*, para as equipes das Referências Regionais de Saúde e dos Municípios, principalmente, referentes a Vigilância Alimentar e Nutricional e a Promoção da alimentação Adequada e Saudável, considerando a necessidade de planejamento de ações que contribuem para o diagnóstico alimentar e nutricional individual e coletivo, adequadas à realidade, e capazes de contribuir para a prevenção e reversão dos quadros de má-nutrição, no âmbito dos programas Crescer Saudável e Saúde na Escola, Bolsa Família, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), e Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil.

A Política Estadual de Plantas Integrativas Complementares (PEPIC/RS), com o objetivo de promover a oferta de PICS nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) dos municípios do RS, colaborou na formulação de projetos de pesquisa para a produção de conhecimento, na construção de documento orientador para a Rede Bem Cuidar, na definição de Indicador do Componente estratégico do Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS). Além disso, buscou estar presente em fóruns de ensino, pesquisa, gestão e atenção à saúde relacionado as PICS e dar continuidade aos atendimentos virtuais em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) por meio da Rede Colaborativa PICS para enfrentamento à COVID-19. Iniciou também a fase de planejamento de dois (02) cursos de formação em PICS e entrou na última etapa de elaboração do material didático do curso de acupressão. Elaborou projeto para captação de recursos de emenda parlamentar para capacitação em PICS.

No segundo quadrimestre de 2021, a Política de Saúde Bucal organizou a Campanha Maio Vermelho - luta contra câncer de boca, com realização de palestras todas as quartas de maio e junho sobre o tema e o Seminário de apresentação dos resultados do 2º ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades odontológicas (PMAQ-CEO). Além disso, prestou entrevista à Tua Rádio, de Lagoa Vermelha, sobre câncer bucal, participou da apresentação de dados de Câncer de Boca em audiência na Assembleia Legislativa/RS, proferiu palestra sobre Atenção em saúde bucal: do diagnóstico ao tratamento do câncer de boca, participou das reuniões sobre certificação de unidades de Saúde Amiga do Idoso/PIAPS e da construção conjunta de Nota Técnica pós-COVID-19, além do Seminário "Levantamento Epidemiológico SB 2020" e do Encontro "Fluoretação das águas".

Já a Divisão de Políticas de Promoção da Equidade se dedicou ao planejamento, com a formulação dos planos operativos da divisão, e a finalização dos planos das áreas técnicas e, também, a reorganização da equipe. As atividades relacionadas à COVID-19 entre as populações específicas foram mantidas e ampliadas em virtude da vacinação de grupos populacionais específicos. A divisão também dedicou esforços coletivos à reestruturação dos incentivos financeiros que culminaram na criação de incentivo relacionado a promoção da equidade, direcionado a populações específicas e também a revisão dos recursos destinados aos povos indígenas, quilombolas e as equipes de saúde prisional, que passaram a integrar o Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS). Foram feitos levantamentos e estudos coletivos sobre os povos ciganos e também reconhecimento e contato com espaços de controle social com a finalidade de iniciar os trabalhos sobre essa população que integra a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde.

A Área Técnica de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, a Área Técnica de Atenção à Saúde da População Negra, a Área Técnica de Atenção à Saúde da População em Situação de Rua e a Área Técnica de Atenção à Saúde da População Privada de Liberdade realizaram acompanhamento e apoio as ações de vacinação contra COVID-19 e colaboraram tecnicamente com a produção de materiais e notas técnicas relacionados à COVID-19. A Área Técnica de Atenção à Saúde da População Privada de Liberdade também iniciou, no segundo quadrimestre, o curso de educação permanente no sistema prisional junto a instituições parceiras. A Área Técnica de Atenção à Saúde da População LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais) realizou atividades de educação permanente e de colaboração e produção de materiais técnicos, bem como a condução de espaços de gestão participativa relacionados a essa população. A Área Técnica de Atenção à Saúde da População de Migrantes realizou ações de apoio e interlocução técnica para atenção à saúde dessa população. A Área Técnica de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas iniciou a gestão conjunta de casos complexos, que envolvem, em especial, questões referentes à saúde mental desses povos. A Área Técnica de Atenção à Saúde da População Negra iniciou as atividades do Comitê Técnico de Saúde da População Negra, importante espaço de gestão participativa. A equipe da divisão, coletivamente, realizou articulações com a Ouvidoria do SUS/SES/RS. Foi iniciado o acompanhamento e trabalho colaborativo junto à Macrorregião de Saúde Vales pensando a implementação da Política de Promoção da Equidade nessa macrorregião. Também foi realizado nesse período, por todas as áreas

técnicas, apoio institucional relativos à implementação das políticas relacionadas as populações específicas.

No que tange à Divisão de Doenças Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis, no segundo quadrimestre de 2021, cabe ressaltar que a Coordenação Estadual de IST/Aids investiu fortemente no processo de Regionalização do atendimento ao usuário HIV/Aids, avançando para as Regiões de Saúde R6, R12, R17, R18 e R19. O objetivo foi fomentar a implantação da Linha de Cuidado para as Pessoas Vivendo com HIV/Aids na Região de Saúde, elencar os serviços que serão referências para outros municípios e organizar os fluxos do atendimento das crianças expostas ao HIV nestes territórios. Além disso, houve monitoramento das regiões que já possuem o cuidado pactuado. Outra importante ação que a Coordenação realiza sistematicamente são as reuniões com os municípios para matriciamento do atendimento das crianças expostas ao HIV, as quais possibilitam os profissionais da saúde realizarem o acompanhamento das crianças expostas ao HIV em seu município ou região de origem, evitando o deslocamento das crianças e otimizando os encaminhamentos às consultas nos serviços de referência. Ainda nesse sentido, a Coordenação segue com reuniões sistemáticas junto as CRS, com o objetivo de discutir questões relacionados à Transmissão Vertical (TV) do HIV e da Sífilis e com o monitoramento das gestantes com sífilis nas regiões prioritárias, enviando alertas diante da possibilidade de TV do agravo. No âmbito da educação em saúde, o Estado do RS proporcionou momentos de formação e interação com profissionais de saúde sobre o tema do HIV/Aids e relações étnico-raciais, e, em parceria com a UFRGS e UNAIDS, realizou o seminário sobre HIV/Aids e Zero Discriminação. Em conjunto com a Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e Superintendência dos Serviços Penitenciários (SUSEPE/RS), a Coordenação realizou uma apresentação durante uma “live” sobre Sífilis e outras IST no sistema prisional. Neste segundo quadrimestre de 2021, também ocorreu a implantação do projeto de diagnóstico de Gonococo e Clamídia no Rio Grande do Sul, estabelecendo inicialmente quais municípios e laboratórios farão parte desta rede para avançar na identificação de casos.

Cabe também ressaltar que a seção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis seguiu atuando no fortalecimento das ações planejadas para o ano de 2021, bem como atendeu demandas extraordinárias que se apresentaram para a equipe. Neste sentido, a equipe participou de reuniões de grupos de trabalho, elaborou respostas e documentos técnicos e

coordenou processos referentes às demandas que se apresentaram no período. Destacam-se, dentre as ações realizadas, a atuação articulada com os diversos departamentos/assessorias da SES/RS, o que permitiu a publicação da Nota Técnica Pós-COVID, a elaboração e posterior publicação da Nota Informativa 01/2021 (que estabelece Diretrizes e ações para execução da Portaria GM/MS nº 3.712/2020), bem como a inserção do Ambulatório de Condições Crônicas para Adultos e Pessoas Idosas na portaria do novo Programa ASSISTIR.

Quanto à Primeira Infância, ressalta-se que no segundo quadrimestre de 2021 foi intensificado o retorno dos atendimentos presenciais nos Municípios, de acordo com os protocolos de distanciamento adotados pelo Estado do Rio Grande do Sul. O retorno aos territórios enfatiza ações como a busca ativa de novas famílias com gestantes e crianças em situação de vulnerabilidade e a articulação em rede para superação dos efeitos da pandemia nas famílias assistidas. Esse período também foi marcado pela promoção de formações *online* promovidas pelo Grupo Técnico Estadual. Destaca-se a realização das edições mensais do PIM Debate - *webinars* voltados à temática da primeira infância, destinadas a gestores municipais, profissionais e estudantes; a Formação Introdutória para novas equipes e as Oficinas sobre Diagnóstico Situacional da Primeira Infância no Município. Foi lançada a edição atualizada do Guia para a Integração entre os programas Criança Feliz (PCF) e Primeira Infância Melhor (PIM), com o objetivo de orientar as equipes municipais sobre a integração de ambos programas. Também foram lançadas, em parceria com a Atenção Primária à Saúde, Saúde da Criança e Saúde da Mulher, do DAPPS/SES/RS, as Cartilhas "Recomendações para gestantes e puérperas no contexto de pandemia do coronavírus (COVID-19)" e "Como ACS e visitantes do PIM podem apoiar na atenção às gestantes e puérperas no contexto da covid-19?". O PIM fez-se presente no Seminário do PCF do Espírito Santo e no Seminário Pacto Nacional pela Primeira Infância, promovido pelo Conselho Nacional de Justiça, tendo destaque em várias mesas. Na oportunidade, o Governo do Estado do RS e o PIM assinaram o Pacto Nacional da Primeira Infância.

O PIM, como projeto estratégico, além do indicador do número de famílias em situação de vulnerabilidade acompanhadas semanalmente em seus domicílios, possui também um indicador de acompanhamento através do Sistema de Monitoramento Estratégico (SME): número de bairros dos municípios do RS Seguro contemplados com visitantes do Primeira Infância Melhor. Em 2021 a meta é chegar a 50 bairros do RS Seguro.

No mês de agosto, alcançamos 49 bairros com visitantes. Houve um acréscimo de três (03) bairros em três (03) municípios (Canoas, Alvorada e Farroupilha) e 10 municípios passaram a ter visitantes em 100% dos bairros RS Seguro (Canoas, Esteio, Alvorada, Cachoeirinha, Gravataí, Porto Alegre, Pelotas, Caxias do Sul, Farroupilha e Cruz Alta). Além disso, foi observado aumento do número de visitantes (de 172 para 176) e de famílias atendidas (de 875 para 902) nos territórios do RS Seguro.

No segundo quadrimestre foram lançados quatro (04) *storytelling* (vídeos em formato de animação), inspirados em práticas de visitantes e Agentes Comunitários de Saúde, que foram vencedores do Prêmio Salvador Celia em 2020 e estão disponíveis no canal do PIM no Youtube (<https://youtube.com/playlist?list=PLbySvMXUj7lyYypnCDcV3XA2K8ko6clyP>). Novo edital aberto em agosto, edição do Prêmio 2021 com o Tema “Primeira Infância em 1 Minuto” em formato vídeo. Além disso, o PIM participou de diversas ações nas redes sociais, incluindo o Maio Laranja, mês de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, ações nas mídias do PIM sobre o tema mortalidade materna e COVID-19, Agosto Dourado e posicionamento nas redes sociais contra a violência contra a mulher e Agosto Verde “Primeira Infância é Prioridade” do Ministério da Cidadania.

