

**BOLETIM
EPIDEMIOLÓGICO
GERÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
À SAÚDE E SAÚDE MENTAL GHC**

2024 Grupo Hospitalar Conceição

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição - Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Venda proibida. Distribuição gratuita. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica da Gerência de Atenção Primária à Saúde do Grupo Hospitalar Conceição. Publicação impressa e eletrônica com periodicidade mensal.

ISBN XXXX-XXXX (impresso e online).

Elaboração, distribuição e informações:

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Hospital Nossa Senhora da Conceição

Gerência de Atenção Primária à Saúde

Av. Francisco Trein, 596, Centro Administrativo,

2º andar

CEP: 91350-200 - Porto Alegre / RS

Site: www.ghc.com.br

Telefone: (51) 3255-1731

E-mail: gsc@ghc.com.br

Diretoria e Gerência do Grupo Hospitalar

Conceição:

Diretor-Presidente: Gilberto Barichello

Diretor Administrativo e Financeiro: João

Constantino Pavani Motta

Diretor de Atenção à Saúde: Luís Antônio

Benvegnú

Diretora de Inovação, Gestão do Trabalho e

Educação: Quelen Tanize Alves da Silva

Gerente da Atenção Primária à Saúde: Gersa

Bittencourt

Autores:

André dos Santos Poll

Carla Maria Pinto da Silva

Deivid Vieira Silveira

Estella Maris da Silveira Dutra

Gersa Bittencourt

Georges Peres de Oliveira

Giane Seixas Biondani

Lívia Stefani Lopes

Maria Helena Zanella

Raquel Rosa

Rodrigo Godoy da Silva

Shaienne Sehnem Pereira

Susiane Czenvimski

Vauto Mendes

Vinícius Vicari

Equipe Editorial:

Revisão Técnica: Gersa Bittencourt, Georges Peres de Oliveira, Deivid Vieira Silveira e Raquel Rosa

Revisão de Língua Portuguesa:

Supervisão Editorial: Gersa Bittencourt

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	01
2 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA.....	02
3 IMUNIZAÇÕES.....	04
4 CPS.....	06
5 HIPERTENSÃO ARTERIAL.....	08
5.1 Perfil raça cor.....	09
6 DIABETES MELLITUS.....	10
6.1 Perfil Raça Cor.....	12
7 PRÉ-NATAL.....	12
7.1 Pré-natal até a 12ª semana.....	15
7.2 Teste rápido na gestante.....	16
7.3 Consulta odontológica na gestante.....	17
8 SAÚDE BUCAL INFANTIL.....	18
8.1 Perfil raça cor.....	19
9 CASOS DE TUBERCULOSE EM TRATAMENTO.....	20
10 SAÚDE MENTAL.....	21
10.1 Pacientes que acessaram o CAPS i.....	22
10.2 Pacientes que acessaram o CAPS II.....	23
10.3 Pacientes que acessaram o CAPS ad III.....	25
10.4 Internações hospitalares solicitadas no CAPS ad II.....	26
11 DENGUE.....	27
12 AMBULATÓRIO DE IDENTIDADE DE GÊNERO.....	28
12 CONSULTÓRIO NA RUA.....	29

1 INTRODUÇÃO

O boletim epidemiológico da Gerência de Atenção Primária à Saúde (GAPS), do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), de caráter técnico-científico, servirá de ferramenta analítica para previsão, rastreamento e acompanhamento dos problemas de saúde pública, seus condicionantes e determinantes, dentro de seu território de abrangência.

O primeiro boletim do ano de 2024 abordará os temas relacionados a metas do PREVINE BRASIL, bem como trará luz aos indicadores da saúde mental, usuários e atendimentos pelos serviços especializados e indicadores que são prioritários em saúde pública como tuberculose, e prioritários no conceito saúde-doença como programa Bolsa Família. O período avaliado foi entre os meses de janeiro, fevereiro e março de 2024. As metas do Previne Brasil são sete e abordam aspectos do pré-natal, consulta odontológica na gestante, testagem rápida na gestante, atendimento à pessoa com hipertensão e pessoa com Diabetes. Além da imunização em crianças menores de um ano e coleta de citopatológico em mulheres com idade recomendada.

Traremos duas formas de acompanhamento atualmente feitas pela gerência. A que ocorre de forma centralizada e pelas equipes de forma descentralizada. As fontes usadas foram o prontuário E-SUS e o sistema de tabelas em drive de acompanhamento disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde. Além destes indicadores também abordaremos o perfil étnico racial dos usuários do consultório na rua e atendimentos realizados e perfil dos pacientes do Ambulatório de Identidade de Gênero (AMIG).

1.1 Perfil Usuários da GAPS

Conforme último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2022, o município de Porto Alegre, do estado do Rio Grande do Sul (RS), tem uma população residente de 1.332.845 pessoas (IBGE, 2022).

Tendo como base os dados preliminares do censo do IBGE de 2022, constata-se que 42,8% dos brasileiros residentes se declaram como brancos, enquanto 55,9% se declaram negros (pardos e pretos). Quando focalizado no município de Porto Alegre – RS, estes percentuais alteram-se para 80,8% e 18,9%, respectivamente.

Portanto, em comparação aos percentuais de usuários, com vínculo, cadastrados no sistema da GAPS/GHC, os dados são análogos e não apresentam importante discrepância estatística no nosso serviço. Atualmente, a GAPS/GHC conta com cerca de 93 mil usuários cadastrados na atenção primária, conforme quadro abaixo.

