



**Prefeitura  
Municipal de  
Campinas**



# **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior  
1º, 2º e 3º RDQA de 2015**



**Diretriz 1: Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento a política de atenção básica e especializada.**

## **1. Cobertura Populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica**

**( Equipes ESF + equivalentes)**

**População 2015: 1.135.626 hab.**

**Meta 2015: 50%**



**Considerações:** A cobertura de PSF vem aumentando gradativamente a medida que novos agentes comunitários estão sendo contratados (251 ACS) – 181 ESF

**EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADAS EM CAMPINAS**

	2010	2011	2012	2013	2014
<b>População</b>	1.080.999	1.090.386	1.098.630	1.144.862	1.154.617
<b>Nº ESF</b>	102	97	98	106	168
<b>Cobertura</b>	32,55%	30,69%	30,77%	31,94%	50,20%

Fonte: DAB/MS pesquisado em 01.06.2015

Obs.: Esta série histórica foi recalculada conforme este parâmetro

**1º RDQA 2015: 51,34%**

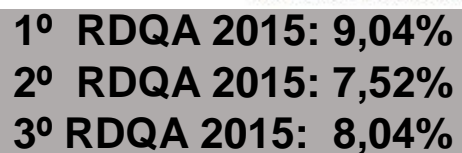
**2º RDQA 2015: 51,64%**

**3º RDQA 2015: 55,00%**

Cálculo da cobertura:  $\text{nº de equipes (ESF + equivalentes)} \times 3.450 \times 100$   
/população do município. Port. Nº 2.027, 25.08.2011 MS

Fonte: 2009.campinas.sp.gov.br/saude  
Informações em Saúde

Meta para 2015: manter indicador 8,09%



### PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS - 2000 a 2014

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
8,05	7,46	8,38	8,14	9,29	10,7	10,7	9,98	9,47	9,26	8,7	9,23	14,4	9,37	8,09

**Fonte:** DRS 7 e Atenção a Saúde Bucal da SMS

***Diretriz 2: Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de pronto-socorros e centrais de regulação articulada às outras redes de atenção.***

***16.Cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)***

Meta: manter 100%



1º RDQA 2015: 100%  
2º RDQA 2015: 100%  
3º RDQA 2015: 100%

Continuamos envidando  
esforços para  
implantarmos o SAMU  
Regional.

**Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

**18. Razão de exames Citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos** **Meta para 2015: 0,47**

Realizar coleta de CO (consultas, mutirões e campanhas de prevenção)



- 1º RDQA 2015: 0,45
- 2º RDQA 2015: 0,59
- 3º RDQA 2015: 0,40

Focar na qualidade da coleta e especialmente o seguimento dos resultados alterados.  
Qualificar a busca das mulheres que não frequentam as UBS.

RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS - PERÍODO 2008 A 2014							
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Proporção	0,59	0,59	0,54	0,52	0,45	0,43	0,44

Fonte: DRS 7



***Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.***

***19.Razão de exames de mamografia de rastreamento - mulheres de 50 a 69 anos Meta 2013: 0,30. Aumento de 0.03 ao ano. Meta para 2015: 0,36***

**Realizar coleta de CO (consultas, mutirões e campanhas de prevenção)**



- 1º RDQA 2015: 0,09
- 2º RDQA 2015: 0,12
- 3º RDQA 2015: 0,26

Memória de Cálculo: 14.078/ 54.791:  
0,125  
Mamografias realizadas na faixa etária de 50 a 69 anos: 6.885 (dados parciais, sujeitos a revisão)  
Pop. Feminina de 50 a 69

RAZÃO DE MAMOGRAFIA MULHERES DE 50 A 69 ANOS					
Ano	2010	2011	2012	2013	2014
Proporção	0,25	0,26	0,27	0,3	0,22
Fonte: DRS 7					

Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

21. Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal

**Meta para 2015: 80%**

Realizar busca ativa de gestantes menos assíduas



O número de gestantes que fazem o pré-natal com 7 ou mais consultas é expressivo e atingimos a meta.

Precisamos diminuir fragilidades no processo de acompanhamento de pré-natal, por conseguinte, melhorando indicadores de sífilis congênita, mortalidade materna e mortalidade infantil.

**PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL**

Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Proporção	83,34	82,41	82,84	82,52	78,99	79,19

Fonte: TABNET SMS



- 1º RDQA 2015: 79,39%
- 2º RDQA 2015: 79,35%
- 3º RDQA 2015: 80,00%

**Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

**23. Número de óbitos maternos anual: Meta para 2015: até 5 (equivale a 35 óbitos em 100.00 nascidos vivos)**

1 óbito no 1º quadrimestre e 1 no 2º quadrimestre, somando-se 2 óbitos de janeiro até agosto e 4 no 3º quadrimestre.

Da análise dos casos consideram-se: 4 óbitos de causas evitáveis. E dois ainda em análise sendo um considerado inevitável e um ainda sob investigação (provavelmente evitável - óbito pós aborto).