O **Departamento Estadual do Sangue e Hemoderivados (DESH/SES)** buscou, no segundo quadrimestre de 2021, desenvolver ações voltadas para a melhoria do acesso à doação de sangue e capacitação em hemoterapia. Em 16 de agosto de 2021 foi lançada a plataforma *online* para agendamento das doações de sangue no Hemocentro do Estado do Rio Grande do Sul. Esta plataforma será disponibilizada para os hemocentros regionais posteriormente. Em 12 de agosto de 2021 iniciou a Capacitação em Hemoterapia para profissionais da saúde que atuam nos serviços hemoterápicos da Rede SUS. Foi desenvolvido pelo Setor de Capacitação do Hemocentro do Estado do Rio Grande do Sul (HEMORGS), em conjunto com os professores da Educação à Distância (EAD) da Escola de Saúde Pública (ESP/RS), um curso com carga horária de 54 horas e com previsão de término em 07 de outubro de 2021. Esta edição conta com 96 alunos inscritos.

As ações do **Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)**, no segundo quadrimestre de 2021, deram continuidade à organização e fortalecimento da assistência hospitalar para enfrentamento da pandemia COVID-19, ao projeto de reorganização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e ao novo programa estadual de incentivo hospitalar.

No segundo quadrimestre de 2021 foram mantidos e ampliados os leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Adulto COVID-19, distribuídos nas diversas Regiões de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Além disso, a Atenção Especializada iniciou o estudo para identificar os vazios assistenciais de terapia intensiva e os serviços com condições de pleitear a habilitação federal em UTI Adulto Tipo II, de modo que a rede de atenção hospitalar de terapia intensiva esteja localizada próxima ao território de residência do usuário. O Quadro 66 demonstra o panorama de leitos UTI COVID no Rio Grande do Sul no segundo quadrimestre de 2021.

Quadro 66. Panorama de leitos UTI COVID, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021.

Município Estabelecimento	CNES	Município	Nº de Leitos Original	Total atual	PT de Habilitação	Data da PT de Habilitação / Validade	Última PT de Prorrogação, Vigência e Situação	SAIPS / PT / Data
Hospital de Clinicas de Passo Fundo	2246929	Passo Fundo - KITS Locados	10	10	660	01/04/2020 01/07/2020	3498 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada/ 138353 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Universitário	3508528	Canoas - KITS Locados	10	10	660	01/04/2020 01/07/2020	3498 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138714 PT 431 de 11/03/2021
Hospital São Vicente de Paulo	2257815	Osório - KITS Locados	10	10	796	14/04/2020 14/07/2020	3574 18/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138669 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Regional de Santa Maria	9575936	Santa Maria	10	10	1244	14/05/2020 14/08/2020	3457 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138728 PT 431 de 11/03/2021
Hospital de Clinicas de Passo Fundo	2246929	Passo Fundo	13	13	1280	18/05/2020 18/08/2020	3450 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138415 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Universitário	3508528	Canoas	10	10	1280	18/05/2020 18/08/2020	3457 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138410 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Sapiranga	2232154	Sapiranga	5	5	1280	18/05/2020 18/08/2020	3499 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138420 PT 431 de 11/03/2021
Hospital São Pedro	2257645	Garibaldi	10	10	1280	18/05/2020 18/08/2020	3489 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138235 PT 431 de 11/03/2021
Hospital de Caridade e Beneficência	2266474	Cachoeira do Sul	8	5	1280	18/05/2020 18/08/2020	3450 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138414 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Nossa Senhora da Conceição S.A.	2237571	Porto Alegre	10	10	1280	18/05/2020 18/08/2020	3680 21/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138308 PT 431 de 11/03/2021
Hospital de Caridade São Vicente de Paulo	2263858	Cruz Alta	10	10	1280	18/05/2020 18/08/2020	3487 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138350 PT 431 de 11/03/2021

Hospital Vida Saúde Abosco	3017060	Santa Rosa	10	5	1280	18/05/2020 18/08/2020	3680 21/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138313 PT 431 de 11/03/2021
Santa Casa do Rio Grande	2232995	Rio Grande	10	10	1280	18/05/2020 18/08/2020	3680 21/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138722 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Bruno Born	2252287	Lajeado	10	10	1280	18/05/2020 18/08/2020	3680 21/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138305 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Estrela	2252260	Estrela	10	10	1280	18/05/2020 18/08/2020	3450 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138314 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Santo Antônio Tenente Portela	5384117	Tenente Portela	5	5	1280	18/05/2020 18/08/2020	3457 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138342 PT 431 de 11/03/2021
Santa Casa de Caridade de Bagé	2261987	Bagé	14	5	1280	18/05/2020 18/08/2020	3680 21/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138310 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Geral	2223538	Caxias do Sul	10	10	1280	18/05/2020 18/08/2020	3499 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138514 PT 431 de 11/03/2021
Santa Casa de Alegrete	2248328	Alegrete	7	7	1280	18/05/2020 18/08/2020	3499 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138617 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Santa Cruz	2254964	Santa Cruz do Sul	10	10	1280	18/05/2020 18/08/2020	3457 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138729 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Beneficente Nossa Senhora Dos Navegantes	2707950	Torres	5	5	1280	18/05/2020 18/08/2020	3450 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138727 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Tramandaí	2793008	Tramandaí	6	6	1280	18/05/2020 18/08/2020	3457 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138717 PT 431 de 11/03/2021
Instituto de Cardiologia Hospital Viamão	5223962	Viamão	10	10	1280	18/05/2020 18/08/2020	3457 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138417 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Pronto Socorro de Canoas Nelson Marchezan	3626245	Canoas	5	5	1502	08/06/2020 08/09/2020	3481 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138352 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Santa Teresinha Encantado	2252228	Encantado	5	5	1502	08/06/2020 08/09/2020	3444 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138222 PT 431 de 11/03/2021
Fundacao Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	2707918	Erechim	5	5	1502	08/06/2020 08/09/2020	3488 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138239 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Notre Dame São Sebastiao	2246813	Espumoso	5	5	1502	08/06/2020 08/09/2020	3488 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138231 PT 431 de 11/03/2021
Hospital São Carlos	2240335	Farroupilha	5	5	1502	08/06/2020 08/09/2020	3488 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138228 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Arcanjo São Miguel	2241153	Gramado	8	8	1502	08/06/2020 08/09/2020	3444 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138713 PT 431 de 11/03/2021
Hospital São Vicente de Paulo	2246988	Passo Fundo	10	10	1502	08/06/2020 08/09/2020	3444 16/12/2020	Aprovada / 138354 PT 431 de

							Vig.: Fevereiro	11/03/2021
Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas	2252694	Pelotas	20	10	1502	08/06/2020 08/09/2020	3488 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138720 PT 431 de 11/03/2021
Hospital de Clinicas	2237601	Porto Alegre	105	85	1502	08/06/2020 08/09/2020	3444 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138224 PT 431 de 11/03/2021
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	2237253	Porto Alegre	80	44	1502	08/06/2020 08/09/2020	3444 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138226 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Ana Nery	2255936	Santa Cruz do Sul	5	5	1502	08/06/2020 08/09/2020	3481 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138724 PT 431 de 11/03/2021
Santa Casa de São Gabriel	2248204	São Gabriel	5	5	1502	08/06/2020 08/09/2020	3488 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138240 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Centenário	2232022	São Leopoldo	5	5	1502	08/06/2020 08/09/2020	3488 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138356 PT 431 de 11/03/2021
Fundacao Hospitalar de Sapucaia do Sul	2232162	Sapucaia do Sul	7	7	1502	08/06/2020 08/09/2020	3481 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138315 PT 431 de 11/03/2021
Hospital São José	9563873	Taquari	10	10	1502	08/06/2020 08/09/2020	3488 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138232 PT 431 de 11/03/2021
Hospital São Sebastiao Mártir	2236370	Venâncio Aires	8	8	1502	08/06/2020 08/09/2020	3444 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138421 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Pronto Socorro de Canoas Deputado Nelson Marchezan	3626245	Canoas	5	5	1729	10/07/2020 10/10/2020	3506 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138347 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Tacchini	2241021	Bento Gonçalves	5	5	1729	10/07/2020 10/10/2020	3506 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138349 PT 431 de 11/03/2021
Hospital De Caridade De Carazinho	2262274	Carazinho	6	6	1729	10/07/2020 10/10/2020	3448 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138241 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Virvi Ramos	2223562	Caxias do Sul	5	5	1729	10/07/2020 10/10/2020	3506 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138301 PT 431 de 11/03/2021
Fundacao de Saúde Pública São Camilo de Esteio	2232030	Esteio	6	6	1729	10/07/2020 10/10/2020	3506 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138422 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Santo Ângelo	2259907	Santo Ângelo	5	5	1729	10/07/2020 10/10/2020	3506 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138299 PT 431 de 11/03/2021
Hospital de Caridade São Jeronimo	6424236	São Jerônimo	10	10	1729	10/07/2020 10/10/2020	3506 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138715 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Centenário	2232022	São Leopoldo	5	5	1729	10/07/2020 10/10/2020	3454 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138412 PT 431 de 11/03/2021
Santa Casa de Uruguaiana	2248190	Uruguaiana	8	8	1729	10/07/2020 10/10/2020	3448 16/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138408 PT 431 de 11/03/2021

Hospital Geral	2223538	Caxias do Sul	8	8	2398	09/09/2020 08/12/2020	3487 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138331 PT 431 de 11/03/2021
Fundacao de Saúde Pública de Novo Hamburgo	2232146	Novo Hamburgo	5	5	2398	09/09/2020 08/12/2020	3487 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138327 PT 431 de 11/03/2021
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	2237253	Porto Alegre	10	10	2398	09/09/2020 08/12/2020	3487 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138334 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Universitário de Santa Maria	2244306	Santa Maria	5	5	2398	09/09/2020 08/12/2020	3487 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138725 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Vida Saúde Abosco	3017060	Santa Rosa	10	10	2398	09/09/2020 08/12/2020	3490 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138602 PT 431 de 11/03/2021
Santa Casa de São Gabriel	2248204	São Gabriel	5	5	2527	22/09/2020 21/12/2020	3490 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138294 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Dom Joao Becker	2232049	Gravataí	10	10	2530	22/09/2020 21/12/2020	3487 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138330 PT 431 de 11/03/2021
Hospital São Francisco de Assis	2227762	Parobé	10	10	2530	22/09/2020 21/12/2020	3490 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138723 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Nossa Senhora da Conceição	2237571	Porto Alegre	34	34	2530	22/09/2020 21/12/2020	3490 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138290 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Centenário	2232022	São Leopoldo	6	6	2530	22/09/2020 21/12/2020	3490 17/12/2020 Vig.: Fevereiro	Aprovada / 138407 PT 431 de 11/03/2021
Hospital Pompeia	2223546	Caxias do Sul	10	7	2285	27/08/2020 24/11/2020	Nova Autorização SAIPS 140396	PT 557 de 26/03/2021
Hospital Virvi Ramos	2223562	Caxias do Sul	8	8	2690	02/10/2020 31/12/2020	136313 Aprovada	PT 373 de 02/03/2021
Fundacao Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	2707918	Erechim	5	5	2690	02/10/2020 31/12/2020	136314 Aprovada	PT 373 de 02/03/2021
Hospital São Carlos	2240335	Farroupilha	3	3	2690	02/10/2020 31/12/2020	136315 Aprovada	PT 373 de 02/03/2021
Hospital de Caridade de Ijuí	2261057	Ijuí	5	5	2690	02/10/2020 31/12/2020	136317 Aprovada	PT 373 de 02/03/2021
Hospital Montenegro	2257556	Montenegro	6	6	2690	02/10/2020 31/12/2020	136319 Aprovada	PT 373 de 02/03/2021
Sociedade Portuguesa De Beneficência	2252295	Pelotas	10	10	2690	02/10/2020 31/12/2020	136321 Aprovada	PT 373 de 02/03/2021
Hospital Divina Providência	2237598	Porto Alegre	10	10	2690	02/10/2020 31/12/2020	136326 Aprovada	PT 373 de 02/03/2021
Hospital Independência	7092571	Porto Alegre	10	10	2690	02/10/2020 31/12/2020	136336 Aprovada	PT 373 de 02/03/2021
Hospital Regional de Santa Maria	9575936	Santa Maria	5	5	2690	02/10/2020 31/12/2020	136338 Aprovada	PT 373 de 02/03/2021
Fundação Hospitalar de Sapucaia do Sul	2232162	Sapucaia do Sul	2	2	2690	02/10/2020 31/12/2020	136339 Aprovada	PT 373 de 02/03/2021
Hospital Frei	2246961	Soledade	4	4	2690	02/10/2020	136340	PT 373 de