USUÁRIOS CADASTRADOS	FEMININO		MASCULINO		POPULAÇÃO TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
AMARELA	25	46.30	29	53.70	54	0.06
BRANCA	43.012	54.91	35.321	45.09	78.333	83.54
INDÍGENA	16	61.54	10	38.46	26	0.03
PARDA	2.246	57.40	1.667	42.60	3.913	4.17
PRETA	6.013	52.56	5.427	47.44	11.440	12.20
TOTAL	51.312	54.72	42.454	45.28	93.766	100

Quadro 1: Usuários Cadastrados na Atenção Primária GHC

Fonte: sistema GHC

2 PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

O Bolsa Família é o maior programa de transferência de renda do Brasil, reconhecido internacionalmente por já ter tirado milhões de famílias da fome. Além de garantir renda básica para as famílias em situação de vulnerabilidade, o Programa Bolsa Família busca integrar políticas públicas, fortalecendo o acesso das famílias a direitos básicos como saúde, educação, assistência social, entre outros.

Acima seguem os dados já computados de acompanhamento do primeiro trimestre de 2024, nas unidades básicas de saúde do GHC. O período de acompanhamento vai de 01 de janeiro a 30 de junho. **A meta é sempre acompanhar 100% das pessoas.** As famílias beneficiárias devem cumprir compromissos nas áreas de saúde e de educação para reforçar o acesso aos direitos sociais básicos.

Destinado às famílias beneficiárias que possuem, em sua composição

- a) gestantes;
- b) nutrízes;
- c) crianças de 0 a 6 anos (primeira infância);
- d) crianças com idade entre 07 (sete) anos e 12 (doze) anos incompletos; ou
- e) adolescentes, com idade entre 12 (doze) anos e 18 (dezoito) anos incompletos;

As condicionalidades são:

Realização do acompanhamento pré-natal;

Acompanhamento do calendário nacional de vacinação;

Realização do acompanhamento do estado nutricional das crianças menores de sete anos;

Para as crianças de quatro a cinco anos, frequência escolar mínima de 60% e 75% para os beneficiários de seis a 18 anos incompletos que não tenham concluído a educação básica.

A GAPS estimula e incentiva que o acompanhamento dos beneficiários seja feita dentro de um escopo temporal razoável do semestre, incluídas atividades aos finais de semana com intuito de promover o devido acompanhamento. Sobre o percentual atingido até agora, **o desafio é ampliar a cobertura de acompanhamento**. A média geral da GAPS está em 23,77% de acompanhamento até 31 de março de 2024. Até 30 de junho de 2024, o objetivo é ampliar esta cobertura, no intuito de fazê-la plenamente.

PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	BENEFICIÁRIOS A SEREM ACOMPANHADOS	BENEFICIÁRIOS ACOMPANHADOS	TOTAL DA META ATINGIDA (%)
UNIDADE DE SAÚDE	TOTAL	N	%
CONCEIÇÃO	121	26	21,49
VILA FLORESTA	190	38	20
DIVINA PROVIDÊNCIA	320	74	23,13
SESC	403	121	30,02
BARÃO DE BAGÉ	155	34	21,94
SANTÍSSIMA TRINDADE	828	285	34,42
PARQUE DOS MAIAS	418	97	23,21
JARDIM ITU	153	43	28,10
JARDIM LEOPOLDINA	428	75	17,52
NOSSA SENHORA APARECIDA	453	86	18,98
COINMA	106	25	23,58
COSTA E SILVA	258	57	22,09
TOTAL	4867	1157	23,77

Quadro 2: cobertura de acompanhamento programa bolsa família

Fonte: e-gestor

3 IMUNIZAÇÕES

O Programa Nacional de Imunizações do Brasil tem avançado ano a ano para proporcionar melhor qualidade de vida à população com a prevenção de doenças. Tal como ocorre nos países desenvolvidos, o Calendário Nacional de Vacinação do Brasil contempla não só as crianças, mas também adolescentes, adultos, idosos, gestantes e povos indígenas. No total, são disponibilizadas na rotina de imunização 19 vacinas cuja proteção inicia ainda nos recém-nascidos, podendo se estender por toda a vida.

O PREVINE BRASIL prevê a vacinação em crianças, cujo indicador medido é a **proporção de crianças de 1 (um) ano de idade** vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *Haemophilus Influenza* e tipo b e Poliomielite Inativada. O indicador mede o nível de proteção da população infantil contra as doenças imunopreveníveis selecionadas, mediante o cumprimento do esquema básico de vacinação em relação à quantidade de crianças na faixa etária indicada, no território de cada unidade de saúde.

O número de doses necessárias e os intervalos recomendados entre as doses, para cada tipo de vacina, constam de normas nacionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Para as vacinas de Poliomielite (VIP) e Pentavalente a faixa etária utilizada para o cálculo do indicador será menores de 1 ano. É contabilizado no numerador, **o número de crianças que completaram 12 meses de idade, no quadrimestre avaliado, com 3 doses aplicadas de Poliomielite e Pentavalente.**

A GAPS tem incentivado a busca ativa e a vigilância constante sobre o tema da vacinação, prezando pela abertura das salas de vacina como ação prioritária. Sobre o indicador, a média das unidades de saúde da gerência ficou em 89,88%, **a META do Previne Brasil é 95% ou mais.** Nos últimos anos se observou uma queda das coberturas vacinais em praticamente todo o país. Há que se seguir estimulando a busca ativa e incentivando famílias a vacinarem suas crianças. É um esforço coletivo para a retomada de coberturas vacinais melhores.

3ª DOSE VIP E PENTA	CRIANÇAS NO DENOMINADOR	CRIANÇAS COM A 3ª DOSE REGISTRADA NO E-SUS	TOTAL DA META ATINGIDA (%)
UNIDADE DE SAÚDE	TOTAL	N	%
CONCEIÇÃO	26	21	80,77
VILA FLORESTA	12	12	100
DIVINA PROVIDÊNCIA	5	4	80
SESC	10	10	100
BARÃO DE BAGÉ	7	7	100
SANTÍSSIMA TRINDADE	27	23	85,19
PARQUE DOS MAIAS	18	18	100
JARDIM ITU	19	14	73,68
JARDIM LEOPOLDINA	23	22	95,65
NOSSA SENHORA APARECIDA	13	11	84,62
COINMA	8	8	100
COSTA E SILVA	10	10	100
TOTAL	178	160	89,88

Quadro 3: imunizações 3 dose VIP E PENTA**Fonte:** e-sus

4 CPS JAN/FEV/MAR

A saúde da mulher aborda vários aspectos da vida e do corpo das mulheres. O câncer de colo de útero é o segundo maior em número de mortalidade nas mulheres brasileiras. Estamos com coletas realizadas aquém do necessário para uma cobertura mínima de vigilância em saúde da mulher.