SÉRIE HISTÓRICA DA MOTARLIDADE MATERNA RES. DA MÃE - CAMPINAS									
ANO	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
NASCIDOS VIVOS	13581	13891	14451	14806	14997	14767	15122	15342	15996
ÓBITOS MATERNOS	7	6	4	8	2	5	5	9	9
RAZÃO MORT. MATER.	51,54	43,19	27,68	54,03	13,34	33,86	33,06	58,66	56,26

Fonte: SINASC - CAMPINAS - Período de 2006 a 2014



- 1º RDQA 2015: 1
- 2º RDQA 2015: 2
- 3º RDQA 2015: 6

Reorganizar o pré-natal de alto risco, capacitar PSF e enfermagem para acompanhamento de pré-natal de baixo risco e completar as equipes com ginecologistas. Manter a análise dos casos como evento sentinela



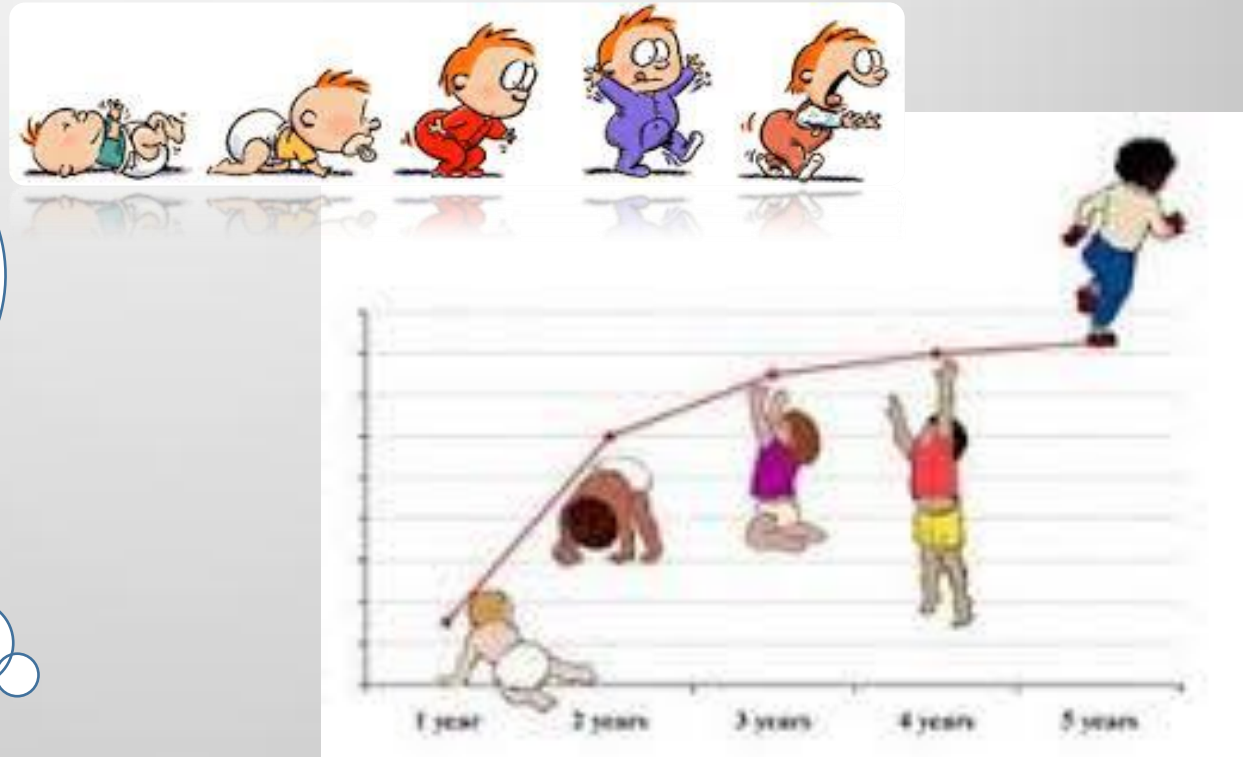
**Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

**24. Taxa de Mortalidade Infantil anual.**

**Meta para 2015: 9,00 (manter o indicador abaixo de dois dígitos)**

A mortalidade infantil diminuiu.  
Entretanto este indicador é de  
avaliação anual

**Dados Parciais - 129 óbitos/ 16.165 em  
nascidos vivos  
zero a 6 dias = 67  
7 a 27 dias = 21  
28 a < 1 ano = 41**



**1º RDQA 2015: 6,3  
2º RDQA 2015: 7,75  
3º RDQA 2015: 7,99 Dados provisórios**

Realizar o acompanhamento no primeiro ano de vida com no mínimo 7 consultas de acompanhamento, sendo 3 com o médico e 4 com o enfermeiro. Qualificação do pré-natal, garantir vagas de alto risco e monitorar vagas de UTI neonatal

**Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

**28. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano** Meta para 2014: 59 tendo como imagem objetivo é atingir o recomendado pela OPAS.

(Acima do parâmetro nacional de referência OPAS 0,5/1.000 nascidos vivos: meta de eliminação). **Meta para 2015: 47**

Memória de cálculo CI: (86 casos/16.165 nascidos vivos)\*1.000 – dados provisórios.

Recomendações: a) Manter todas as ações que já estão sendo desenvolvidas. b) Ações de capacitação para profissionais médicos e enfermeiros nos Distritos de Saúde.