Clemente Soledade						31/12/2020	Aprovada	02/032021
Hospital Padre Jeremias	2232103	Cachoeirinha	6	6	2814	14/10/2020 12/01/2020	137207 Aprovada	PT 373 de 02/032021
Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã	2257548	Camaquã	10	10	2814	14/10/2020 12/01/2020	137206 Aprovada	PT 373 de 02/032021
Hospital de Canela	2235609	Canela	5	5	2814	14/10/2020 12/01/2020	137233 ok Aprovada	PT 373 de 02/032021
Hospital de Caridade de Carazinho	2262274	Carazinho	3	3	2814	14/10/2020 12/01/2020	137205 Aprovada	PT 373 de 02/032021
Hospital São Luiz	2262002	Dom Pedrito	10	10	2814	14/10/2020 12/01/2020	137210 Aprovada	PT 373 de 02/032021
Hospital de Caridade São Roque	2244101	Fax do Soturno	10	10	2814	14/10/2020 12/01/2020	137212 Aprovada	PT 373 de 02/032021
Santa Casa Do Rio Grande	2232995	Rio Grande	10	10	2814	14/10/2020 12/01/2020	137247 Aprovada	PT 373 de 02/032021
Hospital Vida Saúde Abosco	3017060	Santa Rosa	10	10	2814	14/10/2020 12/01/2020	137215 Aprovada	PT 373 de 02/032021
Hospital Tramandaí	2793008	Tramandaí	5	5	2814	14/10/2020 12/01/2020	137214 Aprovada	PT 373 de 02/032021
Hospital Regional de Santa Maria	9575936	Santa Maria	5	5	3124	18/11/2020 16/01/2020	137425 Aprovada	PT 373 de 02/032021
Hospital de Canela	2235609	Canela	4	4	3445	16/12/2020 16/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140390	PT 557 de 26/03/2021
Hospital São Vicente de Paulo	2246988	Passo Fundo	10	10	3445	16/12/2020 16/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140417	PT 557 de 26/03/2021
Hospital Auxiliadora	2248239	Rosário do Sul	5	5	3445	16/12/2020 16/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140422	PT 557 de 26/03/2021
Associação Hospitalar Vila Nova	2693801	Porto Alegre	15	15	3445	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140418	PT 557 de (14) 26/03/2021
Hospital de Charqueadas	9528792	Charqueadas	7	7	3449	16/12/2020 16/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140392	PT 557 de 26/03/2021
Hospital de Caridade de Ijuí	2261057	Ijuí	5	5	3449	16/12/2020 16/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140452	PT 567 de 29/03/2021
Hospital Santo Ângelo	2259907	Santo Ângelo	9	9	3449	16/12/2020 16/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140434	PT 557 de 26/03/2021
Hospital Frei Clemente Soledade	2246961	Soledade	6	6	3449	16/12/2020 16/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140444	PT 557 de 26/03/2021
Hospital Tacchini	2241021	Bento Gonçalves	5	5	3566	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140384	PT 557 de 26/03/2021
Hospital de Caridade e Beneficência	2266474	Cachoeira do Sul	5	5	3566	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140386	PT 557 de 26/03/2021
Hospital Padre Jeremias	2232103	Cachoeirinha	2	2	3566	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140387	PT 557 de 26/03/2021
Hospital Geral	2223538	Caxias do	8	8	3566	18/12/2020	Nova	PT 557 de

		Sul				18/03/2020	Autorização SAIPS 140398	26/03/2021
Hospital Universitário de Santa Maria	2244306	Santa Maria	5	5	3566	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140432	PT 557 de 26/03/2021
Hospital Sapiranga	2232154	Sapiranga	5	5	3566	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140436	PT 557 de 26/03/2021
Hospital de Canela	2235609	Canela	1	1	3576	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140390	PT 557 de 26/03/2021
Hospital de Charqueadas	9528792	Charqueadas	3	3	3576	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140392	PT 557 de 26/03/2021
Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	2707918	Erechim	10	5	3576	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140278	PT 559 de 26/03/2021
Fundação de Saúde Pública de Novo Hamburgo	2232146	Novo Hamburgo	3	3	3576	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140399	PT 557 de 26/03/2021
Hospital de Caridade São Jerônimo	6424236	São Jerônimo	2	2	3576	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140441	PT 557 de 26/03/2021
Hospital Centenário	2232022	São Leopoldo	2	2	3576	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140443	PT 557 de 26/03/2021
Hospital São Francisco de Assis	2227762	Parobé	12	12	3576	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140401	PT 557 de 26/03/2021
Santa Casa de Misericórdia de Pelotas	135217	Pelotas	6	6	3576	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140454	PT 567 de 29/03/2021
Hospital Santa Cruz	2254964	Santa Cruz do Sul	5	5	3576	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140428	PT 557 de 26/03/2021
Hospital Bom Jesus	2227932	Taquara	5	5	3576	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140448	PT 557 de 26/03/2021
Hospital São Vicente de Paulo	2250837	Três de Maio	5	5	3576	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140453	PT 567 de 29/03/2021
Santa Casa de Uruguaiana	2248190	Uruguaiana	2	2	3576	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140449	PT 557 de 26/03/2021
Instituto de Cardiologia Hospital Viamão	5223962	Viamão	5	5	3576	18/12/2020 18/03/2020	Nova Autorização SAIPS 140451	PT 567 de 29/03/2021
Total			965	872				

Fonte: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS. PT = Portaria. SAIPS = Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde. SAIPS = Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde.

A expansão da rede de atenção hospitalar abrange também os Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar (LSVP), destinados aos pacientes internados com diagnóstico clínico

de COVID-19 (Portaria SAES/Ministério da Saúde Nº 510/2020). O Quadro 67 demonstra o panorama dos LSVP no Estado do RS no segundo quadrimestre de 2021.

Quadro 67. Leitos de suporte ventilatório pulmonar (LSVP), Rio Grande do Sul, 2º quadrimestre de 2021.

CRS	CNES	Hospital	Município	No. de Leitos
16	2252198	Hospital São José	Arroio do Meio	3
5	7770723	UPA 24h	Bento Gonçalves	10
16	2252023	H Caridade Santana	Bom Retiro do Sul	5
1	3626245	Hospital de Pronto Socorro de Canoas	Canoas	6
15	2235382	Hospital Santo Antônio de Pádua	Coronel Bicaco	2
7	2262002	Hospital Santa Casa	Dom Pedrito	6
1	2232030	Hospital São Camilo	Esteio	4
16	2252260	Hospital Estrela	Estrela	4
5	2240335	Hospital Beneficente São Carlos	Farroupilha	12
2	2228602	Hospital Caridade Divina Providência	Frederico Westphalen	10
1	2232049	Hospital Dom João Becker	Gravataí	10
1	2232049	Hospital Dom João Becker	Gravataí	5
3	2233401	Santa Casa de Jaguarão	Jaguarão	5
6	2246953	Hospital Cristo Redentor	Marau	5
16	2252007	Hospital Marques de Souza	Marques de Souza	3
1	2257556	Hospital de Montenegro	Montenegro	5
1	2232146	Hospital Municipal de Novo Hamburgo	Novo Hamburgo	7
18	2257815	Hospital São Vicente de Paulo	Osório	3
3	2707675	Hospital Universitário Miguel Riet Correa Jr	Rio Grande	10
6	2246767	Hospital Beneficente São João	Sananduva	5
10	2248220	Santa Casa	Santana do Livramento	5
18	6389104	Hospital Santo Antônio da Patrulha	Santo Antônio da Patrulha	6
1	2227770	Hospital São Francisco de Paula	São Francisco de Paula	6
12	2259893	Hospital São Luiz Gonzaga	São Luiz Gonzaga	6
1	2227908	Hospital Sagrada Família	São Sebastião do Caí	4
1	2232162	Hospital Municipal Getúlio Vargas	Sapucaia do Sul	5
6	2246740	Hospital Santo Antônio	Tapejara	5
18	2707950	Hospital Nossa Senhora Navegantes	Torres	3
10	2248190	Santa Casa de Uruguaiana	Uruguaiana	27
13	2236370	Hospital São Sebastião Mártir	Venâncio Aires	7
Total				194

Fonte: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS. Acesso: 20/08/2021. CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Os recursos de custeio e produção dos serviços hospitalares de média e alta complexidade, provenientes do Ministério da Saúde, assim como os recursos oriundos do Tesouro do Estado, para complementar os incentivos do teto financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) foram pagos em dia pelo governo estadual. O repasse na integralidade às instituições hospitalares que oferecem estes serviços assegura a continuidade da assistência.

Além dos incentivos para complementar o teto MAC, o Estado efetuou o pagamento aos hospitais filantrópicos, públicos e gerenciados por convênios. O recurso é proveniente do Tesouro do Estado e garante a oferta de serviços por meio do SUS, como porta de entrada para urgência e emergência, plantões presenciais em algumas especialidades prioritárias, atendimento às gestantes de alto risco e rede de atenção ao parto, saúde mental, entre outros.

Em cumprimento ao proposto no projeto de regionalização e organização das redes, entre maio e agosto foram pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS) as referências hospitalares em diversas regiões do Rio Grande do Sul. A resolução fortalece os serviços de saúde no interior do RS, que visam a prestação da assistência médica especializada mais próximo da residência dos usuários. Foram pactuadas as referências em cirurgia geral, oftalmologia, otorrinolaringologia, cirurgia vascular, coloproctologia, gastroenterologia, ginecologia e urologia conforme Resolução CIB/RS Nº 181/2021.