Então, como melhorar o processo de coleta de CP? A partir do boletim informativo da Secretaria Estadual de Saúde do RS, em 2020, para melhorar este indicador é necessário não só ter os dados populacionais do público-alvo, como também ter controle individualizado dessa população - evitando realizar a coleta de CP sempre entre as mesmas mulheres.

Além destas indicações, é recomendável, também, a oferta desse exame a todas as mulheres, segundo a idade preconizada, que vão à US por outros motivos - o chamado rastreamento oportunístico (BRASIL, 2020; INCA, 2016).

Sobre o PREVINE BRASIL, se avalia a proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS. Este indicador mede a proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidos na APS que realizaram ao menos 1 coleta de exame citopatológico do colo do útero no intervalo 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município.

A recomendação é a realização do exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos que já tiveram ou têm atividade sexual, a cada 3 anos, após 2 exames anuais consecutivos negativos. Para mulheres com mais de 64 anos que nunca se submeteram ao exame, recomenda-se realizar dois exames com intervalo de 1 a três anos, no caso de resultado negativo, elas podem ser liberadas de novos exames visto que não há evidências sobre a efetividade do rastreamento após os 65 anos.

A Meta é 40% do público alvo. Entre janeiro e março de 2024 a GAPS atingiu 7,66%. Estimula-se a busca ativa e coletiva deste público.

CP	POPULAÇÃO-ALVO	EXAMES COLETADOS	TOTAL DA META ATINGIDA (%)
UNIDADE DE SAÚDE	N	N	%
CONCEIÇÃO	1266	63	4,98
VILA FLORESTA	367	38	10,35
DIVINA PROVIDÊNCIA	464	41	8,84
SESC	495	42	8,48
BARÃO DE BAGÉ	469	36	7,68
SANTÍSSIMA TRINDADE	507	50	9,86
PARQUE DOS MAIAS	968	41	4,24
JARDIM ITU	991	57	5,75
JARDIM LEOPOLDINA	1464	121	8,27
NOSSA SENHORA APARECIDA	610	70	11,48
COINMA	516	42	8,14
COSTA E SILVA	437	54	12,36
TOTAL	8.554	655	7,66

Quadro 4: CP jan/fev/mar de 2024**Fonte:** drive e monitoramento e avaliação GAPS

5 HIPERTENSÃO ARTERIAL

No Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, a hipertensão arterial atinge 23,9% dos indivíduos entrevistados, sendo maior entre as mulheres (26,4%) do que entre os homens (21,1%).

A frequência tende a ser maior com o aumento da idade, com 56,6% entre pessoas com 65 a 74 anos e 62,1% entre as pessoas com 75 anos ou mais. No atual cadastro existente entre população total e população com CID de HAS, a GAPS apresenta 10,20% de hipertensos.

A meta do Previne Brasil **avalia a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre**. Em relação a este público, tivemos 44,64% de acesso à consulta médica neste primeiro trimestre. **A meta do previne é 50% da população alvo**. Logo, estamos muito perto do atingimento da mesma, visto que o primeiro quadrimestre se encerra em 30 de abril.

Estes dados são relativos ao controle do drive apoio ao cuidado. Refletem, assim, o registro feito neste instrumento. Todavia, precisa-se fazer busca ativa a partir desta lista de pacientes. As áreas de vigilância das unidades são as propulsoras desta política tão importante e que previne internações e mortes por causas preveníveis pela APS.

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA	HIPERTENSOS	CONSULTOU	TOTAL DA META ATINGIDA (%)	AFERIU PRESSÃO ARTERIAL	TOTAL DA META ATINGIDA (%)
UNIDADE DE SAÚDE	TOTAL	N	%	N	%
CONCEIÇÃO	1.300	469	36,08	493	37,92
VILA FLORESTA	1.093	484	44,28	691	63,22
DIVINA PROVIDÊNCIA	232	96	41,38	141	60,78
SESC	844	476	56,40	444	52,61
BARÃO DE BAGÉ	600	358	59,67	343	57,17
SANTÍSSIMA TRINDADE	566	21	3,71	26	4,59
PARQUE DOS MAIAS	1.074	485	45,16	581	54,10
JARDIM ITU	974	482	49,49	354	36,34
JARDIM LEOPOLDINA	1.508	813	53,91	934	61,94
NOSSA SENHORA APARECIDA	460	180	39,13	268	58,26
COINMA	272	42	15,44	157	57,72
COSTA E SILVA	645	366	56,74	479	74,26
TOTAL	9568	4272	44,64	4911	51,32

Quadro 5: Hipertensão Arterial Sistêmica**Fonte:** e-gestor, SISAB/Drive SMS**5.1 Perfil raça cor**

Em relação à raça e cor, o perfil étnico da população cadastrada nos serviços da GAPS se repete no público hipertenso, sendo 81,56% pessoas brancas e pretas, pardas somam 18,34%.