**NÚMERO DE SÍFILIS EM GESTANTES RESIDENTES EM CAMPINAS, DE SÍFILIS CONGÊNITA, TAXA DE DETECÇÃO E COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA**

ANO	2010	2011	2012	2013	2014
Sífilis Gestantes	21	98	142	169	271
Sífilis congênita	14	21	30	59	71
Taxa de detecção de sífilis gestante	1,4	6,64	9,39	11,02	16,94
Coeficiente de incidência sífilis congênita	0,93	1,42	1,98	3,85	4,44

Fonte: DeVISA Campinas



- 1º RDQA 2015: 23 casos (CI: 4,01)
- 2º RDQA 2015: 60 casos (CI: 6,04)
- 3º RDQA 2015: 86 casos (CI: 5,32)

Permanecessem as ações de tratamento do parceiro, porem isto tem demonstrado uma grande fragilidade na prevenção da sífilis congênita

Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

29. Cobertura de CAPS Meta para 2015: 1,42

COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Taxa Cob. CAPS	1,23	1,31	1,44	1,33	1,41	1,41	1,22

Fonte: DRS 7 e Apoio Técnico de Saúde mental do Departamento em Saúde de Campinas

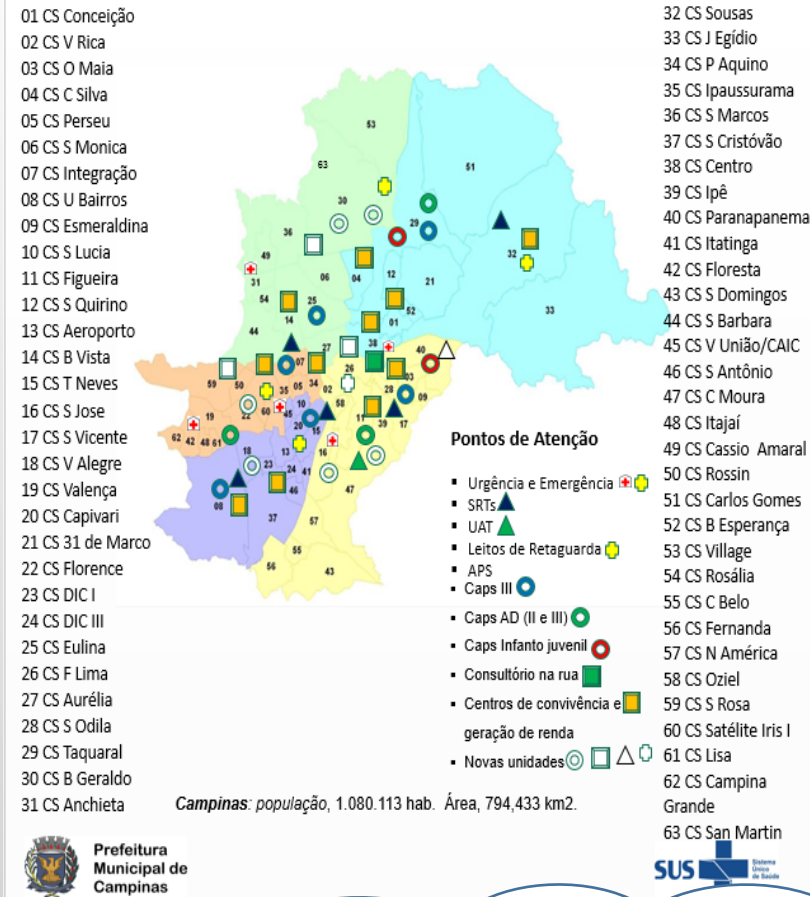
- Finalizar a implantação do CAPSi Noroeste e Sul.
- Completar segunda equipe de Consultório na Rua, e adquirir veículo adaptado para ampliação das ações.
- Completar equipes do CAPSi Noroeste e Sul e intensificar a procura de imóveis para estruturação dos serviços

1º RDQA 2015: 1,22  
2º RDQA 2015: 1,22  
3º RDQA 2015: 1,22

Meta Municipal 4.a – razão de leito psiquiátrico em hospital geral = n de leitos psiquiátricos em hospital geral/total de leitos psiquiátricos do município.  
Meta 2015 0,33

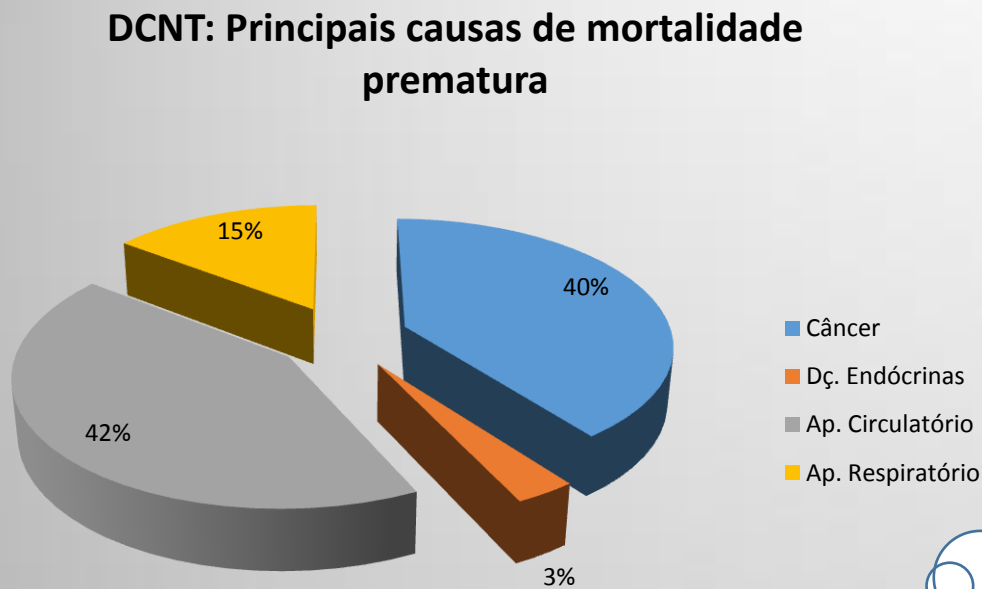
1º RDQA 2015: 0,21  
2º RDQA 2015: 0,28  
3º RDQA 2015: 0,33