Atento às necessidades dos hospitais na aquisição de medicamentos do kit intubação o Departamento manteve o acompanhamento semanal realizado junto à rede hospitalar. Semanalmente é disponibilizado aos estabelecimentos um sistema para preenchimento de dados e conforme o levantamento pactua-se em CIB/RS a distribuição do kit intubação (Resoluções CIB/RS nº 90/21, nº 122/21 e nº 156/21).

O Hospital Regional de Santa Maria ampliou a capacidade de atendimento com oito (8) novos leitos de UTI COVID-19 Tipo II autorizados pela Portaria GM/MS nº 1.149/2021 de 07/06/21 e abertura de mais 20 leitos clínicos também no mês de junho. O hospital totaliza 38 leitos de UTI Adulto II COVID-19 e 60 leitos clínicos. A implantação do atendimento hospitalar com internações é uma meta tanto no Plano Estadual de Saúde (PES) quanto no Plano Plurianual (PPA) que gradativamente vem sendo cumprida.

O Governo do Estado lançou, no início do mês de agosto de 2021, o Programa Assistir, instituído pelo Decreto nº 56.015/2021 e regulamentado pela Portaria SES/RS nº

537/2021 com critérios técnicos e justos de rateio dos recursos públicos destinados a serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares no Rio Grande do Sul. O Programa Assistir é um programa inovador que promove uma mudança profunda no conceito de repasse de recursos estaduais às instituições hospitalares vinculadas ao SUS no Estado do RS e objetiva distribuir incentivos hospitalares de forma equânime e transparente a todos os hospitais, independentemente do tipo de gestão (estadual ou municipal), de maneira proporcional aos serviços entregues à população, observando a regionalização da saúde e a capacidade cada instituição. Os recursos do Tesouro Estadual/RS utilizados para suplementar serviços prestados por hospitais financiados com verbas federais foram analisados desde o início do atual governo pelo Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE), da Secretaria da Saúde (SES/RS), com a participação de diversas entidades. A partir de novos critérios técnicos, os incentivos hospitalares passarão a ser distribuídos seguindo a metodologia desenvolvida pelo Estado e que leva em conta tipos de serviços prioritários à população, elencados a partir da análise de indicadores epidemiológicos das regiões.

No Rio Grande do Sul, dos 218 hospitais aptos a receberem incentivos estaduais por se enquadrarem nos critérios estabelecidos pelo Assistir, 162 terão acréscimo nos recursos com o novo programa. Além disso, passam a integrar o sistema mais 12 hospitais localizados nas macrorregiões de saúde Norte, Serra Missioneira, Metropolitana e Centro-Oeste, que não recebiam nenhum incentivo estadual. Os hospitais estão sendo comunicados oficialmente dos ajustes programados pelo novo programa. Estima-se um aumento de mais 2.850 cirurgias de média complexidade por mês e 34.200 por ano, com aumento de 121%, assim como 2.640 novos atendimentos clínicos por mês e 31.680 por ano, uma ampliação de 57%.

O novo método de distribuição dos incentivos estabeleceu que os hospitais contratualizados pelo Programa Assistir deverão prestar pelo SUS os seguintes serviços: porta de entrada (urgência e emergência), maternidade, maternidade de alto risco, ambulatório de gestação de alto risco, ambulatório de egressos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) neonatal, ambulatórios de especialidades, de doenças crônicas, de idosos e de feridas, leitos de saúde mental e de UTI, procedimentos e exames em oncologia, leitos de hospitais de pequeno porte e leitos de saúde prisional. O total de incentivos a serem disponibilizados para custeio do programa até o momento é de R\$ 744.513.906, que fazem

parte dos recursos orçamentários estaduais disponíveis, que são de R\$ 810.975.000. A diferença será utilizada futuramente em novos serviços.

O Programa Assistir, que contará com 132 ambulatórios incentivados, traz como novidade o incentivo imediato de quatro ambulatórios para o processo transexualizador, serviço que inexistia no RS com verba estadual. Também está prevista a criação de seis ambulatórios para doença macular relacionada à idade (degeneração de parte da retina), que apresenta considerável demanda à SES/RS por via judicial. As instituições hospitalares também poderão receber incentivos suplementares diferenciais para serviços que contemplem a integralidade da linha de cuidado, que vai da consulta até a alta e à reabilitação do paciente, bem como os serviços em áreas estratégicas (incentivo ao transplante de órgãos, por exemplo) para garantir as referências nas macrorregiões de saúde.

Haverá um período de transição entre o pagamento dos repasses a partir da definição atual até a adoção total dos critérios previstos pelo programa Assistir. A aplicação começa com a competência de setembro de 2021 (pagamento em outubro/2021) e se encerrará na competência de junho de 2022 (pagamento em julho/2022), quando já estará implantado o programa na totalidade. Os valores custeados atualmente pela Política de Incentivo Estadual à Qualificação da Atenção Secundária e Terciária em Saúde (PIES-AST) e os demais incentivos hospitalares serão substituídos pelos atos formais que normatizam as transferências mediante contratos com a rede hospitalar do SUS.

Quanto a Divisão de Unidades Próprias (DUP/DGAE), no segundo quadrimestre de 2021, foi realizada a desinstitucionalização de três (3) usuários moradores de longa permanência do Hospital Psiquiátrico São Pedro. Além disso, foi firmado Termo de Cooperação com instituição de ensino privada para prática de estágio curricular, práticas assistidas e outras modalidades de ensino com ingresso de receitas para SES/RS. Ainda, foram ofertados mais 15 leitos para crianças e adolescentes no Hospital Psiquiátrico São Pedro. Foi realizada capacitação para utilização de equipamento de proteção individual (parametração/desparametração) para servidores da assistência do Hospital Psiquiátrico São Pedro. O Ambulatório de Dermatologia Sanitária deu início a regulação de usuários via Sistema de Regulação de Consultas Especializadas (Gercon) para consultas especializadas de Nutrição.

Em relação ao **Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação (DGTI/SES/RS)**, o Núcleo de Informações em Saúde (NIS/DGTI) está tendo participação no livro do imigrante Projeto Caxias, especificamente no quinto capítulo “Sistemas”. O trabalho envolve instruções para preenchimento da Declaração de Óbito e foi construído em conjunto com o DAPPS/SES/RS, estando na fase de revisão. No final de maio ocorreu a conclusão da Primeira Turma de Formação de Codificadores da Causa Básica de Morte pela CID-10, com 31 formandos.

Visando responder as demandas da SES/RS no que se refere a equipamentos de Tecnologia de Informação (TI), acesso à Internet sem fio e realização de webconferências, tendo em vista as mudanças nas rotinas de trabalho dos servidores a partir da pandemia, ressalta-se a aquisição de equipamentos de Informática e readequação de contratos transversais.

A análise de dados sobre vacinas continuou em destaque no segundo quadrimestre de 2021. A produção de relatórios e análises apoiaram diversas discussões na SES/RS, tais como pessoas com a segunda dose atrasada, geração de relatórios para identificação de registros inconsistentes, registro de doses administradas com data de validade ultrapassada, investigação sobre pessoas que tomaram a terceira dose e análises sobre doses faltantes para ampliação equânime da taxa de cobertura entre os municípios. Sobre esse último ponto, o DGTI apoiou com dados e ferramentas de análise a discussão sobre a distribuição de doses para ajustes com o objetivo de que todos os municípios atingissem a vacinação da população de 18 anos ou mais na meta proposta pelo Governo do Estado do RS. Também foram reunidas diversas informações sobre estimativas populacionais, doses distribuídas, estimativas de estoque, doses aplicadas por faixas etárias e grupos prioritários, índices de comparação dos municípios entre porte populacionais. Todas as informações foram colocadas em uma página web que além de apresentar os dados, analisava os critérios estabelecidos para calcular a quantidade de doses que deveria ser enviada aos diferentes municípios, além da automatização do texto de resposta para os ofícios enviados aos municípios. Ainda sobre a temática de vacinas, o DGTI apoiou na apuração das duas etapas do Prêmio Te Vacina RS que ocorreu em 20/07/2021 e 20/08/2021. Para isso foram realizadas consultas no Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) e no Sistema de Informação Insumos Estratégicos (SIES) de acordo com os critérios

estabelecidos pelo decreto do prêmio e foram gerados relatórios para comunicar os municípios vencedores e dar transparência sobre a apuração dos dados.

O monitoramento dos Testes Antígenos e Transparência também foi realizado. Foram distribuídos aos municípios, bem como realizado o registro da aplicação dos testes e quantitativos positivos. A ação subsidia o controle dos insumos distribuídos pelo Estado do RS, permitindo dar transparência às informações. Na arquitetura do sistema, todos os municípios possuem usuário e senha para que façam o preenchimento periódico das informações.

Nesse quadrimestre foram desenvolvidas ações para ampliar a Transparência sobre os dados relacionados à COVID-19 nos três (3) painéis desenvolvidos no estado: Painel Coronavírus RS (<https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>), Monitoramento COVID-19 (<https://covid.saude.rs.gov.br/>) e Monitoramento da Imunização COVID-19 (<https://vacina.saude.rs.gov.br/>). Além de informar os principais dados em formato de gráficos, tabelas e mapas, os painéis também disponibilizam em formato de dados abertos o volume de informações coletadas sobre a COVID-19. A partir das ações e manutenção dos painéis o Estado foi avaliado pelo Tribunal de Contas do Estado do RS sobre 11 critérios e atendeu 100% deles, enquanto que na avaliação do *Open Knowledge* Brasil 3.0 sobre o COVID-19 o Estado do RS ficou em 3º lugar na avaliação de junho de 2021.

Em relação aos sistemas, Sistema de Gerenciamento de Internações (Gerint) e Sistema de Regulação de Consultas Especializadas (Gercon), as reuniões foram realizadas entre SES/RS, Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre e Procempa (Companhia de Processamento de Dados de Porto Alegre) para análise e desenvolvimentos dos sistemas para a realidade do Estado. Atualmente estão sendo elaborados três *playlists* que já contam com mais de 16 vídeos listados que servirão como tutoriais que simulam e explicam rotinas para os perfis do sistema Gercon. Dentre as atividades realizadas podem ser destacadas: preparo do ambiente dentro do sistema para realizar as simulações; trabalho do roteiro; gravado; feita a edição e anonimização dos nomes no sistema conforme Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Em relação ao Sistema de Informação de Gestão Ambulatorial e Hospitalar (SIGAH), as atividades estão relacionadas a manutenções evolutivas do sistema e correções de *bugs* que estavam ocorrendo em produção e ajustes que impactam na performance do sistema.

A regulação do acesso às internações SUS, obrigação e prerrogativa do gestor, objetiva qualificar a ocupação dos leitos disponíveis de forma a garantir que a oferta contratada seja utilizada de forma eficaz e equânime. Assim, é necessário que os processos de cadastro da solicitação, avaliação de necessidade da internação, classificação de prioridade e ocupação do leito sejam informatizados e transparentes. Nesse sentido, no 2º quadrimestre de 2021, o **Departamento de Regulação Estadual (DRE/RS)** realizou a implantação do Sistema de Gerenciamento de Internações (Gerint) em 58 hospitais, os quais foram classificados como prioritários devido à habilitação de leitos de UTI e/ou leitos de suporte ventilatório pulmonar e/ou leitos psiquiátrico e/ou existência de leitos de retaguarda, conforme Quadro 68.