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA	AMARELA	BRANCA	INDÍGENA	PARDA	PRETA	TOTAL
UNIDADE DE SAÚDE	N	N	N	N	N	N
CONCEIÇÃO	1	1063	1	27	82	1174
VILA FLORESTA	1	908	0	24	95	1028
DIVINA PROVIDÊNCIA	0	161	0	14	49	224
SESC	0	44	0	4	13	61
BARÃO DE BAGÉ	1	239	0	11	56	307
SANTÍSSIMA TRINDADE	1	75	0	8	20	104
PARQUE DOS MAIAS	0	823	0	44	193	1060
JARDIM ITU	0	867	0	23	55	945
JARDIM LEOPOLDINA	1	1127	0	74	285	1487
NOSSA SENHORA APARECIDA	0	326	1	27	81	435
COINMA	0	196	0	4	35	235
COSTA E SILVA	0	465	0	29	163	657
TOTAL	5	6.294	2	289	1.127	7.717
%	0.06%	81.56%	0.03%	3.74%	14.60%	100

Quadro 6: perfil raça cor usuários hipertensos**Fonte:** e-sus

6 DIABETES MELLITUS

No Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, o diabetes mellitus (DM) atinge 7,7% dos indivíduos entrevistados, sendo maior entre as mulheres (8,4%) do que entre os homens (6,9%). A frequência tende a ser maior com o aumento da idade, com 19,9% entre pessoas com 60 a 74 anos e 21,1% entre as pessoas com 75 anos ou mais.

No atual cadastro existente entre população total e população com CID de DM, a GAPS apresenta 4,21% diabéticos. **O indicador é a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.** Destaca-se que, além da solicitação do exame de hemoglobina glicada semestralmente (pelo menos uma solicitação a cada semestre), esse indicador avalia também o acompanhamento semestral (pelo menos uma consulta a cada semestre) da pessoa com diabetes por meio do atendimento individual com equipe médica e de enfermagem na APS.

Em relação ao acesso a consulta médica da população alvo, atingiu-se neste trimestre 53,43%, logo atingimos a meta do previne Brasil **(50%)** ainda no primeiro quadrimestre. Em relação à solicitação de hemoglobina glicada o percentual atingido foi de 17,83%. Precisamos ainda avançar nos registros e solicitações deste exame. Estes dados são relativos ao controle do drive apoio ao cuidado. Eles refletem o registro feito neste instrumento. Todavia, precisa-se fazer busca ativa a partir desta lista de pacientes. As áreas de vigilância das unidades são as propulsoras desta política tão importante e que previne internações e mortes por causas preveníveis pela APS.

DIABETES MELLITUS	DIABÉTICOS	CONSULTOU		HEMOGLOBINA GLICADA	
		QUANTIDADE	PERCENTUAL	QUANTIDADE	PERCENTUAL
UNIDADE DE SAÚDE	TOTAL	N	%	N	%
CONCEIÇÃO	505	346	68,51	220	43,56
VILA FLORESTA	365	167	45,75	29	7,95
DIVINA PROVIDÊNCIA	129	69	53,49	6	4,65
SESC	339	221	65,19	74	21,83
BARÃO DE BAGÉ	232	111	47,84	11	4,74
SANTÍSSIMA TRINDADE	229	95	41,48	12	5,24
PARQUE DOS MAIAS	468	237	50,64	59	12,61
JARDIM ITU	322	170	52,80	28	8,70
JARDIM LEOPOLDINA	650	384	59,08	227	34,92
NOSSA SENHORA APARECIDA	249	96	38,55	10	4,02
COINMA	138	40	28,99	9	6,52
COSTA E SILVA	323	174	53,87	19	5,88
TOTAL	3949	2110	53,43	704	17,83

Quadro 7: diabetes Mellitus

Fonte: e-gestor, SISAB/Drive SMS

6.1 Perfil Raça Cor

Em relação à raça e cor, o perfil étnico da população cadastrada nos serviços da GAPS se repete no público diabético, sendo 78,55% pessoas brancas e pretas e pardas somam 21,34%.

DIABETES MELLITUS	AMARELA	BRANCA	INDÍGENA	PARDA	PRETA	TOTAL
UNIDADE DE SAÚDE	N	N	N	N	N	N
CONCEIÇÃO	0	425	0	11	41	477
VILA FLORESTA	0	292	0	9	37	338
DIVINA PROVIDÊNCIA	0	91	0	10	32	133
SESC	0	13	0	1	3	17
BARÃO DE BAGÉ	1	172	1	11	48	233
SANTÍSSIMA TRINDADE	2	175	0	20	52	249
PARQUE DOS MAIAS	0	351	0	22	96	469
JARDIM ITU	0	297	0	6	23	326
JARDIM LEOPOLDINA	0	488	0	26	124	638
NOSSA SENHORA APARECIDA	0	171	0	13	48	232
COINMA	0	106	0	5	16	127
COSTA E SILVA	0	228	0	15	94	337
TOTAL	3	2.809	1	149	614	3.576
%	0.08%	78.55%	0.03%	4.17%	17.17%	100

Quadro 8: perfil raça cor usuários diabéticos

Fonte: e-gestor, SISAB/Drive SMS

7 PRÉ-NATAL

A assistência ao pré-natal oportuna, com a identificação e a intervenção precoce das situações de risco, bem como de uma referência hospitalar acessível e acolhedora, além da qualificação da assistência ao parto, são determinantes dos indicadores de saúde relacionados à mãe e ao bebê que têm o potencial de reduzir as principais causas de mortalidade materna e neonatal.

O pré-natal deve começar assim que a mulher descobre que está grávida. No Brasil, o Ministério da Saúde recomenda que sejam realizadas, no mínimo seis consultas (uma no primeiro trimestre da gravidez, duas no segundo e três no terceiro), sendo ideal que a primeira consulta aconteça no primeiro trimestre e que, até a 34ª semana, sejam realizadas consultas mensais.

Entre a 34ª e 38ª semanas é indicada uma consulta a cada duas semanas e, a partir da 38ª semana, consultas semanais até o parto, que geralmente acontece na 40ª semana, mas pode ocorrer até 41 semanas e seis dias

A Atenção Primária a Saúde (APS) é o ponto de atenção estratégico para acompanhamento longitudinal e continuado durante a gravidez. Abaixo segue os dados entre janeiro e março de 2024, das mulheres cadastradas como gestantes no E-SUS.