Territorialização, pontos de atenção da rede de atenção psicossocial e clínica ampliada



Realizado fechamento de 22 leitos no Hospital Dr. Candido Ferreira sem represamento de solicitação de internação segundo Central Municipal de Regulação. Aguardamos ampliação de 5 leitos no CHPEO, que serão viabilizados no chamamento público

**30. Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). Meta para 2015: 287,13/100.000**



Memória de cálculo: 1.700 óbitos / 553.643 (pop. de 30 a 69 anos) x 100.000.

Fonte: SIM - Coordenadoria de Informação e Informática. Dados atualizados em **28/02/2016**, sujeitos à revisão. E pop. Faixa etária de 30 a 69 anos atualizada em 2015 TABNET.

A maioria das UBS desenvolve práticas integrativas, contudo não possuem informações tais como: quantificação dos grupos, qualificação e desenvolvimento dos mesmos.

**TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (< 70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS**

Ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Taxa Mort. Prematura (< 70 anos)	334,94	311,02	307,58	307,93	297,62	299,13	290,93	286,65	284,37

Fonte: DRS 7 e CAC da SMS

- 1º RDQA 2015: 105,3  
2º RDQA 2015: 175,92  
3º RDQA 2015: 307,06



*Meta Municipal 5.a - Atingir, no mínimo, 80 % da cobertura vacinal ao ano, contra influenza, na população acima de 60 anos, de 2014 a 2017.*



**2º RDQA 2015 2º Quadrimestre: 80%**

A cobertura no ano de 2015 ficou próxima a meta.

**Meta para 2015: 80%**



**35. Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas**

No SISPACTO as metas de coberturas de imunização são específicas a cada uma delas e atingindo-se a meta de cobertura do Ministério da Saúde para cada tipo de , isto é:

Meta no SISPACTO: 100%

Vacina	Cobertura
BCG	104,77%.
Pentavalente	104,47%
Pneumocócica	105,55%
Meningocócica C	101,05%
Rotavirus	93,66%
Sarampo/Rubéola/ Caxumba	96,29%
Poliomielite	106,44%



1º RDQA 2015: 100%  
2º RDQA 2015: 100%  
3º RDQA 2015: 100%


Incrementar busca de faltosos;  
Priorizar abertura das salas de vacina durante todo horário de funcionamento e informatizar salas de vacina  
Influenza: 116,00% .





Investir na adesão ao tratamento com a estratégia tratamento supervisionado; buscar parcerias para apoiar estes casos. O município vem com discreta melhora na taxa de cura em torno de 1%

PROPORÇÃO DE CASOS DE CURA DE TUBERCULOSE PULMONAR, RESIDENTES EM CAMPINAS, NO PERÍODO DE 2006 A 2013								
Ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nº Casos Novos	278	275	297	313	282	280	316	300
Percentual Cura	72,3	76,73	73,74	78,59	79,79	81,07	81,65	82,33
Percentual óbito	11,87	9,45	14,14	9,27	10,64	7,5	10,13	8,33
Fonte: Sistema TB Web - DeVISA								

- 
- 1º RDQA 2015: 78,10%

2º RDQA 2015: 77,27%

3º RDQA 2015: 80,08%

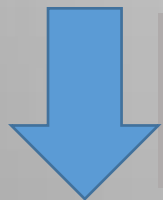
Análise da coorte de casos novos de tuberculose pulmonares no ano 2014. A taxa de abandono foi de 11,32% com forte influência do fator dependência química (álcool e drogas).  
Recomendações: Seminário Municipal de Tuberculose 2016, tendo como tema central a “adesão ao tratamento”; Fortalecer parceria com a Saúde Mental; Incrementar a estratégia de pacientes em Tratamento diretamente observado; Repactuação com as equipes de saúde e Departamento de Saúde visando o fortalecimento de estratégias.

## 42. Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos :

Meta 2013: Sustentar baixa incidência, no máximo 1 notificação em menores de 5 anos. Manter a meta para o período de vigência do Plano.



**Um caso no ano de 2015, com investigação em andamento. Provável transmissão pelo aleitamento materno, ocorrida no ano de 2012 e notificada em 2015.**



1º RDQA 2015: zero  
2º RDQA 2015: 1  
3º RDQA 2015: 0



51. Número absoluto de óbitos por dengue

Meta 2014 a 2017: no máximo 2 óbitos por ano



No ano de 2015 ocorreram 17 óbitos por dengue entre moradores de Campinas. Há que se considerar que o indicador de número absoluto de óbitos não é o mais adequado para avaliação da gravidade da doença e da assistência aos pacientes cuja doença que tem grande variação em sua incidência anual (ex: 2012 houve menos de 1.000 casos de dengue enquanto em 2015 foram 65.634 casos). Assim, a utilização da letalidade como indicador mostra-se mais adequada, ou seja, considerar o número de óbitos para cada 1.000 casos de dengue. Ao utilizar-se este critério temos que a letalidade de Campinas foi 0,26 óbitos para cada 1.000 casos de dengue, que é 67% menor que a média do Estado de São Paulo. A letalidade é baixa. Mantidas as ações de reestruturação o Programa de Controle de Arboviroses, com envolvimento de várias Secretarias, com o objetivo de manter a taxa de letalidade baixa e diminuir a ocorrência de casos.



- 1º RDQA 2015: 7 óbitos
- 2º RDQA 2015: 13 óbitos
- 3º RDQA 2015: 17 óbitos

**Meta Municipal 7.g - Realizar a Vigilância e monitoramento de Qualidade da Água em 70% das Soluções Alternativas Coletivas para consumo humano cadastradas no SISAGUA - SAC (Poços Coletivos).**

**Metas 2014 a 2017: 70%**



Meta anual será atingida.  
A inserção das informações no SISAGUA foi retomada, depois da revisão e liberação do Sistema pelo DATASUS.



- 1º RDQA 2015: 23%
- 2º RDQA 2015: 46%
- 3º RDQA 2015: 70%

**Meta Municipal 7. j – Realizar o controle sanitário de 100% dos serviços de terapia renal substitutiva todos os anos.**

**Meta 2015: 100%**



**2º RDQA 2015: 45,45%**  
**3º RDQA 2015: 91,66%**

De 11 serviços existentes, 10  
foram inspecionados e os demais  
serão até o final do ano.

**Meta Municipal 7.1 – Realizar o controle sanitário de 100% dos hospitais todos os anos.**



**1º RDQA 2015: 23,08% (06/26\*)**  
**2º RDQA 2015: 70% (18/26)**  
**3º RDQA 2015: 80% (20/25\*)**

**20 inspeções de 25 Hospitais.**  
Mata anual será atingida.



**Meta Municipal 7.ac - Investigar 100% dos acidentes de trabalho fatais ocorridos na área de abrangência do CEREST, exceto os ocorridos no trânsito**



Todos os 12 Acidentes de Trabalho (AT) Típicos Fatais na Região foram investigados. Em Campinas foram 8 e na região

1º RDQA 2015: não ocorreu acidente fatal  
2º RDQA 2015: 100%  
3º RDQA 2015: 100%

**Meta Municipal 7.ad - Investigar 5% dos acidentes de trabalho graves ocorridos na área de abrangência do CEREST, exceto os ocorridos no trânsito.**



Em 2015 foram registrados 567 Acidentes de Trabalho Típicos Graves na região, sendo **351 em Campinas. Foram investigados 19** Acidentes de Trabalho graves. Esclarecemos que são considerados AT Graves aqueles acidentes envolvendo fraturas, amputações, queimaduras, choque elétricos, quedas de alturas, e que para cada investigação de AT são geradas no mínimo duas inspeções ao local do acidente.

1º RDQA 2015: zero %  
2º RDQA 2015: 13 %  
3º RDQA 2015: 5%



**Diretriz 8 - Garantia da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS**  
**Objetivo 8.1 - Garantir o acesso a medicamentos padronizados e seu uso racional**

**Meta municipal 8.a - Ofertar, no mínimo, 90% dos itens padronizados (medicamentos e materiais)**      **Meta para 2015: no mínimo 90% dos itens**



1º RDQA 2015: 89,00%  
2º RDQA 2015: 97%  
3º RDQA 2015: 93%

Envidar esforços para manter a oferta dos itens.

**Meta Municipal 8.d – Realizar dispensação de medicamentos durante todo o horário de funcionamento das unidades de saúde, com qualificação.**



1º RDQA 2015: 45%  
2º RDQA 2015: 62%  
3º RDQA 2015: 62%

62% dos dispensários estão abertas em todo horário de funcionamento das Unidades Básicas.  
Solicitar ampliação do quadro de profissionais para garantir abertura da farmácia em todo horário de funcionamento da Unidade.

***Diretriz 11- Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho e dos trabalhadores dos SUS.***

***Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS***

***60. Número de pontos do Teles saúde Brasil Redes implantados Metas: 2014: 10, 2015: +10 (20), 2016: +20 (40) 2017: +23 (63)***



Ainda não implantado conforme a Portaria Ministerial. Ocorre o matriciamento entre os Centros de Saúde e Serviços de Especialidades. As discussões de casos são realizadas entre profissionais da Policlínica 3 e Unidades de Saúde através do Skype ou idas de especialistas até os CS para atendimento conjunto e discussão de casos com as equipes de saúde.

**Meta para 2015: 20 pontos**



1º RDQA 2015: zero  
2º RDQA 2015: zero  
3º RDQA 2015: zero

**Diretriz 11- Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho e dos trabalhadores dos SUS.**

**Objetivo 11.4 - Adotar estratégias de valorização do trabalhador, promovendo o desenvolvimento de competências e habilidades para o trabalho em saúde**


**Realizar acolhimento de 100% dos novos trabalhadores e inserção no processo de trabalho em saúde, durante cada ano da vigência do plano.**



907 profissionais ingressaram de janeiro a dezembro /2015.

Realizado acolhimento de 291 profissionais que ingressaram no ano de 2015.

Revisão dos Guias de Acolhimento para profissionais que atuam nas áreas de: Atenção Básica, Atenção Especializada, Urgência e Emergência, Saúde Mental e Área Administrativa.



1º RDQA 2015: 6,87%  
2º RDQA 2015: 22,88%  
3º RDQA 2015: 32,08%

***Diretriz 11- Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho e dos trabalhadores dos SUS.***

***Meta Municipal 11.a - Coordenar e regular 100% a Política de Integração Ensino Serviço (PIES), com formulação e proposição de estratégias de acompanhamento e avaliação dos processos formativos,***

**Manter e monitorar os processos em andamento Meta para 2015: Manter os processos em andamento ativados**



***Política de Integração Ensino Serviço (PIES):***

Realização de 23 eventos, sendo: 10 reuniões de pactuação de estágios do segundo semestre com Instituições de Ensino de nível superior e nível médio; 12 reuniões da CT PIES (Periodicidade quinzenal); 01 reunião com Departamento de Saúde e Coordenadores Distritais para discussão sobre residência médica; Recomendações: Manter os processos em andamento nos próximos quadrimestres. Organização de duas novas turmas do Curso de Formação de Articuladores do Ensino Serviço, com formação de mais 50 profissionais, sendo uma no terceiro e uma no quarto quadrimestre.



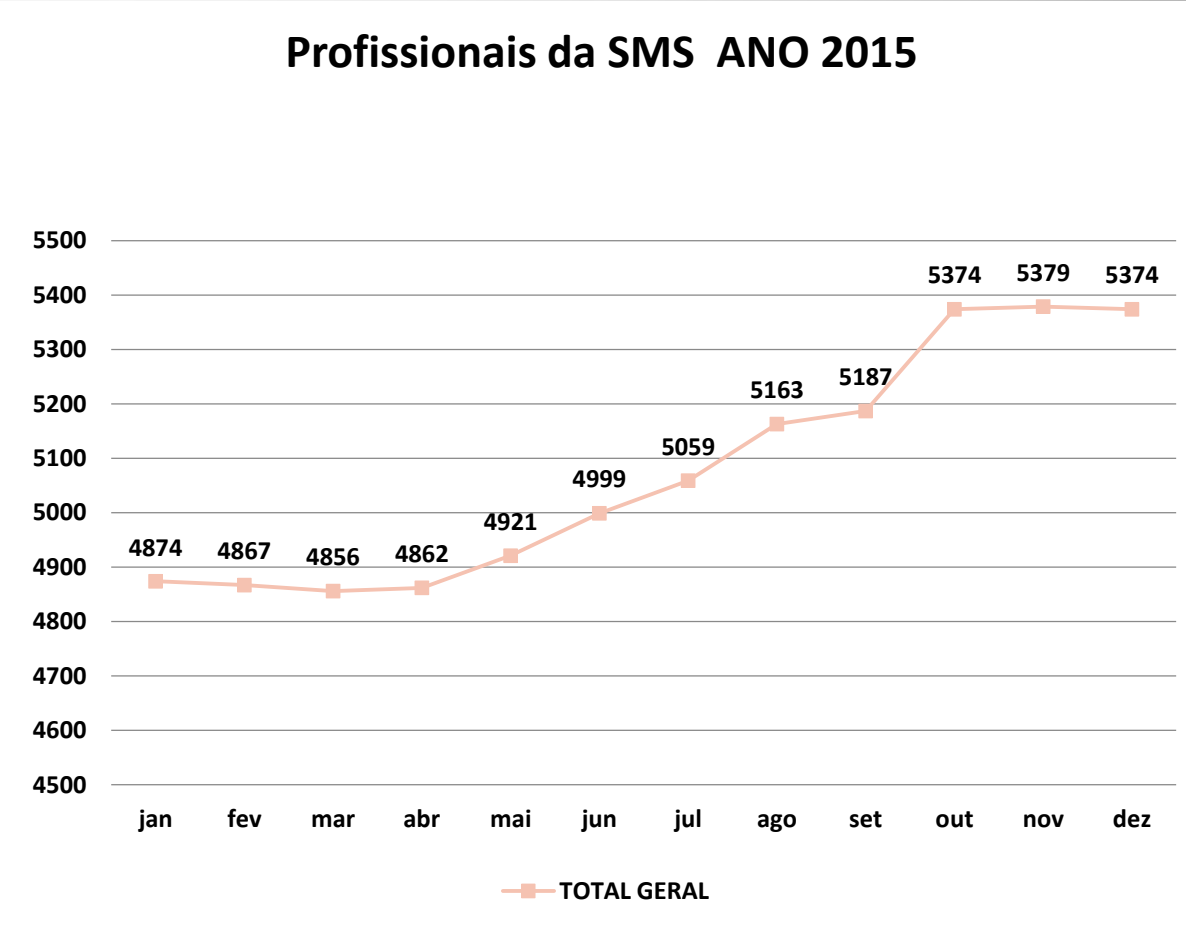
**1º RDQA 2015: 100%**  
**2º RDQA 2015: 100%**  
**3º RDQA 2015: 100%**



Objetivo 11.6 - Recomposição do quadro da Secretaria Municipal de Saúde, considerando parâmetros e procedimentos para avaliação das necessidades de cada local.

ACOMPANHAMENTO QUADRO SMS - 2015												
CARGO AGRUPADO	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
ADMINISTRATIVO	267	265	268	289	303	305	301	299	297	296	292	291
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	519	517	511	507	503	499	498	498	520	728	740	742
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1048	1047	1038	1036	1034	1026	954	945	944	939	936	934
AUXILIAR DE SAUDE PUBLICA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
DENTISTA	215	214	214	213	215	220	221	225	224	223	220	220
ENFERMEIRO	491	490	487	486	510	521	520	522	522	521	521	521
EQUIPE COMBATE ENDEMIAS	135	132	129	125	125	130	134	133	129	128	128	128
EQUIPE FARMACIA	158	158	158	157	165	168	169	169	174	174	176	175
EQUIPE SAUDE BUCAL	147	147	147	147	145	153	154	153	153	153	152	152
ESTAGIARIO	28	26	25	36	36	43	39	36	45	44	43	43
FARMACEUTICO	54	54	54	56	60	59	61	63	63	63	63	63
MEDICO	862	868	873	859	870	911	907	903	894	886	880	873
MOTORISTA DE AMBULANCIA	72	72	72	72	72	70	70	70	69	69	69	69
OPERACIONAL	256	256	254	254	251	249	247	245	244	243	240	240
OUTROS NIVEL MEDIO	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
OUTROS NIVEL TECNICO	87	88	88	88	88	89	89	89	90	89	89	89
OUTROS UNIVERSITARIOS	299	297	302	302	308	320	320	321	320	319	319	319
TECNICO EM RADIOLOGIA	54	54	54	54	55	55	55	55	55	55	55	55
TECNICO ENFERMAGEM	161	161	161	160	160	160	299	416	423	423	435	439
TOTAL GERAL	4874	4867	4856	4862	4921	4999	5059	5163	5187	5374	5379	5374

Fonte: Folha Consist/2015



**Meta Municipal 11.i** - Apontar a necessidade de recomposição do quadro, baseado no dimensionamento, para 100% dos serviços de saúde, ao final dos quatro anos.

ACOMPANHAMENTO ADMISSÕES - SMS 2015													
CARGO AGRUPADO	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	
ADMINISTRATIVO		1	28	17	8						1		
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE									100	138	11	2	
DENTISTA					8	3	3	1					
ENFERMEIRO				23	11	4	1	1					
EQUIPE COMBATE ENDEMIAS	1		1		2	13	1	1			1		
EQUIPE ENFERMAGEM						81	172	16	2	5	12	2	
EQUIPE FARMACIA		1		7	3	1	1						
EQUIPE SAUDE BUCAL					6	2							
ESTAGIO	1			17		8		3	8				
FARMACEUTICO				5	2	1	1	1			1		
MEDICO		17	33	2	67	12	1						
OUTROS NIVEL TECNICO		1	1		1				1				
OUTROS UNIVERSITARIOS		1	7		15	6	2						
	2	21	70	71	123	131	182	23	111	143	26	4	

**Projeto Dimensionamento** \*Em andamento

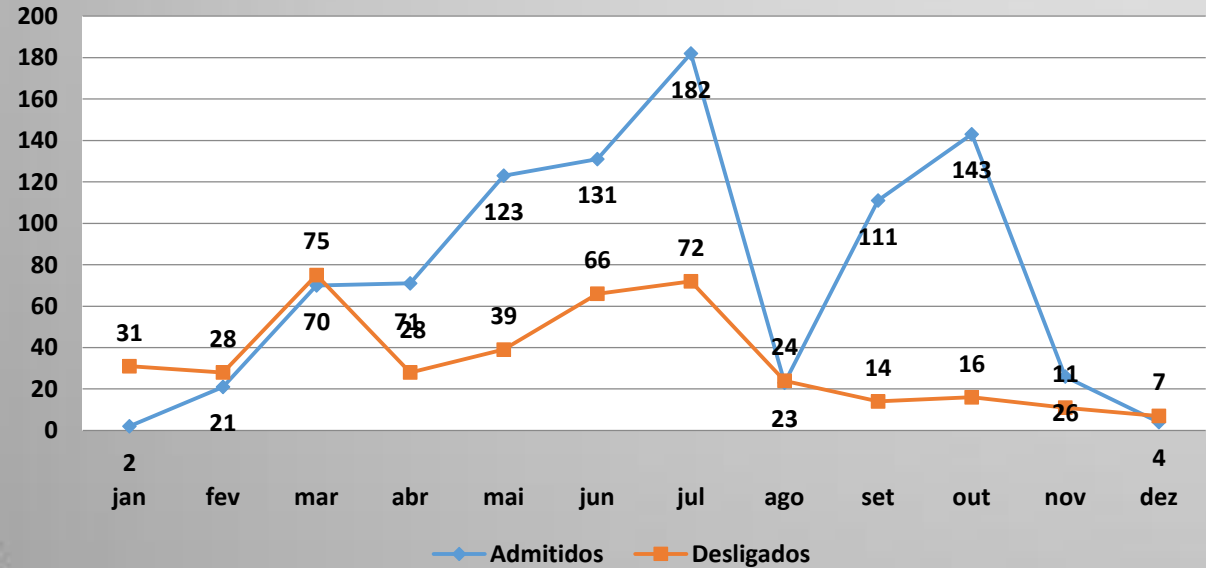
Atenção básica e Urgência e emergência: realizado 100% e Vigilância: 80% .  
Dimensionamento do Eixo Especialidades em andamento CRI/CRR/AMDA/Policlínicas e Laboratório ).

Foram oferecidas **307** novas vagas no 2º quadrimestre (conforme demonstrado acima), sempre utilizando o dimensionamento como parâmetro

**1º e 2º RDQA 2015: 80%**

Fonte: RH Gestão/2015

**Movimentações - SMS 2015**



CARGO AGRUPADO	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
ADMINISTRATIVO	1	3	5	2	3	4	2	1	1	1		1
AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE	3		8	5	3	2	1	1				
DENTISTA	2	1		1		3		1			3	
ENFERMEIRO	3	3	5	3		1	3			1		1
EQUIPE COMBATE ENDEMIAS	2	2	5	2	1	4	2	3	2	1		
EQUIPE ENFERMAGEM	5	4	7	2	4	33	54	8	2	7	1	1
EQUIPE FARMACIA				1		1					2	
EQUIPE SAUDE BUCAL					2			1			1	
ESTAGIO	3	3	3	2	2	2	1	5				
FARMACEUTICO	2				1						1	
MEDICO	7	10	40	8	17	11	5	3	8	4	2	4
MOTORISTA	1					1	1				1	
MOTORISTA DE AMBULANCIA						2						
OPERACIONAL		1	1		4	1	1	1		1		
OUTROS NIVEL TECNICO			1									
OUTROS UNIVERSITARIOS	1	1		2	2	1	2		1	1		
VETERINARIO	1											
	31	28	75	28	39	66	72	24	14	16	11	7

**Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

**Meta Municipal 12.b** - Manter Conselhos Locais de Saúde em funcionamento nos serviços que já possuem e implantar em todos os serviços de saúde que não possuem

**63 CLS, 14\* Comissões de Acompanhamento de Convênios de Atenção e 5 Conselhos Distritais de Saúde, em funcionamento em 2015.**

PS: \* Conv; Casa de Saúde encerrado em 27/08/2015



**Meta Municipal 12.e** - Realizar a 10ª Conferência Municipal de Saúde, até 2017.



**X Conferência Municipal de Saúde**  
realizada em julho de 2015.

**Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

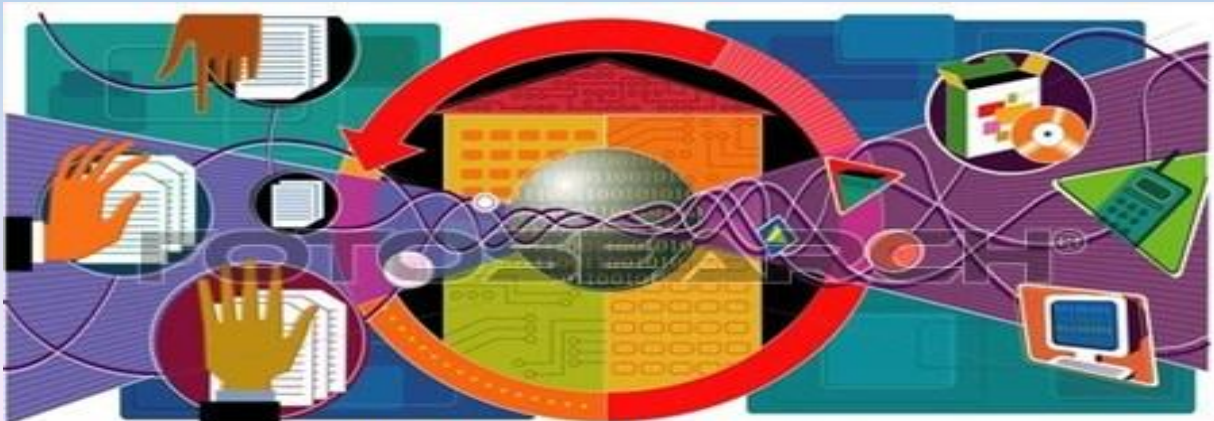
**Meta Municipal 12.g - Informatização dos serviços de saúde todas as Unidades de Saúde até 2017 Meta: 50% das UBS informatizadas em 2015.**



REALIZADO	2015	
	CENTROS DE SAÚDE	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Informatizadas 10 UBSs e 02 VISAs  (11,87%)	CS Capivari, CS Santo Antônio, CS São Marcos, CS Centro, CS São Quirino, CS Orozimbo Maia, CS San Martin, CS Rosália, CS São Vicente. CS Oziel.	VISA Sul VISA Noroeste

**CS CABEADOS**

CS Aurélia, CS Boa Esperança, CS Carvalho de Moura, CS Florence, CS Ipaussurama, CS São Cristovão, CS 31 de Março, CS Campina Grande, CS Campo Belo, CS DIC III, CS Cássio Raposo, CS Costa e Silva, CS Fernanda, CS Joaquim Egídio, CS Pq. da Figueira, CS Santa Mônica, CS Tancredo Neves, CS União dos Bairros, CS Vila União , CS Vila Ipê, CS Barão Geraldo, CS DIC I, CS Eulina, CS Itajaí, CS Paranapanema, CS Rossin, CS Santa Odila, CS Santa Rosa, CS São Domingos, CS Sousas e CS Vila Rica







Agradecemos.....  
Núcleo de Planejamento e Orçamento  
SMS-Campinas