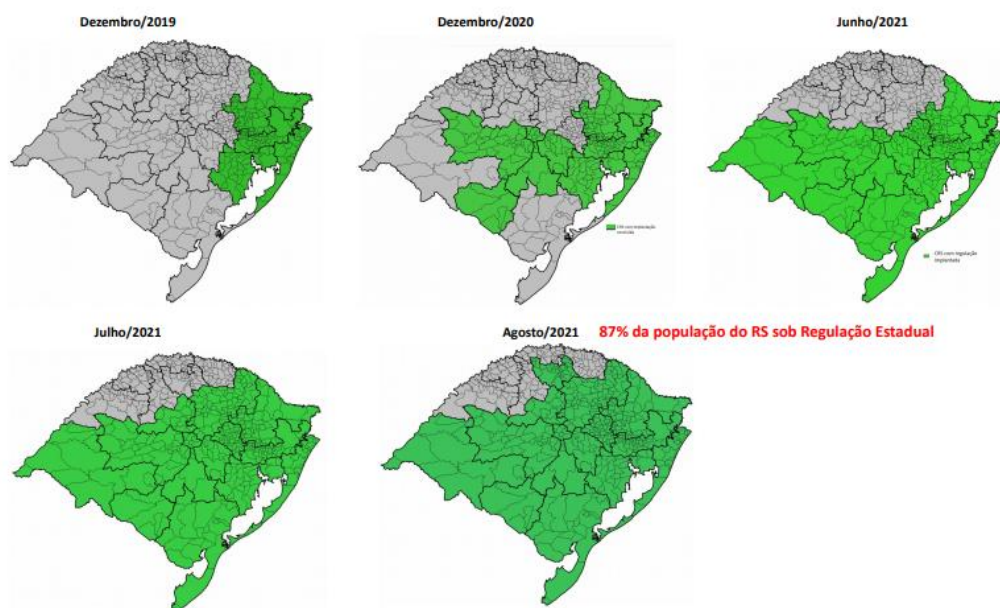
Quadro 68. Número de hospitais e leitos SUS sob regulação estadual, com implantação do GERINT Fase 2 finalizada, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021.

	Nº de Hospitais						Nº de Leitos				
	TOTAL	TOTAL com UTI	Leitos de UTI ADULTO	Leitos de UTI NEONATAL	Leitos de UTI PEDIÁTRICA	Leitos Psiquiátricos	TOTAL UTI	Leitos de UTI ADULTO	Leitos de UTI NEONATAL	Leitos de UTI PEDIÁTRICA	Leitos Psiquiátricos
Total Implantado	158	69	72	23	11	90	1751	1480	199	72	1243
Meta de implantação	182	69	69	23	11	112	1.717	1.446	199	72	1.497
% atingido	86,8%	100,0%	104,3%	100,0%	100,0%	80,4%	102,0%	102,4%	100,0%	100,0%	83,0%

Fonte: GERINT

Já a Central Estadual de Regulação de Saúde Mental (CER Mental) no ano de 2021 ampliou sua abrangência de regulação do acesso aos leitos hospitalares de saúde mental/psiquiatria, através do Sistema GERINT, de 8 (oito) para 13 (treze) Coordenadorias Regionais de Saúde (CRSs) até agosto de 2021. Assim, atualmente as Coordenadorias Regionais submetidas à regulação da CER Mental são 1ª, 3ª, 4ª, 5ª, 6ª, 7ª, 8ª, 9ª, 10ª, 13ª, 15ª, 16ª e 18ª, representando uma ampliação na cobertura populacional de 60% em 2020 para 87% da população estadual. Na Figura 8 observa-se a evolução da Implantação da Regulação pela Central Estadual de Saúde Mental (CER Mental) nas Coordenadorias Regionais de Saúde. No Quadro 69, observa-se a evolução no número total de hospitais e leitos SUS de Saúde Mental que passaram a ser regulados pela CER Mental no ano de 2021.

Figura 8. Evolução da Implantação da Regulação pela Central Estadual de Saúde Mental – (CER Mental) nas Coordenadorias Regionais de Saúde, Rio Grande do Sul, dezembro de 2019 a agosto de 2021.



Fonte: Departamento de Regulação Estadual/SES/RS.

Quadro 69. Cobertura de Regulação do Acesso às Internações Hospitalares pela Central Estadual de Saúde Mental (CER Mental), Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021.

CRS**	CRS com Implantação da Regulação pela CER Mental Concluída	Mês/Ano Conclusão da Implantação	POP 2019*	Hospitais						Leitos					
				TOTAL de Hospitais - META	TOTAL de Hospitais - IMPLANTADO	Hospitais Gerais - META	Hospitais Gerais - IMPLANTADO	Hospitais Psiquiátricos - META	Hospitais Psiquiátricos - IMPLANTADO	TOTAL de Leitos - META	TOTAL de Leitos - IMPLANTADO	Leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais - META	Leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais - IMPLANTADO	Leitos de Saúde Mental em Hospitais Psiquiátricos - META	Leitos de Saúde Mental em Hospitais Psiquiátricos - IMPLANTADO
Total			8.693.541	111	89	106	84	5	5	1.493	1.232	1.176	915	317	317
1	sim	jan/17	2.795.751	19	19	18	18	1	1	367	367	242	242	125	125
2			182.722	6	0	6	0	0	0	66	0	66	0	0	0
3	sim	jun/21	536.546	10	10	8	8	2	2	168	168	86	86	82	82
4	sim	jun/20	559.829	5	5	5	5	0	0	80	80	80	80	0	0
5	sim	jan/17	716.761	10	10	9	9	1	1	108	108	48	48	60	60
6	sim	jul/21	666.950	11	11	10	10	1	1	126	126	76	76	50	50
7	sim	out/20	188.345	3	3	3	3	0	0	27	27	27	27	0	0
8	sim	set/20	203.016	4	4	4	4	0	0	30	30	30	30	0	0
9	sim	jul/21	151.846	3	3	3	3	0	0	17	17	17	17	0	0
10	sim	mai/21	458.083	6	6	6	6	0	0	69	69	69	69	0	0
11			232.942	3	0	3	0	0	0	34	0	34	0	0	0
12			279.639	5	0	5	0	0	0	72	0	72	0	0	0
13	sim	set/20	351.490	3	3	3	3	0	0	65	65	65	65	0	0
14			223.910	2	0	2	0	0	0	42	0	42	0	0	0
15	sim	ago/21	163.205	4	4	4	4	0	0	63	63	63	63	0	0
16	sim	mai/21	356.150	8	8	8	8	0	0	75	75	75	75	0	0
17			229.293	6	0	6	0	0	0	47	0	47	0	0	0
18	sim	jan/17	397.063	3	3	3	3	0	0	37	37	37	37	0	0

*Excluídos dados de municípios que possuem central municipal: Porto Alegre, Canoas, Caxias do Sul e Pelotas.

** Composição atualizada pelo Decreto 505.606/2020

Fonte: Central Estadual de Saúde Mental - CER mental - DRE/RS

Desde a Resolução CIB/RS Nº 495/18, o Sistema de Regulação de Consultas Especializadas (GERCON) é o sistema oficial para regulação de consultas e exames no Estado do RS. Na planificação da área ambulatorial está prevista a expansão da implantação do

GERCON para a totalidade do Estado, através da SES/RS, Centrais municipais (Porto Alegre, Caxias do Sul, Pelotas e Canoas) e Centrais de agendamento regionais. Após solicitação de prorrogação de prazo ao convênio Nº 001/2019, solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS Porto Alegre), a implantação do GERCON ocorreu em julho de 2021 com projeto piloto na 14ª Coordenadoria Regional de Saúde e em agosto na 9ª Coordenadoria Regional de Saúde, progredindo sistematicamente para toda a macrorregião Missioneira. O número de estabelecimentos com GERCON implantado por CRS pode ser visualizado no Quadro 70.

Quadro 70. Número de estabelecimentos com GERCON implantado por Coordenadoria Regional de Saúde, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021.

CENTRAL REGULAÇÃO	CRS	Estabelecimentos com GERCON implantado	Meta PAS 2021	% atingimento meta
Total		25	35	71%
Regulação Regional 9CRS	9CRS	6		
Regulação Regional 14CRS	14CRS	19		

Fonte: Departamento de Regulação Estadual/SES/RS.

Por meio das Resoluções CIB/RS nº 170/2020 e nº 34/2021 foi pactuada a implementação do Projeto Chamar 192 para integrar os municípios gaúchos que não ainda contam com atendimento do SAMU 192, bem como os valores de implantação e custeio estadual para os municípios aderidos. Nestas localidades o atendimento móvel de urgência é realizado, em geral, pela Corporação dos Bombeiros, Bombeiros Voluntários ou pelas chamadas ambulâncias brancas municipais, sem profissionais de saúde, servindo apenas de transporte de pacientes. Ao aderir ao Projeto Chamar 192, após a abertura do link 192 em todo o território municipal, é iniciado o atendimento pré-hospitalar de urgência regulado, pela Central Estadual de Regulação das Urgências (CRU/SAMU/RS), realizado por “Equipe Associada ao SAMU Estadual”, disponibilizadas pelos próprios gestores municipais. Os municípios deverão manter uma equipe de atendimento em regime presencial ou sobreaviso. Em contrapartida, a Secretaria da Saúde (SES/RS) oferecerá orientação e regulação médica aos municípios.

Na adesão ao projeto, o Fundo Municipal de Saúde do município-sede do atendimento pré-hospitalar recebe, em parcela única, incentivo de R\$ 15 mil reais, que pode ser utilizado em despesas de custeio e investimento. Após a adesão recebe mais duas parcelas de R\$ 15 mil reais para custeio. O referido projeto é complementar ao SAMU e tem como meta atingir 100% da população coberta pelo atendimento pré-hospitalar móvel de urgência no Estado. No segundo quadrimestre de 2021, mais sete municípios aderiram a esta ação, totalizando 78 municípios contemplados com a regulação médica da CRU/SAMU/RS, qualificando o atendimento pré-hospitalar de urgência e ampliando a cobertura total deste atendimento para 95,86%.

A Regulação Compartilhada foi implantada através da Resolução CIB/RS nº 338/2019, cujo objetivo foi incluir equipes municipais no processo de Regulação Médica do SAMU 192, ampliando a capacidade instalada de profissionais reguladores. Esta ação teve início em novembro de 2019, sendo implementada e qualificada em 2020, através do acesso remoto ao software de regulação médica das urgências do SAMU RS pelas Centrais Acessórias de Regulação de municípios-sede de Base SAMU com Unidade de Suporte Avançado (USA). A participação destes municípios é viabilizada pela ação de médicos reguladores exclusivos ou de médicos intervencionistas que atuam no processo regulatório, regulando os chamados de sua área de abrangência, vinculados à Central Estadual de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192). Atualmente, há quatro municípios com regulação médica SAMU compartilhada, listados na Figura 9, que também apresenta os resultados do tempo médio de acionamento das equipes, do próprio município, no período de outubro/2019 (anterior à implantação da regulação compartilhada) a agosto de 2021.