PRÉ-NATAL ORGANIZADO NO E-SUS	AMARELA	BRANCA	INDÍGENA	PARDA	PRETA	TOTAL
UNIDADE DE SAÚDE	N	N	N	N	N	N
CONCEIÇÃO	0	5	0	1	1	7
VILA FLORESTA	0	6	0	3	0	9
DIVINA PROVIDÊNCIA	0	6	0	2	2	10
SESC	0	0	0	0	1	1
BARÃO DE BAGÉ	0	11	0	1	2	14
SANTÍSSIMA TRINDADE	0	7	1	6	4	18
PARQUE DOS MAIAS	0	11	0	2	2	15
JARDIM ITU	1	5	0	2	1	9
JARDIM LEOPOLDINA	0	19	0	4	5	28
NOSSA SENHORA APARECIDA	0	5	0	2	2	9
COINMA	0	2	0	0	0	2
COSTA E SILVA	0	4	0	1	0	5
TOTAL	0	81	0	24	20	127
%	0.79%	63.78%	0.79%	18.90%	15.75%	100

Quadro 9: pré-natal organizado no E-SUS

Fonte: e-sus

A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias maternas e/ou fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. O dado a seguir, foi organizado a partir do instrumento de gestão disponibilizado pela SMS e coordenadorias de saúde. Ele reflete o uso pelas equipes, do instrumento proposto. A GAPS recomenda o uso, a fim de promover a vigilância descentralizada e servir de apoio ao cuidado e busca ativa das gestantes. Este instrumento dá previsibilidade do atingimento da meta, bem como serve de parâmetro de auto avaliação mediante a como está registrado no MS as pessoas vinculadas à unidade. Nos meses de janeiro, fevereiro e março haviam 126 mulheres vinculadas as US do GHC, pelo cadastro no e-gestor, fonte primária dos dados da tabela do drive;

PRÉ-NATAL ORGANIZADO NO DRIVE	AMARELA	BRANCA	INDÍGENA	PARDA	PRETA	TOTAL
UNIDADE DE SAÚDE	N	N	N	N	N	N
CONCEIÇÃO	0	11	0	0	1	12
VILA FLORESTA	0	7	0	0	2	9
DIVINA PROVIDÊNCIA	0	2	0	0	1	3
SESC	0	7	0	0	4	11
BARÃO DE BAGÉ	0	7	0	0	4	11
SANTÍSSIMA TRINDADE	0	6	0	0	6	12
PARQUE DOS MAIAS	0	14	0	0	5	19
JARDIM ITU	0	6	0	0	4	10
JARDIM LEOPOLDINA	0	13	0	0	10	23
NOSSA SENHORA APARECIDA	0	6	0	0	4	10
COINMA	0	2	0	0	0	2
COSTA E SILVA	0	2	0	0	2	4
TOTAL	0	85	0	0	43	126
%	0.00%	66.41%	0.00%	0.00%	33.59%	100

Quadro 10: perfil raça cor gestantes

Fonte: drive

7.1 Pré-natal até a 12ª semana

A meta 1 do PREVINE BRASIL diz respeito à proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação. **Busca-se atender no mínimo a 45%;** A GAPS atendeu 58 mulheres das 126 cadastradas, representando 46,03% das mulheres.

As unidades que usaram o sistema proposto pelo município atingiram a meta. Porém as unidades que ainda não usam o sistema (DRIVE) aparecem zeradas, ainda que tenham realizado o acompanhamento de acordo com o critério estabelecido e registrado no e-sus. Todavia, a GAPS reitera a importância do uso dos instrumentos de gestão do cuidado.

PRÉ-NATAL	GESTANTES	CONSULTOU ATÉ A 12ª SEMANA	TOTAL DA META ATINGIDA (%)
UNIDADE DE SAÚDE	TOTAL	N	%
CONCEIÇÃO	12	0	0
VILA FLORESTA	9	0	0
DIVINA PROVIDÊNCIA	3	0	0
SESC	11	10	91
BARÃO DE BAGÉ	11	8	73
SANTÍSSIMA TRINDADE	12	5	42
PARQUE DOS MAIAS	19	12	63
JARDIM ITU	10	0	0
JARDIM LEOPOLDINA	23	21	91
NOSSA SENHORA APARECIDA	10	0	0
COINMA	2	2	100
COSTA E SILVA	4	0	0
TOTAL	126	58	46,03

Quadro 11: Pré-natal até a 12ª semana

Fonte: drive

7.2 Teste Rápido na gestante (DRIVE)

A meta 2 do PREVINE BRASIL diz respeito proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. Meta: 60%. A maior parte das unidades que usaram o sistema proposto pelo município atingiu a meta. Porém as unidades que ainda não usam o sistema aparecem zeradas, ainda que tenham realizado o acompanhamento de acordo com o critério estabelecido e registrado no e-sus.. Todavia a GAPS reitera a importância do uso dos instrumentos de gestão do cuidado.

Pelo registro no drive, 58 mulheres das 126 cadastradas, realizaram TR na gravidez entre janeiro e março de 2024 representando 46,03% das mulheres. Todavia se faz necessária educação permanente sobre registros adequados e corretos para que sejam contabilizados os TR realizados em gestantes. A GAPS está com calendário de EP sobre o tema pré-natal a ser desenvolvido ao longo do semestre.

TESTE RÁPIDO NA GESTANTE	GESTANTES	REALIZOU	TOTAL DA META ATINGIDA (%)
UNIDADE DE SAÚDE	TOTAL	N	%
CONCEIÇÃO	12	0	0
VILA FLORESTA	9	0	0
DIVINA PROVIDÊNCIA	3	0	0
SESC	11	10	91
BARÃO DE BAGÉ	11	7	64
SANTÍSSIMA TRINDADE	12	5	42
PARQUE DOS MAIAS	19	17	89
JARDIM ITU	10	0	0
JARDIM LEOPOLDINA	23	17	74
NOSSA SENHORA APARECIDA	10	0	0
COINMA	2	2	100
COSTA E SILVA	4	0	0
TOTAL	126	58	46,03

Quadro 12: teste rápido realizado em gestantes

Fonte: drive

7.3 Consulta odontológica na gestante

A consulta odontológica na gestante é importante porque promove educação em saúde e prevenção de infecções, cáries na gestante e proteção ao feto. No período gravídico ocorrem mudanças hormonais que repercute na cavidade bucal. Por isso, o acesso da gestante ao profissional de odontologia tem relevância sanitária.

A meta 3 do PREVINE BRASIL diz respeito à proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. Meta é 60%. Pelo registro feito no drive entre janeiro e março de 2024 atingiu-se 38,09%. As unidades que tem usado o drive demonstram que estes dados podem ser qualificados mediante o preenchimento.

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA GESTANTE	GESTANTES	CONSULTOU	TOTAL DA META ATINGIDA (%)
UNIDADE DE SAÚDE	TOTAL	N	%
CONCEIÇÃO	12	0	0
VILA FLORESTA	9	0	0
DIVINA PROVIDÊNCIA	3	0	0
SESC	11	6	55
BARÃO DE BAGÉ	11	7	64
SANTÍSSIMA TRINDADE	12	4	33
PARQUE DOS MAIAS	19	12	63
JARDIM ITU	10	0	0
JARDIM LEOPOLDINA	23	17	74
NOSSA SENHORA APARECIDA	10	0	0
COINMA	2	2	100
COSTA E SILVA	4	0	0
TOTAL	126	48	38,09

Quadro 13: consulta odontológica em gestantes

Fonte: drive

8 SAÚDE BUCAL INFANTIL

A saúde bucal da criança envolve principalmente a educação em saúde e promoção de hábitos saudáveis seja sobre a higiene bucal bem como a alimentação. Além de prevenir problemas na erupção dentária através de orientações como uso de chupetas e mamadeiras. A fase avaliada é importante pois a criança ainda está com dentes de leite, ou seja é possível corrigir riscos e agravos.

Os dados apresentados abaixo, sobre a vigilância a saúde bucal da criança, dizem respeito ao monitoramento realizado pela gerência de atenção primária, mediante revisão de prontuário das crianças cadastrada até um ano, listada no drive e registrada os nascimentos nos dois hospitais do grupo hospitalar conceição (Fêmina GHC). Pelo registro no drive, das 189 crianças, 33 acessaram a unidade. Todavia, este é o dado registrado pelas equipes no drive. É possível qualificar ainda mais estes dados através da área de vigilância de cada unidade.

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA CRIANÇA	CRIANÇAS	REALIZOU	TOTAL DA META ATINGIDA (%)
UNIDADE DE SAÚDE	TOTAL	N	%
CONCEIÇÃO	26	4	15,38
VILA FLORESTA	11	0	0
DIVINA PROVIDÊNCIA	13	2	15,38
SESC	15	2	13,33
BARÃO DE BAGÉ	10	1	10
SANTÍSSIMA TRINDADE	22	4	18,18
PARQUE DOS MAIAS	18	4	22,22
JARDIM ITU	19	4	21,05
JARDIM LEOPOLDINA	23	2	8,70
NOSSA SENHORA APARECIDA	13	7	53,85
COINMA	11	0	0
COSTA E SILVA	8	3	37,50
TOTAL	189	33	17,46

Quadro 14: consulta odontológica na criança

Fonte: drive

8.1 Perfil raça-cor

Quadro 13: Perfil raça cor das crianças até 1 ano na GAPS

Fonte: e-sus

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA CRIANÇA	AMARELA	BRANCA	INDÍGENA	PARDA	PRETA	TOTAL
UNIDADE DE SAÚDE	N	N	N	N	N	N
CONCEIÇÃO	0	22	0	3	1	26
VILA FLORESTA	0	9	0	1	1	11
DIVINA PROVIDÊNCIA	0	8	0	4	1	13
SESC	0	13	0	1	1	15
BARÃO DE BAGÉ	0	9	0	1	0	10
SANTÍSSIMA TRINDADE	0	11	0	9	2	22
PARQUE DOS MAIAS	0	13	0	3	2	18
JARDIM ITU	0	17	0	1	1	19
JARDIM LEOPOLDINA	0	17	0	1	5	23
NOSSA SENHORA APARECIDA	0	9	0	1	3	13
COINMA	0	10	0	1	0	11
COSTA E SILVA	0	7	0	0	1	8
TOTAL	0	145	0	26	18	189
%	0.00%	76.72%	0.00%	13.76%	9.52%	100

9 CASOS DE TUBERCULOSE EM TRATAMENTO

A tuberculose é uma doença curável em praticamente todos os casos. O tratamento dura seis meses e é gratuito, oferecido apenas no Sistema Único de Saúde (SUS). A cura dos pacientes diagnosticados com tuberculose é uma das principais estratégias para redução da morbimortalidade da doença, por isso levar o tratamento até o final é tão importante.

Em tratamento para tuberculose, atualmente há 26 pessoas na GAPS e pacientes em tratamento ILTB são 5. Segundo o Boletim de Acompanhamento Mensal enviado, houve 1 alta entre janeiro e fevereiro e duas transferências.

TUBERCULOSE	AMARELA	BRANCA	INDÍGENA	PARDA	PRETA	TOTAL
UNIDADE DE SAÚDE	N	N	N	N	N	N
CONCEIÇÃO	0	2	0	0	0	2
VILA FLORESTA	0	1	0	0	0	1
DIVINA PROVIDÊNCIA	0	2	0	0	0	2
SESC	0	6	0	0	2	8
BARÃO DE BAGÉ	0	0	0	1	1	2
SANTÍSSIMA TRINDADE	0	1	0	0	0	1
PARQUE DOS MAIAS	0	1	0	0	0	1
JARDIM ITU	0	0	0	0	0	0
JARDIM LEOPOLDINA	0	1	0	0	1	2
NOSSA SENHORA APARECIDA	0	0	0	1	0	1
COINMA	0	4	0	0	1	5
COSTA E SILVA	0	0	0	0	1	1
TOTAL	0	18	0	2	6	26
%	0.00	69.23%	0.00	7.69%	23.08%	100

Quadro 15: casos de tubérculo em tratamento

Fonte: boletim de acompanhamento mensal CGVS

10 SAÚDE MENTAL

A GAPS, além de 13 serviços de atenção primária (12 UBS, 1 AMIG, 1 CNAR), conta com 3 serviços especializados de saúde mental, os CAPS. Os CAPS são referência para cerca de 400 mil usuários. Apresentaremos os dados referentes ao acesso e atendimentos dos 3 diferentes CAPS.

Os **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)** são lugares onde oferecem serviços de saúde abertos para a comunidade. Uma equipe diversificada trabalha em conjunto para atender às necessidades de saúde mental das pessoas, incluindo aquelas que enfrentam desafios relacionados às necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas. Esses serviços estão disponíveis na região e são especialmente focados em ajudar em situações difíceis ou no processo de reabilitação psicossocial.

PACIENTES CADASTRADOS NOS CAPS	AMARELA	BRANCA	INDÍGENA	PARDA	PRETA	TOTAL	
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	N	N	N	N	N	N	%
CAPS I	0	114	0	11	22	147	15,12
CAPS II BEM VIVER	0	244	0	24	52	320	32,92
CAPS AD III	0	351	0	43	111	505	51,95
TOTAL	0	709	0	78	185	972	100
%	0.00	72.94%	0.00	8.02%	19.03%	100	

Quadro 16: pacientes cadastrados nos CAPS GHC

Fonte: e-sus

Por ter diferentes perfis de usuários e forma de acesso, percebe-se diferença em relação aos CAPS. Por ser portas abertas, o CAPS AD 3 acaba tendo um volume maior de acolhimentos se comparado ao demais. O CAPS AD3 representa mais de 50% dos usuários em saúde mental da gerência.

10.1 Pacientes que acessaram o CAPS i

O CAPS i Pandorga, vinculado ao GHC segue a Política de saúde Mental do Ministério. Assim, atende crianças e adolescentes que apresentam, prioritariamente, sofrimento psíquico decorrente de problemas mentais graves e persistentes. O acesso ao serviço é feito via regulação do GERCON, por solicitação das unidades básicas de saúde.

CAPS i	LISTA DE ATENDIMENTOS
MÊS	N
JANEIRO	252
FEVEREIRO	358
MARÇO	357
TOTAL	957

Quadro 17: lista de atendimento jan/fev/mar de 2024

Fonte: e-sus

PACIENTES CAPS i	PACIENTES QUE ACESSARAM JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO 2024	
RAÇA/COR	N	%
AMARELA	0	0
BRANCA	114	77,55
INDÍGENA	0	0
PARDA	11	7,48
PRETA	22	14,97
TOTAL	147	100

Quadro 18: pacientes que acessaram CAPS i jan/fev/mar + perfil étnico

Fonte: e-sus

10.2 Pacientes que acessaram o CAPS II

O CAPS II - Bem Viver do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), desde 2005, é um equipamento da rede de atenção psicossocial (RAPS) que faz assistência a pessoas a partir de 18 anos com sofrimento ou transtorno mental grave e/ou persistente.

Atualmente no CAPS 2, estão cadastrados 402 pacientes. Acessaram e consultaram 290 pessoas entre janeiro e março de 2024. Computou-se 957 atendimentos devido ao plano terapêutico singular de cada usuário, que possibilita acessar mais de uma vez o serviço;

PACIENTES CAPS II	PACIENTES QUE ACESSARAM JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO 2024	
RAÇA/COR	N	%
AMARELA	1	0,34
BRANCA	213	73,44
INDÍGENA	0	0
PARDA	31	10,68
PRETA	45	15,45
TOTAL	290	100

Quadro 19: pacientes que acessaram o CAPS II jan/fev/mar 2024 + perfil étnico

Fonte: e-sus

CAPS II		LISTA DE ATENDIMENTOS	
MÊS		N	
JANEIRO		555	
FEVEREIRO		442	
MARÇO		558	
TOTAL		1555	

Quadro 20: lista de atendimentos CAPS II jan/fev/mar

Fonte: e-sus

10.3 Pacientes que acessaram o CAPS ad III

O CAPS AD III Passo a Passo é um serviço que atende a população que faz uso abusivo de álcool ou outras substâncias psicoativas e funciona com acolhimento no modelo portas abertas.

O serviço dispõe de equipe multiprofissional e oferece atendimentos individuais, oficinas, grupos terapêuticos, ambiência, acolhimento noturno e encaminhamento para internações hospitalares e comunidades terapêuticas. No primeiro trimestre de 2024 foram atendidos um total de 505 usuários, com distribuição por raça/cor conforme explicitado no quadro abaixo.

O número total de atendimentos foi 4043 sendo que cada usuário teve média de 8 atendimentos no período. O número de atividades coletivas foi de 124, totalizando 1067 atendimentos coletivos.

PACIENTES CAPS AD III		PACIENTES QUE ACESSARAM JANEIRO, FEVEREIRO E MARÇO 2024	
RAÇA/COR	N	%	
AMARELA	0	0	
BRANCA	351	69,50	
INDÍGENA	0	0	
PARDA	43	8,51	
PRETA	111	21,98	
TOTAL	505	100	

Quadro 21: pacientes que acessaram o CAPS ad III jan/fev/mar + perfil étnico

Fonte: e-sus

10.4 Internações hospitalares solicitadas no CAPS AD III via Gerint jan/fev/mar 2024

Desde 2019, com mudanças na rede de saúde mental do município, os CAPS AD III de Porto Alegre fazem encaminhamentos de pacientes em acompanhamento para internação hospitalar via Gerint, ajudando a desafogar as emergências psiquiátricas e reforçando o vínculo com o serviço de atenção longitudinal.

O quadro acima expõe os pedidos de internação classificados por raça/cor. Dos 30 pedidos, 18 (60%) foram efetivamente internados em unidade hospitalar. Vale ressaltar que a única unidade do município que atende mulheres com problemas relacionados a substâncias psicoativas se encontra fechada para reformas após temporal que atingiu Porto Alegre em 16 de janeiro de 2024, o que interrompeu a internação hospitalar das usuárias do CAPS AD III no período.

PACIENTES CAPS AD III	PACIENTES COM INTERNAÇÕES HOSPITALARES SOLICITADAS VIA GERINT NOS ÚLTIMOS 90 DIAS	
RAÇA/COR	N	%
AMARELA	1	3,3
BRANCA	22	73,3
INDÍGENA	0	0
PARDA	5	16,6
PRETA	2	6,6
TOTAL	30	100

Quadro 22: internações hospitalares solicitadas no CAPS ad III

Fonte: gerint

11 DENGUE

A dengue é uma doença febril aguda, sistêmica e dinâmica, variando desde casos assintomáticos a quadros graves, inclusive óbitos. Os casos sintomáticos podem apresentar três fases clínicas: febril, crítica e de recuperação da doença, iniciando com sinais de alarme. Dado o atual cenário epidemiológico o tema da dengue é uma prioridade sanitária. Por isso a gerência priorizou copilar os dados referentes à dengue. Importante o envolvimento de todas as equipes, trabalhadores e comunidade no combate a dengue. É notório o aumento dos casos suspeitos atendidos nas unidades de saúde do GHC, como mostra o quadro abaixo, reiterando a importância do olhar atento aos casos de dengue bem como o tratamento.

DENGUE		CASOS SUSPEITOS DE DENGUE ATENDIDOS NAS UNIDADES DE SAÚDE		
UNIDADE DE SAÚDE	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	
CONCEIÇÃO	0	8	14	
VILA FLORESTA	0	10	35	
DIVINA PROVIDÊNCIA	0	6	14	
SESC	8	30	36	
BARÃO DE BAGÉ	1	9	22	
SANTÍSSIMA TRINDADE	1	6	8	
PARQUE DOS MAIAS	0	21	25	
JARDIM ITU	2	9	23	
JARDIM LEOPOLDINA	1	8	24	
NOSSA SENHORA APARECIDA	2	10	15	
COINMA	0	0	13	
COSTA E SILVA	3	6	20	
TOTAL	18	123	249	

Quadro 23: casos suspeitos de dengue atendidos nas unidades de saúde GHC

Fonte: e-sus

12 AMBULATÓRIO DE IDENTIDADE DE GÊNERO

Ambulatório de Identidade de Gênero (AMIG) do GHC iniciou suas atividades em outubro de 2020, por meio da articulação das residências médica e multiprofissional, da GAPS, em conjunto às reivindicações dos movimentos sociais de Porto Alegre (RS). O objetivo desse serviço é garantir o acesso integral à saúde de pessoas trans, travestis e não binárias que, historicamente, enfrentam barreiras de acesso aos dispositivos tradicionais.

Como serviço complementar à APS, o AMIG é porta de entrada ao sistema e conta com equipe multidisciplinar. Além disso, em consonância com as políticas e os movimentos pela despatologização das identidades trans, busca-se assegurar a autonomia no processo de transição de gênero e garantir o direito à saúde e a não violação de direitos humanos, na perspectiva de desconstrução dos estereótipos e estigmas marcados pela transfobia.

O serviço funciona, atualmente, nas terças e quintas à noite no CAPS AD III do GHC. A principal meta é ampliar a oferta do serviço, considerando o aumento da demanda e a necessidade de reduzir iniquidades em saúde das pessoas trans, travestis e não binárias de modo a assegurar a efetivação e a consolidação da Política Nacional de Saúde Integral da População LGBTQI+ na instituição.

PACIENTES AMIG	PACIENTES CADASTRADOS	
RAÇA/COR	N	%
AMARELA	0	0
BRANCA	222	80
INDÍGENA	0	0
PARDA	15	5
PRETA	37	15
TOTAL	274	100

Quadro 24: pacientes cadastrados AMIG

Fonte: sistema GHC

13 CONSULTÓRIO NA RUA

O MS, em 2009, pelo Decreto nº 7.053, instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), e o GHC foi pioneiro em aderir a essa política - com a constituição do primeiro Consultório na Rua (CNAR) do RS em 2010 (BRASIL, 2009; GZH, 2010). Salienta-se que o CNAR nasceu vinculado à Rede de Atenção Primária à Saúde (RAPS), porém, em 2011, a determinação política foi atualizada, vinculando-o à PNAB (BRASIL, 2011b).

PACIENTES CNAR	PACIENTES CADASTRADOS	
RAÇA/COR	N	%
DESCONHECIDO	10	23.26
AMARELA	0	0
BRANCA	19	44.19
INDÍGENA	0	0
PARDA	3	6.98
PRETA	11	25.58
TOTAL	43	100

Quadro 25: pacientes cadastrados no consultório na rua + perfil étnico

Fonte: e-sus

PACIENTES CNAR		LISTA DE ATENDIMENTOS	
MÊS		N	
JANEIRO		71	
FEVEREIRO		74	
MARÇO		75	
TOTAL		220	

Quadro 26: lista de atendimentos consultório na rua

Fonte: e-sus