Figura 9. Tempo médio de acionamento da equipe SAMU, Rio Grande do Sul, outubro/2019 a agosto/2021.

Local	out/19	nov/19	dez/19	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20	jun/20	jul/20	ago/20	set/20	out/20	nov/20	dez/20	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	% Aumento/Redução desde Out/2019*
BENTO GONCALVES	05:14	05:47	03:55	03:44	03:37	03:54	03:51	03:44	03:31	03:37	03:38	03:41	03:49	03:28	03:52	04:26	03:54	04:14	04:22	04:05	04:07	04:42	04:42	-10,19%
SANTA MARIA	06:20	05:03	04:36	04:36	04:23	04:45	04:34	04:25	04:18	04:26	04:23	04:22	04:14	04:19	04:40	05:10	04:51	05:39	05:22	05:41	05:17	05:01	05:06	-19,47%
SANTA CRUZ DO SUL	04:53	04:54	04:10	04:11	04:27	04:42	04:28	03:46	03:46	04:11	03:58	03:40	03:51	04:19	03:58	07:02	06:44	07:54	06:45	05:36	06:17	05:24	04:56	1,02%
CANDAS	06:42	06:09	05:35	05:22	05:02	05:26	05:14	04:48	04:32	05:09	04:57	04:50	04:48	04:51	05:08	04:46	05:14	06:31	04:44	04:15	04:11	04:17	04:23	-34,58%

Fonte dos dados: SISTEMA INFORMATIZADO SOLUÇÃO EM ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR (SAPH)

Maiores resultados Menor Resultado

Fonte: Departamento de Regulação Estadual/SES/RS.

Apesar do impacto positivo no tempo médio de acionamento das equipes em 2020, como resultado da regulação compartilhada municipal, é importante ressaltar a piora deste resultado em 2021, para estes e para os demais municípios, provocada pela alta demanda de chamados de socorro decorrentes da pandemia COVID-19. Ainda assim, se comparado o último resultado apresentado (agosto/2021) com os resultados anteriores à implantação da regulação compartilhada, observa-se uma redução de 10% a 34% do tempo médio de acionamento. Em relação à Santa Cruz do Sul, o percentual de regulações realizada por ação remota ainda é reduzido, razão pela qual ainda não foi observado impacto significativo.

Na **Escola de Saúde Pública (ESP/SES/RS)** destaca-se a Residência Integrada em Saúde (RIS), que compreende os Programas de Residência Médica e Residência Multiprofissional, divididos por área de concentração/especialidade de atuação e descentralizados nos municípios de Canoas, Farroupilha, Porto Alegre, São Lourenço do Sul, Sapucaia e Venâncio Aires. O valor pago em bolsas de estudo para os Residentes (R1, R2, R3, R4) no segundo quadrimestre de 2021: maio R\$ 748.147,92 - junho R\$ 748.147,96 - julho R\$ 748.147,96 - agosto R\$ 740.354,76. Total do segundo quadrimestre: R\$ 2.984.798,60.

Outra atividade desenvolvida durante o segundo quadrimestre foi o I Simpósio de Pesquisa em Saúde: interfaces e desafios na produção do conhecimento aconteceu de 21 a 23 de junho, de forma virtual, com 434 inscritos. O evento foi organizado pelo Comitê Gestor da Política de Pesquisa (CGPPSES/SES/RS) e pela Divisão de Pesquisa da Escola de Saúde Pública (ESP), com apoio do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde (SES/RS). A programação envolveu cinco minicursos para auxiliar os pesquisadores e os profissionais de saúde, bem como aos estudantes da área da saúde no desenvolvimento de projetos de pesquisa. Foram realizadas mesas redondas para discutir a ciência e a produção do conhecimento, seus desafios relacionados ao financiamento, aos aspectos de gênero e sua importância no contexto atual.

O Projeto CUIDA Chagas é uma parceria com quatro países (Brasil, Colômbia, Bolívia, Paraguai) e três (3) estados brasileiros, dos quais o Rio Grande do Sul será representante pelo estudo no município de Rosário do Sul. Conta com cofinanciamento do Ministério da Saúde do Brasil, suporte da Fundação de Apoio à Fiocruz (Fiotec) e pretende reduzir a possibilidade de transmissão da doença de Chagas para novas mães e seus bebês, eliminando essa via evitável da contaminação. Sublinha-se que, a detecção precoce e o acesso ao tratamento com elevadas chances de cura em jovens e crianças poderão diminuir

significativamente o número de cardiopatias, hospitalizações e mortes relacionadas a essa enfermidade.

No mês de julho, na semana do dia 12 a 16, foi realizada a comemoração do aniversário de 59 anos da ESP/SES/RS com alunos, funcionários e convidados. Os encontros ocorreram de forma virtual. Também participaram das comemorações o Coral da Pontifícia Universidade Católica (PUC/RS) e o Coral Ítalo-Brasileiro. Em agosto de 2021 teve início o curso de “Qualificação em Gestão da Educação Permanente em Saúde - Educação em Saúde Coletiva e processos de Trabalho no SUS”, que se propõe a refletir sobre o processo de trabalho dos Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva e o apoio aos Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva ou representantes de educação em saúde coletiva/permanente dos municípios e como estratégia para a consolidação da Rede de Educação em Saúde Coletiva no Rio Grande do Sul.

Por fim, elencamos as publicações da SES/RS referentes ao COVID-19, no 2º quadrimestre de 2021. Aponta-se que, desde a chegada do COVID-19 ao país, a SES/RS, através de seus departamentos e assessorias, iniciou a elaboração de uma série de Portarias, Resoluções e Orientações Técnicas sobre as ações necessárias para a contenção da disseminação da doença no Estado do Rio Grande do Sul.

Destaca-se que, buscando disponibilizar todas as portarias da SES/RS, as resoluções CIB/RS, as orientações técnicas para os profissionais de saúde, população em geral e instituições de idosos, bem como acesso às estratégias de governo, foi desenvolvida uma página dedicada ao COVID-19, que pode ser acessada pelo link: <<http://coronavirus.rs.gov.br/>>. No Quadro 71, estão relacionados os Decretos Estaduais relacionados ao COVID-19, publicados no DOE/RS entre os meses de maio e agosto de 2021.

Quadro 71. Relação dos Decretos Estaduais publicados no Diário Oficial do Estado/RS referentes ao COVID-19, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021.

Decreto Estadual Nº 55.868, de 7 de maio de 2021	Altera o Decreto nº 55.799, de 21 de março de 2021, que institui medidas sanitárias extraordinárias para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul
Decreto Estadual Nº 55.882, de 15 de maio de 2021	Institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências
Decreto Estadual Nº 55.936, de 11	Altera o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o

de junho de 2021	Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências
Decreto Estadual Nº 56.025, de 9 de agosto de 2021	Altera o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências

Fonte: SES/RS. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/decretos-estaduais>. Acesso: 24/09/2021.

No Quadro 72, estão relacionadas as portarias e resoluções referentes ao COVID-19 da SES/RS, publicadas no DOE/RS entre os meses de maio e agosto de 2021. Todas estão disponíveis na página dedicada ao COVID-19, na seção “Orientações Técnicas”. No Quadro 73 apresenta-se a relação das orientações técnicas referentes ao COVID-19 publicadas, por destinatário, pela SES/RS no 2º Quadrimestre de 2021.

Quadro 72. Relação das Portarias SES/RS e Resoluções CIB/RS referentes ao COVID-19 publicadas no Diário Oficial do Estado do RS, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021.

DATA	DOCUMENTO	ASSUNTO
03/05/2021	PORTARIA SES/RS Nº 357/2021	Institui a Vigilância Genômica no âmbito da Secretaria da Saúde. (PROA nº 21/2000-0039000-0)
05/05/2021	PORTARIA SES/RS Nº 361/2021	Altera a redação do Art. 1º e do inciso II do Art. 4º e republica os Anexos I e II da Portaria nº 284/2021. (PROA 21-2000-0030237-3)
14/05/2021	PORTARIA SES/RS Nº 385/2021	Dispõe sobre as medidas de prevenção e monitoramento da COVID-19 a serem adotadas pelas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs) ou instituições similares. PROA nº 20/2000-0043398-7.
14/05/2021	PORTARIA SES/RS Nº 387/2021	Determinar às indústrias, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, a adoção de medidas de prevenção e controle à COVID-19. PROA nº 20200000416519
14/05/2021	PORTARIA SES/RS Nº 388/2021	REPUBLICADA - Estabelece as medidas que devem ser adotadas para o funcionamento das indústrias de abate e processamento de carnes e pescados, em todas as suas plantas frigoríficas, para prevenção e minimização do risco de transmissão da COVID-19. PROA nº 20200000547311
14/05/2021	PORTARIA SES/RS Nº 389/2021	Estabelece as medidas para prevenção e minimização da transmissão da COVID-19 nos estabelecimentos comerciais de rua e pelos estabelecimentos comerciais localizados em shopping centers e centros comerciais, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. PROA nº 21/2000-0046254-0
14/05/2021	PORTARIA SES/RS Nº 390/2021	Institui o Protocolo de Boas Práticas para prevenção da COVID-19 em serviços de alimentação, com consumo no local, serviços de tele-entrega e retirada em loja, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. PROA nº 20/2000-0047777-1
14/05/2021	PORTARIA SES/RS Nº 391/2021	Estabelece as medidas de proteção, prevenção e ações, com objetivo de minimizar o risco de contaminação da COVID-19 em atividades sociais, executivas ou de lazer, em ambientes abertos ou fechados, com público fixo ou variável, tais como eventos, convenções, congressos, seminários, simpósios, feiras ou

		atividades similares, para cumprimento, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. PROA nº 20/2000-0092438-7
14/05/2021	PORTARIA SES/RS Nº 392/2021	Revoga as Portarias SES nº 274/2020, nº 284/2020, nº 384/2020, que regulamentam a realização de procedimentos eletivos pela rede de prestadores de serviços de saúde, e a Portaria nº 608/2020, com medidas a serem aplicadas nas Instituições de Ensino, ambas relacionadas à prevenção e controle à COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. PROA nº 20/2000-0040920-2
14/05/2021	PORTARIA SES/RS Nº 393/2021	Dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle da COVID-19 a serem aplicadas nos estabelecimentos e pelos prestadores de serviços de prática de exercícios físicos, práticas corporais ou desportivas. PROA nº 20/2000-0084776-5.
14/05/2021	Portaria Conjunta SES/SEDUC/RS Nº 01/2021	Dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle à COVID-19 a serem adotadas por todas as instituições de ensino no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul
19/05/2021	PORTARIA SES/RS Nº 400/2021	Altera a redação do Art. 1º e do inciso II do Art. 4º e republica o Anexo II da Portaria nº 284/2021 e sua alteração.
17/06/2021	PORTARIA SES/RS Nº 480/2021	Estabelece o fluxo temporário e excepcional para a aplicação e a notificação dos testes rápidos de anticorpo e de antígeno (ensaios imunocromatográficos) para a COVID-19 realizados em farmácias e dá outras providências.
18/06/2021	PORTARIA SES/RS Nº 482/2021	Altera a redação do caput e do inciso II do art. 1º e do inciso IV do art. 3º, republicando o Anexo XI e inclui o inciso VI e o anexo XIV no art. 3º da Portaria SES nº 319/2021 alterada pela Portaria SES nº 399/2021
09/07/2021	PORTARIA SES/RS Nº 509/2021	Acrescenta o inciso XXIII ao artigo 1º da Portaria SES Nº 387/2021, de 14 de maio de 2021, que determina às indústrias, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, a adoção de medidas de prevenção e controle à COVID-19.
05/08/2021	PORTARIA SES/RS Nº 559/2021	Altera e revoga dispositivos da Portaria SES nº 393/2021, de 14 de maio de 2021, que dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle da COVID-19 a serem aplicadas nos estabelecimentos e pelos prestadores de serviços de prática de exercícios físicos, práticas corporais ou desportivas. PROA nº 20/2000-0084776-5
05/08/2021	PORTARIA SES/RS Nº 560/2021	Altera e revoga dispositivos da Portaria SES nº 390/2021, de 14 de maio de 2021, que institui o Protocolo de Boas Práticas para prevenção da COVID-19 em serviços de alimentação, com consumo no local, serviços de tele-entrega e retirada em loja, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. PROA nº 20/2000-0047777-1
20/08/2021	Portaria Conjunta SES/SEDUC/RS Nº 02/2021	Dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle à COVID-19 a serem adotadas por todas as instituições de ensino no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul.
RESOLUÇÕES CIB/RS		
03/05/2021	90 de 03/05/2021	Pactua a inclusão do Anexo V à Resolução nº 056/21 CIB/RS, nos termos do seu Art. 6º, formalizando a distribuição da remessa de 30/04/2021 dos Medicamentos de Intubação Orotraqueal (IOT) e de manutenção da sedação e analgesia na ventilação mecânica para o enfrentamento da infecção pelo coronavírus (COVID-19)
03/05/2021	94 de 03/05/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação – Republicada DOE: 095, de 11/05/21
05/05/2021	99 de 05/05/2021	Pactua a atualização do Plano de Contingência da Secretaria de Estado do Rio Grande do Sul para o Enfrentamento da Infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)
06/05/2021	114 de 06/05/2021	Informa ao MS/CGPNI, que nesta data, o quantitativo de vacinas necessárias para contemplar todos os trabalhadores da Saúde do Rio Grande do Sul

10/05/2021	116 de 10/05/2021	Pactua a atualização do Plano de Contingência da Secretaria de Estado do Rio Grande do Sul para o Enfrentamento da Infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)
13/05/2021	123 de 13/05/2021	Informa ao Ministério da Saúde, que nesta data, o Rio Grande do Sul encontra-se com 179.330 (cento e setenta e nove mil, trezentos e trinta) pessoas com a D2 em atraso
18/05/2021	124 de 18/05/2021	Informa ao MS, que o Rio Grande do Sul vai distribuir a vacina Pfizer/Comirnaty de forma equânime a todos os seus 497 municípios, seguindo os Grupos Prioritários do PNO
19/05/2021	128 de 19/05/2021	Pactua a atualização do Plano de Contingência da Secretaria de Estado do Rio Grande do Sul para o Enfrentamento da Infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)
19/05/2021	129 de 19/05/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação - Republicada DOE: 118, de 11/06/2021
27/05/2021	131 de 27/05/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
02/06/2021	132 de 02/06/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
04/06/2021	144 de 04/06/2021	Pactua a atualização do Plano de Contingência da Secretaria de Estado do Rio Grande do Sul para o Enfrentamento da Infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)
10/06/2021	150 de 10/06/2021	Distribui testes antígenos – Testagem e monitoramento de contatos
10/06/2021	151 de 10/06/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
10/06/2021	152 de 10/06/2021	Pactua a atualização do Plano de Contingência da Secretaria de Estado do Rio Grande do Sul para o Enfrentamento da Infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)
15/06/2021	153 de 15/06/2021	Pactua a atualização do Plano de Contingência da Secretaria de Estado do Rio Grande do Sul para o Enfrentamento da Infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)
18/06/2021	155 de 18/06/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
21/06/2021	156 de 21/06/2021	Pactua a inclusão do Anexo VI à Resolução nº 056/21 CIB/RS, nos termos do seu Art. 6º, formalizando a distribuição da remessa de 17/06/2021 dos Medicamentos de Intubação Orotraqueal (IOT) e de manutenção da sedação e analgesia na ventilação mecânica para o enfrentamento da infecção pelo coronavírus (COVID-19)
22/06/2021	157 de 22/06/2021	Pactua a atualização do Plano de Contingência da Secretaria de Estado do Rio Grande do Sul para o Enfrentamento da Infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)
25/06/2021	158 de 25/06/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
01/07/2021	162 de 01/07/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
03/07/2021	163 de 03/07/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
07/07/2021	172 de 07/07/2021	Campanha da vacinação contra a Influenza
09/07/2021	187 de 09/07/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
13/07/2021	187 de 13/07/2021	Altera o intervalo de vacinação entre D1 e D2 e inclui o Grupos da Lactantes
16/07/2021	195 de 16/07/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
21/07/2021	202 de	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação

	21/07/2021	
29/07/2021	210 de 29/07/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
03/08/2021	220 de 03/08/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
05/08/2021	242 de 05/08/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
06/08/2021	244 de 06/08/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
09/08/2021	247 de 09/08/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
16/08/2021	255 de 16/08/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
18/08/2021	262 de 18/08/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
20/08/2021	267 de 20/08/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
23/08/2021	269 de 23/08/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação
26/08/2021	272 de 26/08/2021	Vacinas – distribuição aos municípios para aplicação

Fonte: SES/RS. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/cib2021>; <https://saude.rs.gov.br/portarias-2021>; <https://coronavirus.rs.gov.br/portarias-da-ses>. Acesso: 24/09/2021.

Quadro 73. Relação das orientações técnicas referentes ao COVID-19 publicadas pela SES/RS, por destinatário, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021.

Profissionais da saúde		
20/08/2021	Nota Informativa Conjunta CEVS/DAPPS nº 03/2021	Orientações sobre a triagem e testagem de gestantes, parturientes e puérperas
16/08/2021	Nota Informativa Nº 35 CEVS/SES/RS	Dispõe sobre a investigação epidemiológica de surtos de COVID-19 em serviços de saúde no advento da declaração de transmissão comunitária da variante Delta.
11/08/2021	Comunicado CEVS/RS	Orientações sobre as medidas para prevenção da disseminação da COVID contexto das variantes de preocupação - VOC
07/2021	Nota Orientadora para a Atenção Primária à Saúde nos Casos de Pós-Covid-19 (jul/2021)	Apresenta orientações para a organização da Atenção Primária à Saúde (APS) no atendimento de casos pós-COVID-19 e tem como público-alvo as equipes de Atenção Primária à Saúde e gestões municipais
13/07/2021	Nota Informativa Conjunta CEVS/DAPPS - 02/2021	orienta as medidas e ações para monitoramento e controle da transmissão da COVID-19 nos estabelecimentos prisionais
30/06/2021	Nota Informativa Nº 33 COE/SES/RS	Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) relacionada à infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem. (atualizada em 30/06/21)
06/2021	Distribuição de testes rápidos de antígeno	Trata sobre os testes rápidos de antígeno como ferramentas importantes para diagnosticar a infecção por SARSCoV-2
28/06/2021	Nota Informativa Nº 20 COE/SES/RS	Orientação para o cadastro, acondicionamento e envio de amostras para diagnóstico laboratorial do SARS-CoV 2 para rede laboratorial pelos municípios do RS (editada em

		28/06/21)
17/06/2021	Portaria SES/RS Nº 480/2021	Estabelece o fluxo temporário e excepcional para a aplicação e a notificação dos testes rápidos de anticorpo e de antígeno (ensaios imunocromatográficos) para a COVID-19 realizados em farmácias e dá outras providências
10/06/2021	Projeto de ampliação de testagem e monitoramento de contatos	Projeto para ampliação da testagem, rastreamento e monitoramento de contatos de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 e notificação no e-SUSnotifica
08/06/2021	Nota Informativa Nº 27 CEVS-COE/SES/RS	Orientações relativas ao planejamento, à implantação, às ações de monitoramento e ao controle da COVID-19 nas instituições de ensino. (atualizada 08/06/21)
26/05/2021	Nota Informativa sobre Fronteiras GAB CEVS/SES	Vigilância em Saúde para fronteiras e localidades de emigração e imigração
Vacinação COVID-19		
31/08/2021	Informativo Técnico Nº 12/2021	Orientação sobre a vacinação de pessoas com viagem internacional por motivo de trabalho ou estudo devidamente comprovado
08/2021	Informe Técnico nº 11/2021	Vacinação dos trabalhadores com atividade permanente na EXPOINTER 2021.
23/07/2021	Orientações para vacinação de mulheres lactantes	Considerando a Resolução Nº 190/21 - CIB/RS, que resolve em seu Artigo 2º - dar priorização a vacinação de lactantes, que estejam amamentando bebês com até 12 meses (11 meses e 29 dias), durante a campanha de vacinação desenvolvida pelos municípios.
23/07/2021	Nota Técnica - recomendações referentes a estratégias para a Campanha de Vacinação contra a COVID-19 para a população prioritária de idosos	Nota Informativa conjunta Centro Estadual de Vigilância em Saúde (Cevs) e Dapps Divisão de Políticas dos Ciclos de Vida - Política de Saúde da Mulher e Política de Saúde de Adolescentes (07/2021)
07/07/2021	Plano Estadual de Vacinação Contra COVID19 do RS - versão 9.0	Plano Estadual de Vacinação Contra COVID19 do RS - versão 9.0
25/06/2021	Ofício Nº 269 GAB/CEVS	Nota quiropraxistas, escolas de idiomas e cursos de saúde. Comunicado elaborado com o intuito de esclarecer dúvidas relacionadas a interpretação de orientações técnicas e para apoiar os trabalhadores de saúde no planejamento e tomada de decisão.
17/06/2021	Recomendação sobre vacinação de gestantes e puérperas - SES/RS e Sogirgs	Recomendação sobre a inclusão de gestantes e puérperas sem comorbidades no Plano Estadual de Vacinação contra a Covid-19 do Rio Grande do Sul
04/05/2021	Nota Orientativa sobre o grupo das pessoas com comorbidades	Orientações de apoio para imunização do grupo prioritário denominado: "Grupo com Comorbidades"

Fonte: SES/RS. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/orientacoes-vacinacao-covid-19>. Acesso: 24/09/2021.

Glossário de siglas e abreviaturas

AB - Atenção Básica
 ACE - Agentes de Controle de Endemias
 ACS - Agentes Comunitários de Saúde
 ACS - Assessoria de Comunicação Social
 ADS - Ambulatório de Dermatologia Sanitária
 AF - Assistência Farmacêutica
 AFM - Licença Afastamento por Moléstia
 AGAR - Ambulatórios de Gestante de Alto Risco
 AHF - Aids Health Foundation
 AIH - Autorizações de Internação Hospitalar
 AJ - Assessoria Jurídica
 AME - Administração de Medicamentos do Estado
 Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
 APAC - Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade
 APAIMFRS - Ação Permanente de Avaliação da Imagem Mamográfica por Fantoma
 APS - Atenção Primária à Saúde
 AGEPLAN- Assessoria de Gestão e de Planejamento
 BI - *Business Intelligence*
 BID - Banco Interamericano de Desenvolvimento
 BNAFAR - Base Nacional de Dados da Assistência Farmacêutica
 CADIN /RS - Cadastro Informativo do Estado
 CAPS - Centros de Atenção Psicossocial
 CC - Cargo de Confiança
 CC- Cargo Comissionado
 CDCT - Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
 CEDICA - Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente do Rio Grande do Sul
 CEAB - Coordenação Estadual de Atenção Básica
 CEAF - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
 CEO - Centro de Especialidades Odontológicas
 CEPICSS - Comissão de Educação Permanente Informação e Comunicação para o Controle Social no SUS
 CES - Conselho Estadual de Saúde
 CEVS - Centro Estadual de Vigilância em Saúde
 CER - Centros Especializados em Reabilitação
 CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
 CFT- Comissão de Farmácia e Terapêutica
 CGIAE - Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas
 CI JACUÍ - Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí
 CIB - Comissão Intergestores Bipartite
 CICS - Consórcio Intermunicipal Centro Sul
 CID - Classificação Internacional de Doenças
 CIES - Comissão Integração Ensino e Serviço
 CIMAU - Consórcio Intermunicipal do Alto Uruguai
 CIR - Comissão Intergestores Regionais
 CIRC - Consórcio Intermunicipal da Região Centro do Estado RS
 CIRENOR - Consórcio Intermunicipal da Região Nordeste
 CISA - Consórcio Intermunicipal saúde do noroeste do Estado do RGS
 CIST - Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador
 CISVALE - Consórcio Intermunicipal Serviços do Vale do Rio Pardo
 CIT - Centro de Informação Toxicológica
 CLT - Consolidação das Leis do Trabalho
 CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
 CNS - Conselho Nacional de Saúde
 CNS - Cartão Nacional de Saúde
 COFRON - Consórcio público da Fronteira Noroeste

COMAJA - Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal dos municípios do Alto Jacuí e Alto da Serra do Botucaraí
CONPREV - Coordenação de Prevenção e Vigilância
CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CONSIM - Consórcio de saúde intermunicipal
CMD - Conjunto Mínimo de Dados
CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde
COE - Centro Operativo de Emergência
COMIRAT - Comitê Estadual de Atenção a Migrantes, Refugiados, Apátridas e Vítimas do Tráfico de Pessoas no Rio Grande do Sul
COREMES - Comissões de Residência Médica
COREMU - Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde
COSEMS - Conselho Estadual de Secretarias Municipais de Saúde
COVID - Doença do coronavírus
CRA - Central Estadual de Regulação Ambulatorial
CRAI - Centros de Atendimento Integrado
CRH - Central Estadual de Regulação Hospitalar
CRUE - Central Regional de Urgência e Emergência
CRS - Coordenadoria Regional de Saúde
DA - Departamento Administrativo
DAF/SCTI - Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos
DAS - Departamento de Ações em Saúde
DEASUS - Departamento de Auditoria do SUS
DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DAPPS - Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
DCHE - Departamento de Coordenação dos Hospitais Estaduais
DGAE - Departamento de Gestão da Atenção Especializada
DEAF - Departamento de Assistência Farmacêutica
DESH - Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados
DGTI - Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação
DGMP - DigiSUS Gestor Módulo Planejamento
DigiSUS - Sistema Digital dos Instrumentos de Planejamento
DIDEPRE - Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede
DMAE - Departamento Municipal de Água e Esgotos
DMEST - Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador
DNC - Doenças de Notificação Compulsória
DNCI - Doenças de Notificação Compulsória Imediata
DOE - Diário Oficial do Estado
DOGES - Departamento de Ouvidoria Geral do SUS
DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
DRE - Departamento de Regulação Estadual
DRH - Divisão de Recursos Humanos
DRT - Delegacia Regional do Trabalho
DVS - Divisão de Vigilância Sanitária
DVAS - Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde
EAD - Educação à Distância
EMSI - Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena
EPI - Equipamentos de Proteção Individual
ESB - Equipes de Saúde Bucal
ESF - Estratégia de Saúde da Família
ESFSB - Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal
ESP - Escola de Saúde Pública
ESPII - Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
ESPIN - Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
ESPVJ - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
ESQF - Estratégia da Saúde Quilombolas

FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
FAMURS - Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul
FEPAM - Fundação Estadual de Proteção Ambiental Henrique Luis Roessler
FAPERGS - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul
FGV - Fundação Getúlio Vargas
FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz
FMCSV - Fundação Maria Cecília Souto Vidigal
FME - Farmácia de Medicamentos Especiais
FNJ - Quantitativo de Faltas não Justificadas
FNS - Fundo Nacional de Saúde
FPE - Fundo de Participação dos Estados
FUNASA - Fundação Nacional de Saúde
GERINT - Gestão de Regulação de Internações
GERCON - Sistema de Regulação de Consultas Especializadas
GM - Gabinete do Ministro
GT - PM&A Grupo de Trabalho Planejamento, Monitoramento e Avaliação da Gestão
HCI - Hospital Colônia Itapuã
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre
HCR - Hospital Cristo Redentor
HG - Hospital Geral
HIV - Human Immunodeficiency Virus
HMIPV - Hospital Materno infantil Presidente Vargas
HOME CARE - Serviço de atenção domiciliar isolado
HPSP - Hospital Psiquiátrico São Pedro
HPP - Hospitais de Pequeno Porte
HRSM - Hospital Regional de Santa Maria
HSP - Hospital Sanatório Partenon
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IC-FUC - Instituto de Cardiologia da Fundação Universitária de Cardiologia de Porto Alegre
ICMS - Imposto Sobre Circulação de Mercadorias e Serviços
ICSAB - Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica
ILPI - Instituição de Longa Permanência para Idosos
INCA - Instituto Nacional do Câncer
INSS - Instituto Nacional do Seguro Social
IPVA - Imposto Sobre a Propriedade de Veículos Automotores
IPI - Imposto sobre Produtos Industrializados
IRRF - Imposto de Renda Retido na Fonte
ITCD - Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos
LACEN - Laboratório Central do Estado do RS
LAI - Lei de Acesso à Informação
LAS - Licença por Acidente de Serviço
LC - Lei Complementar
LFC - Licença doença em pessoas da família
LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
LIRAAs - Levantamento Rápido de Índices para Aedes Aegypti
LOA - Lei Orçamentária Anual
LSE - *London School of Economics*
LSI - Licença Saúde INSS
LTS - Licença Tratamento de Saúde
MAC - Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
MERS COV - Síndrome Respiratória do Oriente Médio
MIF - Mulheres em Idade Fértil
MPF - Ministério Público Federal
MS - Ministério da Saúde
NAAB - Núcleo de Apoio à Atenção Básica
NBCAL - Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes
NEDSS - Núcleo de Estudos em Democratização e Sociabilidades na Saúde

NEU - Núcleo de Educação em Urgência
NEVS - Núcleo de Vigilância de Estabelecimentos de Saúde
NIS - Núcleo de Informações em Saúde
NUMESC - Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva
NURESC - Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva
NVP - Núcleo de Vigilância em Produtos
OGU - Orçamento Geral da União
OMS - Organização Mundial de Saúde
OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde
OPM - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares
PAS - Programação Anual de Saúde
PCDT - Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
PEmQA - Programa Estadual de Melhoria da Qualidade da Água para Consumo Humano
PEPIC - Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares
PES - Plano Estadual de Saúde
PEVCA - Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes
PFVISA - Pisos Fixos e Variáveis de Vigilância Sanitária
PFVS - Pisos Fixos e Variáveis de Vigilância em Saúde
PGE - Procuradoria Geral do Estado
PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PIES - Política de Incentivo Estadual à qualificação da Atenção Básica
PIM - Primeira Infância Melhor
PIPMF - Política Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
PLACON - "Plano de Contingência
PNCD - Programa Nacional de Controle da Dengue
PNQM - Programa Nacional de Qualidade em Mamografia
POPES - Políticas de Promoção da Equidade em Saúde
PPA - Plano Plurianual
PPL - Pessoas Privadas de Liberdade
PPSUS - Programa Pesquisa para o SUS
PROADI - Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional
PROCERGS - Companhia de Processamento de Dados do Rio Grande do Sul
PROSER - Programa de Saúde do Servidor
PSR - Profissionais de Saúde Residentes
PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
RAG - Relatório anual de Gestão
RAPS - Rede de Atenção Psicossocial
RENAME -Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
REPLAME - Relação Estadual de Plantas Medicinais
RESC - Rede de Educação em Saúde Coletiva
RDQA -Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior
RIS - Residência Integrada em Saúde
RNA - Ácido Ribonucleico
RREO - Relatório Resumido da Execução Orçamentária
RS - Rio Grande do Sul
RT-PCR - Transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase
SAAM - Secretaria de Articulação e Apoio aos Municípios
SAC - Soluções Alternativas Coletivas
SADT - Unidade de Apoio Diagnose e Terapia
SAE - Terapia Antirretroviral
SAES - Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
SAPS - Secretaria de Atenção Primária à Saúde
SARGSUS - Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão
SARS-CoV-2 - Coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2
SB - Saúde Bucal
SE - Secretaria Executiva
SEAPEN - Secretaria da Administração Penitenciária

SEFAZ - Secretaria da Fazenda do estado
SENAPRED - Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas
SEPLAG - Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão
SES - Secretaria de Estado da Saúde
SESAI - Secretaria Especial de Saúde Indígena
SETEC - Secretaria Técnica
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais
SAIPS - Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde
SICLOM - Sistema de Controle Logístico de Medicamentos
SIMC - Sistema de Informação e Monitoramento Clínico
SG - Síndrome Gripal
SGGE - Secretaria de Governança e Gestão Estratégica
SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
SIH - Sistema de Informações Hospitalares
SIM - Sistema de Informação de Mortalidade
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SISAB - Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica
SIST - Sistema de Informação em Saúde do Trabalhador
SIVEP - Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica
SIVEP-Gripe - Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe
SIVISA - Sistema de Informação em Vigilância Sanitária
SMAMS - Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Sustentabilidade de Porto Alegre
SME - Sistema de Monitoramento Estratégico
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
SPO - Sistema de Planejamento e Orçamento
SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave
SRT - Serviços Residenciais Terapêuticos
SUS - Sistema Único de Saúde
SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde
TABWIN - Tabulador de Informações de Saúde para o ambiente Windows
TARV - Terapia Antirretroviral
TB - Tuberculose
TC - Termo de Cooperação
TEA - Transtorno do Espectro do Autismo
UBV - Ultra Baixo Volume
UFPEL - Universidade Federal de Pelotas
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UGP - Unidade de Gerenciamento de Projetos
UNA-SUS - Rede Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde
UNESCO - Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura
UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância
UREST - Unidade Regionais de Saúde do Trabalhador
UTI - Unidade de Terapia Intensiva
UTIM - Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal
VAN - Vigilância Alimentar e Nutricional
VISA - Vigilância Sanitária
VIGIAGUA - Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano