



Prefeitura Municipal de Campinas
Secretaria Municipal de Saúde



1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA

Relatório Detalhado do Quadrimestre
Anterior – RDQA

Instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução 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 e Conselho de Saúde.

Estrutura do PMS 2018-2021



Eixos



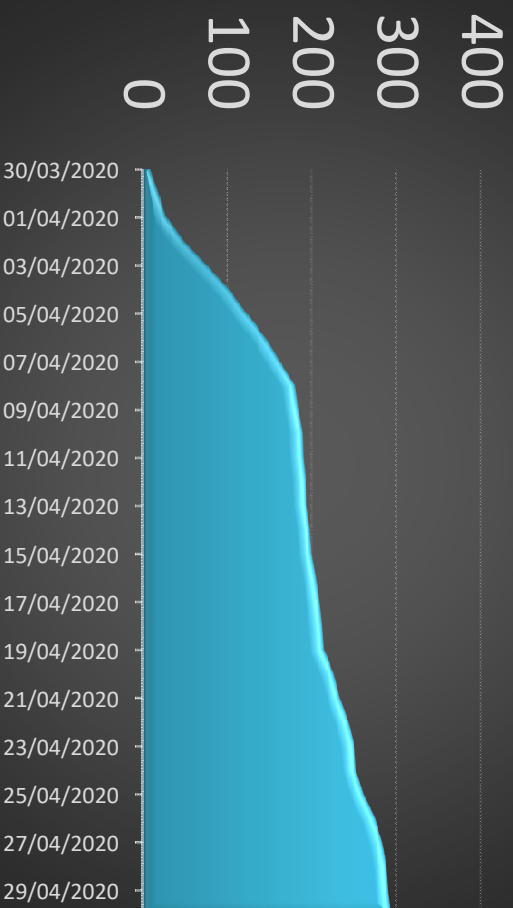


Em virtude da pandemia de COVID-19 que se agravou a partir do mês de março de 2020 no Brasil, e, a partir do ***decreto legislativo federal Nº 06/2020 que reconhece o Estado de Calamidade Pública no Brasil, decreto estadual Nº 64.879/2020 que reconhece Estado de Calamidade Pública decorrente da pandemia de COVID-19 no Estado de São Paulo, decreto municipal Nº 20.770/2020 que dispõe sobre as medidas a serem adotadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde para o Enfrentamento da Epidemia de COVID-19, decreto municipal Nº 20.774/2020 que reconhece situação de Emergência no município de Campinas em decorrência da Epidemia de COVID-19 e decreto Nº 20.782/2020 que declara situação de Calamidade Pública no município de Campinas em decorrência da epidemia de COVID-19***, houve a necessidade de reorganização dos serviços municipais de saúde próprios e conveniados a fim de se garantir a melhor assistência à população.

Tal medida impacta o resultado dos indicadores no 1º RDQA de 2020, as inconsistências que por ventura foram ocasionadas serão corrigidas na elaboração do 2º RDQA de 2020.

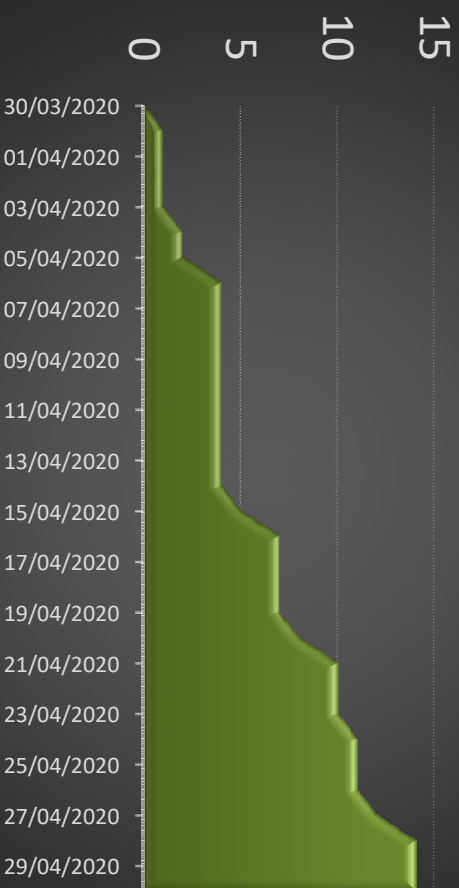
Indicador 2.ii.7. Proporção de Casos e Óbitos de COVID-19

Gráfico Casos COVID19 confirmados acumulados no Quadrimestre



Casos SRAg confirmados acumulado

Gráfico Óbitos confirmados acumulados no Quadrimestre



Óbitos Acumulados

	2019	2020	RAg 2020	META 2020
1 RDQA	-	Total Casos 292		
2 RDQA	-	Total Óbitos 14		
3 RDQA	-			00,00%

Atenção Primária

Indicador 1.i.1. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADAS EM CAMPINAS

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
População	1.080.113	1.088.611	1.098.630	1.144.862	1.154.617	1.164.098	1.173.370	1.182.429	1.194.094	1.204.076
nº Esf	102	97	98	106	166	171	163	171	146	128
Cob. Campinas	32,58%	30,74%	30,77%	31,94%	49,60%	50,68%	47,93%	49,89%	42,18%	36,53%

Fonte: <http://www.saude.campinas.sp.gov.br/saude>

Obs:

- 1) Esta série histórica foi recalculada conforme parâmetro da Portaria nº 2.027, 25.08.2011 MS e Pop. IBGE sem correção do ano (sempre com um ano de atraso).
- 2) Corrigida toda série histórica no dia 19.02.2019.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	38,85%	47,45%		
2 RDQA	38,53%			
3 RDQA	36,53%			
				63,00%

Indicador 1.i.1. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

- A cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Família aumentou à medida que houve o ingresso de profissionais pelo concurso público (175), pelo “Programa Mais Médicos Campineiro” (46 residentes) e pelo “Programa Mais Médicos para o Brasil” (23 médicos) do governo federal.

Realizados convênios com as instituições parceiras, UNICAMP, PUC Campinas, São Leopoldo Mandic e Rede Mário Gatti de U/E e a seleção e capacitação de médicos preceptores para o “Programa Mais Médicos Campineiro”, tendo este se iniciado em março de 2020.

- Foi contemplado o pleito de extensão de carga horária para quatorze centros de saúde (Programa Saúde na Hora) e mantida a inclusão de 66 coordenadores de Centros de Saúde como Gerentes de Unidades Básicas de Saúde para efeito de repasse de recursos previsto na respectiva portaria.

- Concluído o Curso de Especialização e Extensão em Saúde da Família para servidores da Atenção Primária à Saúde pela UNICAMP.

Indicador 1.i.3. Cobertura populacional estimada de SAÚDE BUCAL na Atenção Básica

EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADAS EM CAMPINAS										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
População	1.080.113	1.088.611	1.098.630	1.144.862	1.154.617	1.164.098	1.173.370	1.182.429	1.194.094	1.204.076
Cob. Campinas	42,51%	38,40%	38,69%	37,43%	39,12%	42,13%	39,38%	33,00%	30,00%	26,00%

Fonte: DRS VII e Atenção a Saúde Bucal da SMS IBGE

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	30,00%	21,80%		43,20%
2 RDQA	23,00%			
3 RDQA	26,00%			

Indicador 1.i.3. Cobertura populacional estimada de SAÚDE BUCAL na Atenção Básica

- São 76 eSB para uma população de 1.204.073 habitantes.
- Persiste a necessidade de aumentar o número de equipes de saúde bucal, houve muitas aposentadorias e, apesar do concurso realizado, não houve reposição suficiente de profissionais, ainda ocorreu o início da pandemia a partir do mês de março ocasionando uma diminuição dos atendimentos em saúde bucal, o que levou a uma diminuição da cobertura.

Indicador 1.i.4. Proporção de Exodontia em relação aos procedimentos

PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS - 2010 a 2019

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prop. Exod.	8,7	9,23	14,00	9,40	8,10	8,04	7,96	7,85	9,00	8,10

Fonte: DRS VII e Atenção a Saúde Bucal da SMS

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	8,00%	9,70%		
2 RDQA	9,00%			
3 RDQA	8,10%			
				8,20%

Indicador 1.i.4. Proporção de exodontia em relação aos procedimentos

- Houve um aumento do número de exodontias e no percentual desses procedimentos em virtude da diminuição no número de consultas e procedimentos diante da pandemia de COVID-19, havendo uma diminuição de atendimento das equipes de saúde bucal que atenderam somente urgências.
- Não houve aumento de eSB conforme havíamos apontado anteriormente, pois os dentistas contratados via concurso ainda não assumiram as unidades de saúde.
- Foram 1020 extrações em 5251 consultas realizadas, sendo, em média 2 procedimentos por consulta.

Indicador 1.i.2. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família

COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONANTES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Cob. Bolsa Família	34,62%	40,17%	44,74%	39,53%	35,50%	40,40%	50,20%	45,90%	49,10%	52,35%

Fonte: DRS VII; DS - SMS/Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição - MS

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA		20,25%		58,71%
2 RDQA	55,58%			
3 RDQA	49,11%			

Indicador 1.i.2. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família

- Indicador de cálculo semestral, entretanto, em acompanhamento da condicionalidade neste quadrimestre, tendo uma Nota Técnica do Ministério da Saúde – CGAN diante da pandemia de COVID-19.
- Em acompanhamento de 20,25% dos 51.175 beneficiários e 865 das 708 gestantes estimadas.

Indicador 1.i.5. Percentual de Unidades Básicas de Saúde com, no mínimo, três tipos de práticas do programa da saúde integrativa

Percentual de Unidades Básicas de Saúde com, no mínimo, três tipos de práticas do programa da saúde integrativa				
Ano	2018	2019	2020	2021
Meta PMS	23,00%	47,00%	70,00%	100,00%
Serie Histórica	43,75%	38,50%		
Cobertura	43,75%	38,50%		

Fonte: e-SUS Atenção Básica

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	40,62%	43,10%		70,00%
2 RDQA	33,80%			
3 RDQA	38,50%			

Indicador 1.i.5. Percentual de Unidades Básicas de Saúde com, no mínimo, três tipos de práticas do programa da saúde integrativa

- Informações registradas no eSUSAPS no primeiro quadrimestre de 2020, mostra que em 25 UBS consta a informação de realização de três ou mais programas da Saúde Integrativa.

No Distrito Leste: 03 em **7** Unidades

No Distrito Noroeste: 04 em **13** Unidades

No Distrito Norte: 07 em **10** Unidades

No Distrito Sudoeste: 06 em **13** Unidades

No Distrito Sul: 05 em **15** Unidades

- Este Universo corresponde a 43% das Unidades, porém nos faltam informações para uma melhor avaliação do quadro. Devido a Pandemia atual e seguindo as orientações do Ministério da Saúde conforme Nota Técnica Nº 14/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS, como forma de contenção e prevenção da pandemia pelo COVID-19, e baseado no documento do Município de Campinas, “Orientações para a Rede Pública de Atenção à Saúde de Campinas”, informamos que houve suspensão das atividades de prevenção e promoção as DCNT por prazo indeterminado, em caráter emergencial, não havendo produção das atividades.

Indicador 1.i.6- Proporção de medicamentos padronizados disponibilizados para Atenção Básica, de forma humanizada e qualificada

Proporção de Medicamentos Padronizados Disponibilizados para Atenção Básica, de forma humanizada e qualificada							
Ano	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Disponibilidade de medicamento	91,00%	94,00%	93,00%	88,00%	85,00%	82,00%	86,00%

Fonte: Sistema Informatizado - SIG2M e GEMM

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	76,00%	90,00%		90,00%
2 RDQA	91,00%			
3 RDQA	88,00%			

Indicador 1.i.6- Proporção de medicamentos padronizados disponibilizados para Atenção Básica, de forma humanizada e qualificada

- Pode-se atribuir esse resultado a um conjunto de elementos que afetaram não apenas os procedimentos internos à administração municipal, mas também, fatores externos como atraso nas entregas por parte do fornecedor e itens desertos e fracassados em processos licitatórios.
- Considerando a pandemia do COVID-19 anunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, não foi possível monitorar as ações desenvolvidas pelas Unidades de Saúde nesse quadrimestre.

Indicador 1.i.7 - Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)

Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% ICSAB	25,34%	22,89%	23,82%	23,63%	23,62%	24,70%	23,36%	22,56%	22,05%	21,15%

Fonte: DATASUS/SIH RDSP 1401 a 1712.DBC

Referências: Cadernos de diretrizes, objetivos, metas e diretrizes 2013 - 2015.
Dados reprocessados SMS/DEAR/CSAPTA.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	19,21%	21,24%		20,64%
2 RDQA	21,71%			
3 RDQA	21,22%			

Indicador 1.i.7 - Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)

Total de internações por causas sensíveis a AB = 1.153

Total de internações clínicas = 5.429

Meta Anual, com parciais do primeiro quadrimestre sugestionando algumas ações a serem realizadas para melhorar os indicadores.

Diminuição proporcional de ITU e Doenças Inflamatórias Pélvicas neste período mostram que a capacitação destinada à Atenção Primária, voltada para ITU, pode ter impactado no resultado obtido no primeiro quadrimestre, quando se compara ao 1ºRDQA de 2019. Outros indicadores como Anemias e Infecções de Ouvido, Nariz e Garganta tiveram ligeiro aumento, sugerindo novas capacitações pertinentes as estas infecções, assim como, avaliação mais detalhada no aspecto nutricional da população e olhar mais criterioso para patologias que indiquem perdas sanguíneas. Para além disso, as recomendações das propostas de ações de enfrentamento das Internações por Condições sensíveis à Atenção Primária em sintonia com a abordagem as CCNT devem ser intensificadas.

Indicador 2.ii.6. Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.

Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tx. Mort Prematura (<70 anos)	297,62	299,13	290,93	286,65	284,37	307,06	282,95	284,7	279,28	299,67

Fonte: SIM - Coordenadoria Setorial de Informática. DGDO - SMS Campinas. Dados atualizados em 06/02/2020.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	79,87	47,86		275,13
2 RDQA	181,54			
3 RDQA	299,67			

Indicador 2.ii.6. Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.

- Pode haver uma subnotificação dos dados do 1ºRDQA devido à coleta de dados com última atualização em 11/03/2020, uma vez que em relação ao primeiro quadrimestre de 2019, temos uma mortalidade de 465 pacientes contra 283 do atual quadrimestre.
- Devido a Pandemia atual e seguindo as orientações do Ministério da Saúde conforme Nota Técnica Nº 14/2020-CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS, como forma de contenção e prevenção da pandemia pelo COVID-19, e baseado no documento do Município de Campinas, “Orientações para a Rede Pública de Atenção à Saúde de Campinas”, informamos que houve suspensão das atividades de prevenção e promoção as DCNT por prazo indeterminado, em caráter emergencial, não havendo produção das atividades.

Indicador 3.i.5. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial

Proporção de Cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial, residentes em Campinas, no período de 2010 a 2019

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% Cura	79,66%	81,35%	80,79%	80,81%	80,92%	79,79%	76,81%	77,27%	77,77%	79,00%

Fonte: Sistema TB Web - DEVISA. Dados atualizados até 06/02/2020.

Obs1: Refere-se à coorte de casos do ano anterior.

Obs2: Excluídos casos transferidos para outros estados e óbito NTB.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	56,90%	55,56%		85,00%
2 RDQA	76,47%			
3 RDQA	79,00%			

Indicador 3.i.5. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial

Entre os casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial notificados em 2019 (n=158), 55,7% (n=88) evoluíram para cura, 10,7% (17) abandonaram tratamento, 3,8% (n=6) evoluíram para óbito, e 29,8% (47) encontram-se em tratamento.

Indicador 3.i.6. Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose

Proporção de Exames anti-HIV realizados entre os casos novos de Tuberculose										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prop. Ex.	87,58%	86,70%	87,34%	87,34%	97,34%	89,05%	95,17%	96,30%	93,65%	95,37%

Fonte: Sistema TB Web - DEVISA.

Dados até 06/02/2020.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	83,19%	93,00%		95,00%
2 RDQA	91,25%			
3 RDQA	95,37%			

Indicador 3.i.6. Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose

- **A implantação do teste rápido de HIV em todas unidades contribuiu para o cumprimento desta meta;**
- **Entre os casos novos de tuberculose em 2020, 93% já realizaram exame de HIV.**

Indicador 3.i.14. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Proporção de cura de casos de Hanseníase nas coortes de paucibacilares e multibacilares, residentes em Campinas de 2010 a 2018

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% Cura	88,73%	83,05%	94,23%	100,00%	95,91%	89,58%	81,39%	75,00%	78,94%	75,00%

Fonte: SINAN NET. Atualizado em 06/02/2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	69,23%	84,61%		
2 RDQA	57,14%			
3 RDQA	76,00%			
				90,00%

Indicador 3.i.14. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

No ano de 2018 foram diagnosticados 10 casos novos de Hanseníase MB, e os 10 curaram. Em 2019 foram diagnosticados 3 casos de Hanseníase PB, 1 curou e 2 continuam em tratamento.

Indicador 3.i.15. Proporção de contatos intra-domiciliares de casos novos de hanseníase examinados

Proporção de Contatos Intradomiciliares de Hanseníase de Casos Novos Examinados*, residentes em Campinas de 2010 a 2019

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% Contatos exam.	89,92%	90,95%	89,30%	90,71%	82,57%	83,09%	92,31%	97,22%	66,00%	75,00%

Fonte: SINAN NET - atualizado em 06/02/2020.

* refere-se à coorte de um ano anterior par casos novos paucibacilares e de 2 anos anteriores para casos novos multibacilares até 2017.

** refere-se aos contatos domiciliares dos casos novos diagnosticados em 2018.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	0,00%	37,50%		80,00%
2 RDQA	46,67%			
3 RDQA	70,27%			

Indicador 3.i.15. Proporção de contatos intra-domiciliares de casos novos de hanseníase examinados

Em 2020, até o momento, foram diagnosticados 9 casos novos de Hanseníase, todos da forma MB, com um total de 32 contatos. Entre estes 32 contatos, apenas 12 foram avaliados.

Indicador 1.ii.1. - Razão de exames Citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população na mesma faixa etária

Razão de Exames Citopatológicos em Mulheres de 25 a 64 anos										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Razão	0,54	0,52	0,45	0,43	0,44	0,18	0,34	0,27	0,54	0,19

Fonte: DATASUS/SAI PASP01801 a 1812. DBC - Dados reprocessados SM/DEAR-SUS/CSAPTA e e-SUS AB informados Matriz AB e consolidados no DGDO.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	0,09	0,04		0,46
2 RDQA	0,15			
3 RDQA	0,23			

Indicador 1.ii.1. - Razão de exames Citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população na mesma faixa etária

- Indicador de avaliação anual. Os dados são atualizados ao longo do ano devido a defasagem do prazo entre o registro e realização dos mesmos.
- Foram realizados 5.194 exames no total, sendo que no mesmo período do ano anterior foram realizados 12.677 exames de colpocitologia oncótica.
- Devemos considerar que os exames de rastreamento de câncer de colo de útero foram suspensos temporariamente no período de pandemia de Covid-19.

Indicador 1.ii.2. Razão de exames de mamografia de rastreamento - mulheres de 50 a 69 anos

Razão de Mamografia de rastreamento em Mulheres de 50 a 69 anos

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Razão	0,25	0,26	0,27	0,3	0,22	0,22	0,3	0,32	0,19	0,26

Fonte: DATASUS/SAI PASP01801 a 1812. DBC - Dados reprocessados SM/DEAR-SUS/CSAPTA e e-SUS AB informados Matriz AB e consolidados no DGDO.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	0,07	0,04		0,37
2 RDQA	0,15			
3 RDQA	0,26			

Indicador 1.ii.2. Razão de exames de mamografia de rastreamento - mulheres de 50 a 69 anos

- Indicador de avaliação anual. Os dados são atualizados ao longo do ano devido a defasagem do prazo entre o registro e realização dos mesmos.
- Foram realizadas 3.081 exames de mamografia de rastreamento na faixa etária entre 50 e 69 anos, sendo que mesmo período do ano anterior foram realizados 6.282 exames.
- Devemos considerar que os exames de rastreamento de câncer de mama foram suspensos temporariamente no período de pandemia de Covid-19.

Indicador 2.i.3. Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal

Proporção de Nascidos Vivos com 7 ou Mais Consultas de Pré-Natal										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Proporção	82,84%	82,52%	78,99%	79,19%	78,68%	80,00%	80,00%	82,07%	80,40%	81,14%

Fonte: SINASC - Cordenadoria de Informação e Informática. DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Dados atualizados em 06/02/2020, sujeitos a revisão.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	79,34%	79,51%		80,00%
2 RDQA	80,37%			
3 RDQA	81,14%			

Indicador 2.i.3. Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal

Ampliação da oferta de profissionais habilitados a realizar consultas de pré natal com o programa de residência médica em medicina de família e comunidade da Prefeitura Municipal de Campinas em parceria com as três universidades do município e a rede Mário Gatti de Urgência e Emergência.

Indicador 2.i.4. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos

Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% Grav. Adol.	12,75%	12,36%	12,97%	12,67%	13,51%	12,17%	11,75%	9,95%	8,97%	8,72%

Fonte: SINASC - Coordenadoria Setorial de Informação. DGDO - Secretaria Municipal de Campinas. Dados atualizados em 06/02/2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	7,98%	8,21%		7,88%
2 RDQA	8,31%			
3 RDQA	8,72%			

Indicador 2.i.4. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos

Indicador de avaliação anual. Neste primeiro quadrimestre apresentamos valores inferiores a média do ano anterior (366 partos de mulheres entre 10 e 19 anos). Os esforços para melhorar a informação quanto a uso de métodos contraceptivos em adolescentes deve envolver espaços multidisciplinares como educação e assistência social.

Indicador 2.i.6. Percentual de recém-nascidos atendidos na primeira semana de vida

Percentual de Recém nascidos atendidos na primeira semana de vida

Meta

Atender no mínimo 25% dos recém nascidos na 1ª semana de vida.

Ano	2018	2019	2020	2021
% RN atendidos	20,00%	19,00%		

Fonte: e-SUS AB

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	18,00%	11,00%		25,00%
2 RDQA	18,00%			
3 RDQA	19,00%			

Indicador 2.i.6. Percentual de recém-nascidos atendidos na primeira semana de vida

- Dado fornecido pela CSI, considerando decisão de não sobrecarregar as UBS com levantamento de dados, neste momento de pandemia, sendo utilizados apenas dados que possam ser coletados via sistemas de informação.
- Sugestão de análise no 2º quadrimestre.

Indicador 3.i.2. Número de testes de sífilis por gestante

Número de testes de Sífilis por Gestante												
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
nº testes	0,26	1,18	1,19	1,26	2,84	2,78	2,75	2,07	2,54	2,06	1,86	1,89

Fonte: CSAPTA, DATASUS. Atualizado em 06/02/2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	0,96	0,60		2
2 RDQA	2,1			
3 RDQA	1,89			

Indicador 3.i.2. Número de testes de sífilis por gestante

- Indicador de avaliação anual. Os dados são atualizados ao longo do ano devido a defasagem do prazo entre o registro e realização dos mesmos.
- Total de partos de janeiro a março: 2043.
- Total de testes rápidos em gestantes de janeiro a março: 1235.
- Faltam exames de sorologia realizados em gestantes pelo laboratório municipal.

Indicador 3.i.4. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada

Proporção de vacinas selecionadas** para < 2 anos com cobertura vacinal preconizada								
Ano	2012*	2013*	2014*	2015*	2016*	2017**	2018**	2019**
% vacinas com cobertura preconizada	75,00%	100,00%	100,00%	87,50%	87,50%	0,00%	50,00%	0,00%

* Este indicador, até 2016, tinha no denominador um total de 8 vacinas selecionadas. ** Este indicador, a partir de 2017, tem o denominador composto de 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral. Fonte: DEVISA - atualizado em fev/2020.

Imunobiológico	Cobertura Vacinal, Janeiro a Abril - 2020	META 2020
Pneumocócica(<1 ano)	83,20%	75,00%
Pentavalente (< 1 ano)	97,50%	
Poliomielite(< 1 ano)	84,00%	
Tríplice Viral – D1	78,80%	

Indicador 3.i.4. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada

Proporção de vacinas selecionadas** para < 2 anos com cobertura vacinal preconizada								
Ano	2012*	2013*	2014*	2015*	2016*	2017**	2018**	2019**
% vacinas com cobertura preconizada	75,00%	100,00%	100,00%	87,50%	87,50%	0,00%	50,00%	0,00%

* Este indicador, até 2016, tinha no denominador um total de 8 vacinas selecionadas. ** Este indicador, a partir de 2017, tem o denominador composto de 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral. Fonte: DEVISA - atualizado em fev/2020.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	0,00%	25,00%		75,00%
2 RDQA	25,00%			
3 RDQA	0,00%			

Indicador 3.i.4. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada

- Avaliação anual
- Todas as salas de vacina estão informatizadas
- Dificuldade de acesso à vacinação em decorrência do fechamento das salas de vacinas em diversos períodos do dia (escassez de RH, reformas nas UBS, Pandemia CoVid-19), e a não extensão do horário de funcionamento das salas de vacinas para períodos fora do “comercial”, o que facilitaria o acesso à população que trabalha
- Implantação do sistema e-SUS e a instabilidade na migração de registros de doses aplicadas do e-SUS para o SI-PNI
- Consideramos que a baixa cobertura vacinal está relacionada à mudança de Sistemas no PNI. É sabido que muitas doses registradas no E-SUS não migraram para o SI-PNI. Outro fator agravante para a baixa cobertura foi a situação de isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19.

Indicador 2.ii.3. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados (120 dias prazo)

Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prop. Ob. Investigados	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	98,04%	92,16%

Fonte: SIM - Coordenadoria Setorial de Informática. DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Dados atualizados em fev/2020 sujeitos à revisão.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	40,54%	50,61%		90,00%
2 RDQA	62,35%			
3 RDQA	92,34%			

Indicador 2.ii.3. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados (120 dias prazo)

- As investigações desses óbitos estão sendo realizadas, contudo de maneira desacelerada devido à grande concentração das equipes da vigilância nas ações de enfrentamento ao Covid-19.
 - O prazo para investigação de óbitos é de até 120 dias a partir da data do óbito.
- Fonte SIM Web.

Indicador 3.i.1. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano

Número de Casos 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	2015	2016	2017	2018	2019
Sífilis congênita	37	35	57	57	72	83	84	66	47	57

Fonte: SINAN/TABNET/DEVISA Campinas. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	14	24		45
2 RDQA	35			
3 RDQA	57			

Indicador 3.i.1.Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano

- No primeiro quadrimestre de 2020 tivemos o diagnóstico de 82 gestantes com sífilis e um total de 24 casos de sífilis congênita, sendo que 2 foram abortos.

- Recomendações**: manter vigilância e no momento da Pandemia Covid19, avaliar o risco e realizar os encaminhamentos quando necessário - classificação de risco.

Indicador 2.ii.5. Proporção de óbitos infantis e fetais investigados

Proporção de óbitos infantis e fetais investigados de residentes Campinas - Serie histórica 2014 a 2018

Ano	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	97,98%	99,62%	88,34%	87,44%	87,50%	91,24%

Fonte: SIM. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	32,35%	42,86%		
2 RDQA	70,92%			
3 RDQA	91,24%			
				94,00%

Indicador 2.ii.5. Proporção de óbitos infantis e fetais investigados

- As investigações desses óbitos estão sendo realizadas, contudo de maneira mais desacelerada devido à grande concentração das equipes da vigilância nas ações de enfrentamento ao Covid-19. O prazo para investigação de óbitos é de até 120 dias a partir da data do óbito. Fonte: SIM Web

- Recomendações**: manter a investigação pela equipe dos casos de Mortalidade Infantil mesmo em vigência da Pandemia pelo COVID-19. As investigações desses óbitos estão sendo realizadas, contudo de maneira mais desacelerada devido à grande concentração das equipes da vigilância nas ações de enfrentamento ao Covid-19. O prazo para investigação de óbitos é de até 120 dias a partir da data do óbito. Fonte: SIM Web

Indicador 2.ii.4. Proporção de óbitos maternos investigados

Investigação de Óbitos maternos Campinas (residentes)										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% ób. Mat. Investigados	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: SIM e SINASC - Coordenadoria Setorial de Informática. DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. DEVISA - Comitê de Mortalidade Materna/ atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	100,00%	-		100,00%
2 RDQA	60,00%			
3 RDQA	100,00%			

Indicador 2.ii.4. Proporção de óbitos maternos investigados

Não houve ocorrência de morte materna de mulheres residentes em Campinas no período entre janeiro e abril de 2020.

Indicador 6.ii.1. Número de equipamentos adquiridos para Atenção Básica em Campinas

Número de Equipamentos adquiridos para Atenção Básica Campinas

Meta				
2018		2019	2020	2021
2.738		1.917	4.900	6.700
Ano	2018	2019	2020	2021
nº equipamentos adquiridos	0	143		

Fonte: Departamento Administrativo. SMS

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	82	3.465		4.900
2 RDQA	143			
3 RDQA	143			

Indicador 6.ii.1. Número de equipamentos adquiridos para Atenção Básica em Campinas

Indicador 6.ii.4. Número de obras (construções, reformas e/ou ampliações) concluídas e entregues para Atenção Básica

Número de Obras para Atenção Básica Campinas

Meta				
2018		2019	2020	2021
18		7	2	2
Ano	2018	2019	2020	2021
nº equipamentos adquiridos	0	17		

Fonte: Departamento Administrativo. SMS

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	4	2		2
2 RDQA	6			
3 RDQA	17			

Indicador 6.ii.4. Número de obras (construções, reformas e/ou ampliações) concluídas e entregues para Atenção Básica

Centro de Saúde Vila Costa e Silva – concluído em Janeiro de 2020

Centro de Saúde Jd. São José – concluído em Fevereiro de 2020

Média e Alta Complexidade

Indicador 1.ii.4. Razão entre procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade para residentes e população de mesma residência

Razão de Procedimentos Ambulatoriais de Média Complexidade										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porp. Amb. Média Compl.	2,23	2,1	1,71	2,21	2,24	2,21	3,35	4,62	1,71	2,26

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	0,53	0,52		2,60
2 RDQA	1,23			
3 RDQA	2,26			

Indicador 1.ii.4. Razão entre procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade para residentes e população de mesma residência

- Total de procedimentos de média complexidade no quadrimestre - 6.169
- Formalizado em fevereiro de 2020 o aditamento do convênio com a PUC-Campinas, que amplia a oferta de exames laboratoriais contemplados na tabela SUS para retaguarda ao Laboratório Municipal de Campinas
- Recomposição da equipe do CS Santos Dumont com médico endocrinologista, assistente social e psicólogo, a fim de possibilitar a habilitação deste CS como serviço ambulatorial para acompanhamento clínico ao processo transexualizador e implementar o fluxo de atenção a esta clientela
- A partir da 2ª quinzena de março/2020, em respeito ao Decreto nº 20.770 de 16 de março de 2020 que dispõe sobre as medidas a serem adotadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde para enfrentamento da epidemia de infecção humana pelo novo Coronavírus, e que no Artigo 1 - inciso III determina a suspensão dos atendimentos ambulatoriais e das cirurgias eletivas, com exceção das situações comprovadamente urgentes e inadiáveis e, salvo para os casos de atendimento aos pacientes em tratamento de Terapia Renal Substitutiva, Oncologia, Pré-natal de Alto Risco e Anticoagulação, em relação aos Ambulatórios de Especialidades**

Indicador 1.ii.5. Razão entre procedimentos ambulatoriais selecionados de alta complexidade para residentes e população de mesma residência

Razão de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Prop. Amb. Alta Comp.	7,07	7,87	7,77	8,05	8,08	6,02	5,27	4,99	7,13	8,25

Fonte: DATASUS/ SAI - Dados reprocessados SMS/ DEAR - SUS/ CSAPTA

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	1,83	2,22		6,20
2 RDQA	3,34			
3 RDQA	6,23			

Indicador 1.ii.5. Razão entre procedimentos ambulatoriais selecionados de alta complexidade para residentes e população de mesma residência

- Total de procedimentos de alta complexidade **26.060**
- Foi regularizada a oferta de oncologia clínica pelo UNACON do Hospital Dr Mário Gatti (HMMG) a partir de março/2020;
- Ampliado o quantitativo de vagas de acesso à Terapia Renal Substitutiva (TRS), por meio de aditamento dos convênios com o Hospital Beneficência Portuguesa e com a PUC-Campinas, equacionando a atual necessidade;

Recomendação: Ampliar o acesso à radioterapia na linha de cuidado da oncologia, por meio da habilitação do serviço de radioterapia do UNACON da PUC-Campinas;

Efetivar a oferta dos procedimentos: polissonografia, eletroneuromiografia e CPRE pelo CHPEO – Ouro Verde, por meio do termo de convênio com a Rede Mário Gatti, formalizado em janeiro de 2020.

Indicador 1.iii.1. Razão entre internações clínico-cirúrgicas selecionadas de média complexidade de residentes e população de mesma residência

Razão de Internações Clínico-cirúrgicas de média complexidade										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Internações média comp.	2,78	2,8	2,64	2,93	2,86	3,04	2,93	4,62	2,63	2,92

Fonte: DATASUS/ SAI - Dados reprocessados SMS/ DEAR - SUS/ CSAPTA

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	0,72	0,75		3,01
2 RDQA	1,96			
3 RDQA	2,92			

Indicador 1.iii.1. Razão entre internações clínico-cirúrgicas selecionadas de média complexidade de residentes e população de mesma residência

- Indicador anual

- Diminuição nos indicadores nas internações de média e alta complexidade, que se deve a pandemia que desviou os leitos das suas funções, para a assistência aos pacientes da pandemia pelo COVID-19.

- Recomendações: Monitorar os casos de indicação cirúrgica, acompanhar as filas. Intensificar ações junto a Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso otimizando o acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos a partir da rede de saúde e formular protocolos de acesso aos serviços conveniados, visando otimizar a capacidade instalada.

Indicador 1.iii.2. Razão entre internações clínico-cirúrgicas selecionadas de alta complexidade de residentes e população de mesma residência

Razão de Internações Clínico-cirúrgicas de Alta complexidade										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Internações Alta comp.	3,33	3,85	3,69	4,05	4,17	3,27	3,45	3,37	3,36	3,66

Fonte: DATASUS/ SAI - Dados reprocessados SMS/ DEAR - SUS/ CSAPTA

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	1,24	0,85		3,60
2 RDQA	2,46			
3 RDQA	3,66			

Indicador 1.iii.2. Razão entre internações clínico-cirúrgicas selecionadas de alta complexidade de residentes e população de mesma residência

•**Recomendação:** Otimizar ofertas em outros serviços próprios ou conveniados e capilarização dos protocolos clínicos

Intensificar ações junto a Coordenadoria Setorial de Regulação de Acesso otimizando o acesso aos procedimentos cirúrgicos eletivos a partir da rede de saúde.

Manter a reavaliação da capacidade instalada sob gestão municipal de instituições para realização de procedimentos de cirurgias de alta complexidade.

Indicador 2.i.1. Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente

Proporção de Acesso Hospitalar dos Óbitos por Acidente

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Proporção	64,99%	63,26%	59,38%	58,89%	59,87%	60,00%	61,86%	74,30%	71,13%	63,03%

Fonte: DRS VII SIH - DATASUS e SM atualizada fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	71,26%	82,69%		
2 RDQA	66,10%			
3 RDQA	63,03%			
				Acima de 64%

Indicador 2.i.1. Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente

•Observa-se uma melhora do encaminhamento dos pacientes graves aos hospitais. Houve uma diminuição no número de ocorrências em relação ao mesmo período de 2019 com 87 ocorrências, 71,26% em hospitais (62), devendo -se considerar que em metade do quadrimestre estudado está ocorrendo a pandemia pela COVID-19 que levou um menor número de pessoas em circulação pelas medidas de isolamento social implantadas.

•**Recomendações:** Manter as medidas de prevenção de acidentes de trânsito a despeito dos resultados alcançados;

Manter de 100% do município com cobertura do SAMU;

Aprimorar a linha de cuidado do trauma nos serviços de pronto atendimento fixo e nos serviços de referência;

Monitorar plano de contingência para atendimento de múltiplas vítimas no pronto atendimento fixo e nos serviços de referência;

Manter e incrementar as ações intersetoriais de prevenção junto à Secretaria de Educação (PARTY) e EMDEC (Maio Amarelo).

Indicador 2.i.2. Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio

Proporção de Óbitos nas Internações por Infarto Agudo do Miocárdio

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Proporção	11,35%	15,77%	15,45%	12,82%	13,76%	15,63%	13,01%	11,50%	14,20%	9,60%

Fonte: DATASUS SIH/RDSP1801 a 1812. DPC Dados reprocessados SMS/DEAR-SUS/CSAPTA

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	9,55%	14,00%		12,35%
2 RDQA	9,24%			
3 RDQA	9,60%			

Indicador 2.i.2. Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio

- Em relação aos óbitos por IAM, houve uma piora em relação ao mesmo período de 2019, podendo-se justificar pelo prolongamento das restrições de assistência, por conta da pandemia.

- **Recomendações:**

Manter protocolo de trombólise no SAMU

Ampliar a oferta de procedimentos cardiológicos junto ao HMCP;

Implantar a linha de cuidado do IAM em todos os serviços credenciados e pré-hospitalar móvel e fixo.

Indicador 2.i.5. *Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar*

PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL DE MÃES RESIDENTES EM CAMPINAS														
Ano	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018*
vaginal	5.423	4.997	5.069	5.440	5.634	5.441	4.917	5.155	4.945	5.210	5.655	5.454	5.716	5.794
cesaria	8.224	8.373	8.602	8.788	8.902	9.271	9.547	9.657	10.073	10.421	10.136	9.699	9.701	8.862
ignorado	9	16	30	8	12	8	12	0	2	13	7	0	6	2
total	13.656	13.386	13.701	14.236	14.548	14.720	14.476	14.812	15.021	15.644	15.798	15.153	15.423	14.658
Proporção	39,71	37,33	37,00	38,21	38,73	36,96	33,97	34,80	32,92	33,30	35,80	35,99	37,06	39,53

Fonte: SINASC - Coordenadoria de Informação e Informática. DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Dados atualizados em 06/02/2019, sujeitos à revisão.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	41,17%	38,80%		39,83%
2 RDQA	40,55%			
3 RDQA	40,33%			

Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar

Indicador de avaliação acumulativa anual. Temos mantido a proporção de parto vaginal no total do município e no sistema público de Campinas apesar dos esforços de boas práticas nas maternidades do município. Além destas ações a inclusão de enfermeiras obstetrizes em algumas maternidades deve aumentar esta proporção.

Indicador 2.i.7. Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS

Cobertura de Centros de Atenção Psico-social

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Proporção	1,44	1,33	1,41	1,41	1,22	1,22	1,45	1,49	1,47	1,54

Fonte: DRS VII e Apoio Técnico em Saúde Mental - Dep. Saúde - SMS

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	1,54	1,45		1,54
2 RDQA	1,54			
3 RDQA	1,54			

Indicador 2.i.7. Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS

- Não houve diminuição de serviços, mas crescimento populacional (base populacional 1.204.073)
- Implementadas adaptações aos atendimentos de saúde mental para adequação das medidas de prevenção à propagação do vírus COVID-19, tais como: suspensão das atividades grupais, teleatendimento e monitoramento dos casos por telefone, atendimento presencial individual de casos graves e em crise, protocolo de atendimento a sintomáticos respiratório, protocolo de higienização e desinfecção segundo recomendações das autoridades sanitárias dentre outros.

Indicador 2.i.8. Ações de Matriciamento realizadas por Centros de Atenção Psicossocial - (CAPS) com equipes de APS

Ações de Matriciamento dos CAPS em equipes Saúde da Família

Ano	2017	2018	2019
Percentual	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: Área Técnica em Saúde Mental - Dep. Saúde - SMS

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	100,00%	-		100,00%
2 RDQA	100,00%			
3 RDQA	100,00%			

Indicador 2.i.8. Ações de Matriciamento realizadas por Centros de Atenção Psicossocial - (CAPS) com equipes de APS

Durante os meses de janeiro e fevereiro, o matriciamento manteve uma cobertura de 100% das unidades matriciadas. Porém, após o início da pandemia pelo COVID 19, como medida para diminuição da circulação de pessoas e diminuição de aglomeramentos, o matriciamento presencial foi suspenso. As atividades passaram a ser realizadas sob demanda da unidade básica, por telefone, e não mais de forma regular e presencial, prejudicando a avaliação deste indicador. Se tomarmos o matriciamento sobre a prerrogativa de encontro PRESENCIAL entre duas equipes, este indicador torna-se zerado nos meses de março e abril.

Deenvolver novas formas virtuais de contato entre as equipes enquanto durar a epidemia de COVID 19.

Indicador 6.ii.2. Número de equipamentos adquiridos para Atenção Especializada em Campinas

Número de Equipamentos adquiridos para Atenção Especializada Campinas

Meta

Ano	2018	2019	2020	2021
	405	153	153	185
	2018	2019	2020	2021
nº equipamentos adquiridos	9	16		

Fonte: Departamento Administrativo. SMS

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	5	65		153
2 RDQA	16			
3 RDQA	16			

Indicador 6.ii.2. Número de equipamentos adquiridos para Atenção Especializada em Campinas

Desafio de pensar a melhor metodologia de apresentação deste indicador, devido a complexidade dos trâmites de aquisição e acompanhamento de itens, materiais e insumos.

Indicador 6.ii.5. Número de obras (construções, reformas e/ou ampliações) concluídas e entregues para Atenção Especializada, Hospitalar e Centros de Referência

Número de Obras para Atenção Especializada Campinas				
Meta				
2018	2019	2020	2021	
18	7	2	2	
Ano	2018	2019	2020	2021
nº equipamentos adquiridos	0	1		

Fonte: Departamento Administrativo. SMS

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	1	1		2
2 RDQA	3			
3 RDQA	1			

Indicador 6.ii.5. Número de obras (construções, reformas e/ou ampliações) concluídas e entregues para Atenção Especializada, Hospitalar e Centros de Referência

CAPS IJ Travessia – Concluído em Fevereiro de 2020

Vigilância

Indicador 2.ii.1. Taxa de Mortalidade infantil

Taxa de Mortalidade Infantil										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tx. Mort. Inf.	10,34	9,17	10,19	9,91	8,07	7,90	9,04	8,87	9,33	7,54

Fonte: SIM - Coordenadoria Setorial de Informática. DGDO - SMS. Atualizados fev. 2020, sujeitos à revisão.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	6,48	6,07		Menor que 10,00
2 RDQA	8,41			
3 RDQA	7,54			

Indicador 2.ii.1. Taxa de Mortalidade infantil

- Numerador: **31** / Denominador: **5100**.
- Devido à grande demanda de ações de enfrentamento ao Covid-19, há uma defasagem na atualização do SINASC 2020, assim o denominador foi extraído do banco de 2019. Esse cálculo será atualizado nos próximos relatórios trimestrais. Fonte: SIM / SINASC

Recomendações: manter a investigação pela equipe dos casos de Mortalidade Infantil mesmo em vigência da Pandemia pelo COVID-19.

Indicador 2.ii.2. Razão da Mortalidade Materna

Razão de Mortalidade Materna

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Razão Mort. Mater.	13,34	33,86	33,06	58,66	56,26	37,98	33,79	25,92	34,06	34,29

Fonte: SIM e SINASC - Coordenadoria Setorial de Informática. DGDO - SMS. Atualizados fev. 2020, sujeitos à revisão.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	21,6	0		Até 40
2 RDQA	56,09			
3 RDQA	34,29			

Indicador 2.ii.2. Razão da Mortalidade Materna

Não houve ocorrência de morte materna de mulheres residentes em Campinas no período entre janeiro e abril de 2020.

Indicador 3.i.10. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos

Número de casos de AIDS em menores de 5 anos										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
nº AIDS < 5 anos	1	4	0	0	1	1	0	1	0	0

Fonte: SINAN - DEVISA. Atualizados em fev 2020.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	0	0		Até 1
2 RDQA	0			
3 RDQA	0			

Indicador 3.i.10. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos

Meta anual, não avaliada no quadrimestre.

Indicador 3.i.11. Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200cel/mm3

Proporção de pacientes HIV com o 1º CD4 a 200 cel/mm³										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
nº AIDS < 5 anos		29,80	24,30	30,80	25,90	24,70	22,50	28,30	26,40	28,10

Fonte: Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST e do HIV/AIDS e das Hepatites virais-MS.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA				
2 RDQA				
3 RDQA	28,1%			25,29%

Indicador 3.i.11. Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 200cel/mm3

Meta anual, não avaliada no quadrimestre

Indicador 3.i.13. Número de testes sorológicos para HIV realizados

Número de Testes Sorológicos para HIV realizados								
Ano	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
nº exames	2143	623	642	817	1565	1706	1135	14483

Fonte: exames registrados em BPI, APAC e e-SUS

	2019	2020	RAG 2020	META 2019
1 RDQA	2.454	2.166		Aumento de 15% ao Ano
2 RDQA	5.168			
3 RDQA	14.483			

Indicador 3.i.13. Número de testes sorológicos para HIV realizados

O quantitativo de testes se refere apenas aos testes rápidos realizados pelas unidades, sem incluir sorologias realizadas pelo LMC

Indicador 3.i.12. Número de testes sorológicos anti-HCV realizados

Número de Testes sorológicos Anti-hepatite C realizados										
Ano	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2019
nº exames	43764	52611	52106	63937	38875	37493	63937	38875	37493	35644

Fonte: Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST e do HIV/AIDS e das Hepatites virais-MS.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	9.311	1.566		Aumento de 10,00% ao ano
2 RDQA	23.299			
3 RDQA	35.644			

Indicador 3.i.12. Número de testes sorológicos anti-HCV realizados

O quantitativo de teste de hepatite C refere-se apenas aos testes rápidos realizados pelas UBS, sem incluir sorologias realizadas pelo LMC.

Indicador 3.i.3. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação

Proporção de Casos de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas até 60 dias após notificação

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
%encerramento oportuno DCNI	88,00%	76,00%	78,79%	83,26%	83,25%	79,13%	79,70%	59,78%	73,02%	68,40%

Fonte: sessp/cc/cve/SINAN. Atualizado em fev. 2020.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	83,33%	73,00%		80,00%
2 RDQA	77,04%			
3 RDQA	68,40%			

Indicador 3.i.3. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação

Entre as doenças de notificação compulsória, 73% tiveram encerramento oportuno.

Indicador 3.i.7. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida

Proporção de registro de óbito com causa básica definida

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017*	2018*	2019
% de óbitos			97,92%	98,18%	98,26%	98,93%	98,21%	98,46%	98,50%	98,70%

Fonte: SESSP/CCD - SIM, 2017 e 2018 - SIM municipal. Atualizado em fev. 2020.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	98,80%	99,20%		98,00%
2 RDQA	98,50%			
3 RDQA	98,70%			

Indicador 3.i.7. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida

- Numerador: **2373** / Denominador: **2392**.
- O resultado de Campinas é ótimo e varia próximo a 98%, melhor que a média do estado SP.

Indicador 3.i.8. Coeficiente de incidência de Câncer por sexo, no município de Campinas

Coeficiente de incidência de Câncer, por sexo, no município de Campinas															
Ano	2001 - 2005		2010		2011		2012		2013		2014		2015		
	Homem	Mulher	Homem	Mulher	Homem	Mulher	Homem	Mulher	Homem	Mulher	Homem	Mulher	Homem	Mulher	
Tipos de notificação															
Casos novos	3445	3351	1813	1730	1830	1714	1776	1690	1694	1798	1620	1667	1732	1757	
Pele não Melanoma	268	279	854	919	864	921	1081	989	1012	1025	1100	1079	990	970	
Carcinoma	23	2304	84	283	91	277	92	318	100	297	106	310	119	339	
Taxa de incidência padronizada pela população mundial (por 100.000 habitantes)	122,16	164,31	341,1	255,13	333,92	247,97	312,78	238,65	289,74	246,54	266,97	220,55	273,2	226,32	

Fonte: RCBP/Campinas, 2010 a 2015. DEVISA. Atualizado em 04/02/2020.

	2015	2016
Homens	273,20	
Mulheres	226,32	

META 2019

Divulgação dos Coeficientes de 2016

Indicador 3.i.8. Coeficiente de incidência de Câncer por sexo, no município de Campinas

Meta anual, não avaliada no quadrimestre.

Indicador 3.i.16. Coeficiente de letalidade por dengue

Coeficiente de letalidade por Dengue										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Coef. Letal./1000 dengue	1,1	0,3	0,0	0,0	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0	0,20

Fonte: DEVISA. Atualizado em fev. 2020.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	0,22	0,00		Menor que 0,30/1000
2 RDQA	0,20			
3 RDQA	0,19			

Indicador 3.i.16. Coeficiente de letalidade por dengue

No 1º quadrimestre ocorreram 2764 casos de dengue, no entanto, não houve registro de óbitos confirmados por dengue entre residentes de Campinas no período.

Indicador 3.i.17. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue

Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue

Ano	2019	2020	2021
Nº ciclos	3,0		

Fonte: DEVISA. Atualizado em fev. 2020.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	0	0		04 ciclos/ano
2 RDQA	2,2			
3 RDQA	3,0			

Indicador 3.i.17. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue

O 1º ciclo ainda está em andamento. O número de imóveis cadastrados em Campinas é de 429.722 e, até o presente momento foram visitados 274.627 imóveis, o que corresponde a uma cobertura de 63,9%. Devido à pandemia pelo novo Coronavírus, houve adequação das atividades, o que impactou na cobertura. Campinas trabalha priorizando áreas de risco de transmissão, de acordo com a situação epidemiológica.

Indicador 3.i.18. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

Proporção de análises de água para consumo humano										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% análises realizadas			16,56%	19,15%	19,56%	12,90%	5,93%	18,83%	41,38%*	54,39%

Fonte: SESSP/CCD/CSV - Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano/SIS Água.
 * Esta série histórica tem como denominador a meta nacional para o programa em Campinas (696 coletas)

	2019	2020	RAG 2019	META 2020
1 RDQA	100,00%	20,49%		405 análises/ano
2 RDQA	100,00%			
3 RDQA	100,00%			

Indicador 3.i.18. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

No quadrimestre, **foram realizadas 83 análises** dos parâmetros **coliformes totais** e **turbidez** através do IAL Campinas, bem como 83 análises em campo de **cloro residual combinado(3.i.18.b/ 3.i.18.c).**

Em virtude do cenário de enfrentamento do COVID-19, o Departamento de Vigilância em Saúde suspendeu as coletas de água para consumo humano durante a pandemia a partir da data de 18/03/2020, por avaliar que os riscos de exposição à saúde dos profissionais envolvidos seriam superiores aos prejuízos ao Programa, uma vez que são selecionados unidades de saúde, locais com grande circulação de pessoas e de vulnerabilidade socioambiental no plano de amostragem e que o município já possui um histórico de avaliação que demonstra estabilidade na qualidade de água para consumo humano. Além disso, as ações de vigilância sobre o controle da qualidade da água para consumo humano (SANASA) e suas análises no sistema de distribuição continuam sendo executadas. Portanto, não foi possível cumprir 100% do cronograma ofertado pelo Instituto Adolfo Lutz.

Indicador 3.i.19. Número de notificações dos agravos à Saúde do Trabalhador notificados no SINAN, no Município de Campinas

Número de notificações dos agravos a Saúde do Trabalhador, Campinas

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
nº notificações				1131	1126	805	771	768	800	664

Fonte: SINAN/CEREST - Atualizado fev. 2020.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	188	107		680
2 RDQA	372			
3 RDQA	664			

Indicador 3.i.19. Número de notificações dos agravos à Saúde do Trabalhador notificados no SINAN, no Município de Campinas

Desde o início da Situação de Emergência Sanitária pelo novo Coronavírus SARS-Cov-2 e o Decreto da Quarentena, o atendimento nas UBS e os processos de trabalho mudaram, ficando restrito o acesso aos serviços de saúde e conseqüentemente as notificações de doenças ocupacionais diminuíram.

Indicador 3.i.20. Proporção de acidentes de trabalho (AT) fatais notificados e investigados na área de abrangência do CEREST de Campinas, exceto os ocorridos no trânsito

Proporção de Acidentes de Trabalho fatais notificados e investigados CEREST										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% Acid. Not e invest.					100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: SINAN/CEREST - Atualizado fev. 2020.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	100,00%	100,00%		100,00%
2 RDQA	100,00%			
3 RDQA	100,00%			

Indicador 3.i.20. Proporção de acidentes de trabalho (AT) fatais notificados e investigados na área de abrangência do CEREST de Campinas, exceto os ocorridos no trânsito

1 AT Fatal notificado e investigado

Indicador 3.i.21. Proporção dos acidentes de trabalho graves notificados e investigados em Campinas, exceto os ocorridos no trânsito

Proporção dos acidentes de trabalho graves investigados em Campinas										
Ano	2010	2011	2012	2013	2014*	2015*	2016*	2017*	2018	2019
% Acid. Not e invest.					2,00%	5,00%	10,20%	9,60%	12,00%	11,00%

Fonte: SINAN/CEREST - Atualizado fev. 2020. *Até 2017 a meta era investigar 5,00% dos acidentes de trabalho graves.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	12,30%	28,00%		15,00% dos acidentes graves investigados
2 RDQA	13,4%			
3 RDQA	11,36%			

Indicador 3.i.21. Proporção dos acidentes de trabalho graves notificados e investigados em Campinas, exceto os ocorridos no trânsito

- **Meta: cumprida.** 25 acidentes de trabalho graves (exceto trânsito) foram notificados e 07 investigados. Desde o início da Situação de Emergência Sanitária pelo novo Coronavírus SARS-Cov-2 e o Decreto da Quarentena, os processos de trabalho mudaram devido ao incentivo a teletrabalho e ao isolamento social, reduzindo a exposição dos trabalhadores às situações de riscos dentro das empresas. As mudanças no processo de trabalho do CEREST, onde a equipe técnica foi designada para apoio ao Disque Saúde 160 – Atestado Sanitário, e o teletrabalho ou afastamento dos servidores do Grupo de Risco do CEREST reduziu a capacidade de avançarmos na amplificação do número de investigações.

Indicador 3.i.23. Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações ST no SINAN

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% preenchimento					99,20%	99,81%	99,29%	94,46%	94,32%	91,39%

Fonte: SINAN/Tabnet SESSP.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	90,86%	97,00%		97,00%
2 RDQA	90,27%			
3 RDQA	91,39%			

Indicador 3.i.23. Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

Indicador 3.i.24. Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados na área de abrangência do CEREST

Proporção de municípios da área do CEREST com notificação de doenças ou agravos em Saúde do trabalhador

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% mun. Com not. Em ST.			88,89%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: SINAN/CEREST. Atualizado em fev. 2020.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	100,00%	62,50%		100,00%
2 RDQA	100,00%			
3 RDQA	100,00%			

Indicador 3.i.24. Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados na área de abrangência do CEREST

Dos 8 municípios da área de abrangência, 3 não fizeram notificação de agravos de ST. Essa queda pode ter relação com o início da Situação de Emergência Sanitária pelo novo Coronavírus SARS-Cov-2 e o Decreto da Quarentena, o atendimento em UBS e os processos de trabalho mudaram, ficando restrito o acesso aos serviços de saúde e consequentemente diminuição nas notificações de doenças ocupacionais.

Indicador 3.i.22. Número de egressos do Curso de Especialização / Extensão em Saúde do Trabalhador, e Capacitações em Saúde do Trabalhador realizados em Campinas, sob responsabilidade do CEREST, segundo cada público alvo

Número de egressos do Curso de Especialização / Extensão em Saúde do Trabalhador				
Ano	2018	2019	2020	2021
nº egressos	59,0	1182,0		

Fonte: SINAN/CEREST. Atualizado em fev. 2020.

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	27	0		800
2 RDQA	758			
3 RDQA	1.182			

Indicador 3.i.22. Número de egressos do Curso de Especialização / Extensão em Saúde do Trabalhador, e Capacitações em Saúde do Trabalhador realizados em Campinas, sob responsabilidade do CEREST, segundo cada público alvo

A Situação de Emergência Sanitária pelo novo Coronavírus SARS-Cov-2 e o Decreto da Quarentena, mudou o processo de trabalho do CEREST e das instituições de ensino. As instituições de ensino paralisaram os estágios, e a concentração de pessoas foi proibida (cursos, capacitações e treinamentos) na administração pública.

Indicador 3.ii.1. Proporção de implementação das ações de Vigilância Sanitária no município, considerando os sete grupos de ações necessárias a todos os municípios

Proporção de implementação das ações de Vigilância Sanitária em Campinas					
Ano	2014	2015	2016	2017	2018
% implementação	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	100,00%	100,00%		100,00%
2 RDQA	100,00%			
3 RDQA	100,00%			

Indicador 3.ii.1. Proporção de implementação das ações de Vigilância Sanitária no município, considerando os sete grupos de ações necessárias a todos os municípios

Todas os grupos de ações da vigilância sanitária foram realizadas, com priorização e mudança de perfil de atuação para algumas atividades devido a pandemia de COVID-19.

Indicador 3.ii.2. Proporção dos serviços de terapia renal substitutiva (TRS) com controle sanitário realizado no ano

Proporção dos serviços de Terapia Renal Substitutiva com controle sanitário anual.						
Ano	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% TRS com controle sanitário	92,00%	92,00%	83,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	0,00%	18,18%		100,00%
2 RDQA	36%			
3 RDQA	100,00%			

Indicador 3.ii.2. Proporção dos serviços de terapia renal substitutiva (TRS) com controle sanitário realizado no ano

Foi elaborado cronograma para realização das inspeções PROGRAMADAS em todos os estabelecimentos ao longo do ano de 2020. O cronograma terá que ser refeito mediante a Pandemia COVID-19, onde os esforços da equipe técnica foram redirecionados para demandas referentes à pandemia, inclusive com profissionais realocados nas Visas Regionais para atuarem em outras frentes necessárias no momento.

Foram acompanhados 2 estabelecimentos do total de 11. Há 2 estabelecimentos que estão sendo acompanhados por uma alteração na análise de qualidade da água de diálise. Foram feitas as correções necessárias e, no início de 2020, nova coleta de água foi realizada, e aguarda a liberação dos resultados. Não houve desdobramentos negativos para os pacientes atendidos. De maneira geral, a avaliação da equipe é que os estabelecimentos apresentam boas condições sanitárias

Indicador 3.ii.3. Proporção dos serviços hemoterápicos inspecionados no ano, no município de Campinas

Proporção de serviços hemoterápicos inspecionados no ano, em Campinas

Ano	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% serviços	100,00%	61,00%	72,00%	100,00%	68,75%	100,00%

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	6,00%	26,67%		100,00%
2 RDQA	44,00%			
3 RDQA	100,00%			

Indicador 3.ii.3. Proporção dos serviços hemoterápicos inspecionados no ano, no município de Campinas

Foi elaborado cronograma para realização das inspeções PROGRAMADAS em todos os estabelecimentos ao longo do ano de 2020. O cronograma teve que ser refeito mediante a Pandemia COVID-19, onde os esforços da equipe técnica foram redirecionados para demandas referentes à pandemia, inclusive com profissionais realocados nas Visas Regionais para atuarem em outras frentes necessárias no momento.

Houve fechamento de 3 unidades, totalizando 15 estabelecimentos. Foram inspecionados 4 no período.

Indicador 3.ii.4. Proporção de Hospitais inspecionados ao ano, no município de Campinas

Proporção de hospitais inspecionados ao ano, em Campinas

Ano	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% hospitais	100,00%	80,00%	95,60%	95,80%	70,83%	90,00%

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	19,00%	15,00%		100,00%
2 RDQA	52,00%			
3 RDQA	90,00%			

Indicador 3.ii.4. Proporção de Hospitais inspecionados ao ano, no município de Campinas

Foi elaborado cronograma para realização das inspeções PROGRAMADAS em todos os estabelecimentos ao longo do ano de 2020. O cronograma teve que ser refeito mediante a Pandemia COVID-19, onde os esforços da equipe técnica foram redirecionados para demandas referentes à pandemia, inclusive com profissionais realocados nas Visas Regionais para atuarem em outras frentes necessárias no momento, reduzindo a 50% do planejado para o quadrimestre.

Foram inspecionados 3 hospitais no período.

Indicador 3.ii.5. Proporção de indústrias de medicamentos e insumos inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano

Proporção de indústrias de medicamentos e insumos inspecionados anualmente

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
%indústrias inspecionadas					100,00%	50,00%	100,00%	100,00%	67,00%	67,00%

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	33,00%	0,00%		100,00%
2 RDQA	50,00%			
3 RDQA	67,00%			

Indicador 3.ii.5. Proporção de indústrias de medicamentos e insumos inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano

Todas as inspeções de CBPF foram canceladas pela Anvisa e CVS para 2020 em função da pandemia da Covid-19. As inspeções das indústrias de medicamentos ocorrem em periodicidade determinada a partir da categorização de risco verificada nas inspeções de Certificação de Boas Práticas de Fabricação - CBPF, que é realizada de acordo com cronograma estabelecido pelo Centro de Vigilância Sanitária do estado de São Paulo - CVS, com a presença obrigatória de inspetores externos ao município. Então, essas inspeções não ocorrem necessariamente anualmente, podendo ocorrer a cada 2 ou 3 anos. Assim, o CVS orienta que as renovações anuais de licença sejam feitas automaticamente nos anos em que não ocorra a inspeção de CBPF. Assim, não é possível o cumprimento desta meta.

Total de empresas deste segmento: 06

Indicador 3.ii.6. Proporção de indústrias de produtos para saúde classe III e IV inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano

Proporção de indústrias de produtos para saúde classe III e IV inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano

Ano	2018	2019	2020	2021
%indústrias inspecionadas	45,00%	60,00%		

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	9,00%	10,00%		50,00%
2 RDQA	50,00%			
3 RDQA	60,00%			

Indicador 3.ii.6. Proporção de indústrias de produtos para saúde classe III e IV inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano

Todas as inspeções de CBPF foram canceladas pela Anvisa e CVS para 2020 em função da pandemia da Covid-19. Foi realizada apenas **01 inspeção**, da HA Barone porque estava interditada. As inspeções das indústrias de produtos classes III e IV ocorrem em periodicidade determinada a partir da categorização de risco verificada nas inspeções de Certificação de Boas Práticas de Fabricação - CBPF, que é realizada de acordo com cronograma estabelecido pelo Centro de Vigilância Sanitária do estado de São Paulo - CVS, com a presença obrigatória de inspetores externos ao município. Assim, essas inspeções não ocorrem necessariamente anualmente, podendo ocorrer a cada 2 ou 3 anos. Por isso, o CVS orienta que as renovações de licença referentes aos anos em que não ocorre a CBPF deverá ser renovado automaticamente, sem inspeção no local. Apesar disso, o planejado para o quadrimestre foi cumprido.

Indicador 3.ii.7. Proporção de indústrias de saneantes e cosméticos inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano

Proporção de indústrias de saneantes e cosméticos inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano

Ano	2018	2019	2020	2021
%indústrias inspecionadas	33,00%	36,37%		

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	0,00%	0,00%		
2 RDQA	25,00%			
3 RDQA	36,37%			

Indicador 3.ii.7. Proporção de indústrias de saneantes e cosméticos inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano

Havia o planejamento de 1 inspeção no final de março, mas devido à pandemia da Covid-19, suspendemos a inspeção.

Indicador 3.ii.9. Proporção de esterilizadoras ETO (óxido de etileno) inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano, em ações integradas pelas áreas de produtos e serviços de saúde

Proporção de esterilizadoras ETO (óxido de etileno) inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano, em ações integradas pelas áreas de produtos e serviços de saúde

Ano	2018	2019	2020	2021
%indústrias inspecionadas	37,00%	100,00%		

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	50,00%	50,00%		100,00%
2 RDQA	100,00%			
3 RDQA	100,00%			

Indicador 3.ii.9. Proporção de esterilizadoras ETO (óxido de etileno) inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano, em ações integradas pelas áreas de produtos e serviços de saúde

Meta parcialmente cumprida. Foi realizada a inspeção de **01 empresa no total de 02**

Considerando o risco da atividade (por esterilizar material reutilizável em serviços de saúde, pode contribuir com infecções hospitalares; além disso, há risco de contaminação do meio ambiente e risco à saúde do trabalhador pela característica do gás utilizado - óxido de etileno, que é inodoro, explosivo, inflamável, cancerígeno e mutagênico), faz-se necessário o monitoramento anual dessas empresas.

Indicador 3.ii.8. Número de reuniões técnicas realizadas com gerentes de lojas e gerentes regionais de hipermercados e supermercados ao ano

Número de reuniões técnicas com Hipermercados e supermercados no ano

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
nº reuniões	8	8	6	7		

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	1	0		
2 RDQA	4			
3 RDQA	7			
				6

Indicador 3.ii.8. Número de reuniões técnicas realizadas com gerentes de lojas e gerentes regionais de hipermercados e supermercados ao ano

Em função da Pandemia Covid-19, as reuniões técnicas não foram realizadas com as redes de supermercados/hipermercados, considerando que as reuniões/capacitações/aglomerações estão suspensas neste período, assim foram priorizadas as ações de enfrentamento ao COVID-19. O planejamento foi refeito e está previsto para o próximo período (2º quadrimestre) a realização de 2 reuniões com as redes selecionadas e para o último quadrimestre serão realizadas quatro reuniões; atingindo a meta ao final de 2020.

Indicador 6.ii.3. Número de equipamentos para imunobiológicos adquiridos em Campinas (Câmaras fria e caixas térmicas para transporte de vacina)

Número de equipamentos para imunobiológicos adquiridos em Campinas (Câmaras fria e caixas térmicas para transporte de vacina)

Ano	2018	2019	2020	2021
nº reuniões	0	0		

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	0	64		
2 RDQA	0			
3 RDQA	0			

**Indicador 6.ii.3. Número de equipamentos para imunobiológicos adquiridos em
Campinas (Câmaras fria e caixas térmicas para transporte de vacina)**

Indicador 3.i.9. Número de publicações da análise da situação de saúde de Campinas

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	4			Apresentação de ao menos 1 análise do ano anterior
2 RDQA				
3 RDQA				

Indicador 3.i.9. Número de publicações da análise da situação de saúde de Campinas

Meta anual, não avaliada no quadrimestre.

Gestão do Trabalho e Educação Permanente

Indicador 4.i.1. Ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas no Município

Proporção de Ações de Educação Permanente Implementadas nos serviços da SMS

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% Ações implem.					100,00%	100,00%	98,00%	33,00%	18,00%	61,00%

Fonte: Serviços de Saúde da SMS e CETS

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	16	10		30
2 RDQA	36			
3 RDQA	61			

Indicador 4.i.1. Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas no Município

No total participaram de ações de EPS realizadas e/ou apoiadas pelo CETS 613 profissionais.

Indicador 4.i.2. Serviços de saúde do SUS no Município SUS como campo de prática para atividades ensino serviço

Serviços de saúde do SUS no Município SUS como campo de prática para atividades ensino serviço

Ano	2018	2019	2020	2021
nº reuniões	64	67		

Fonte: CETS/DGETS. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	62	62		100,00%
2 RDQA	62			
3 RDQA	67			

Indicador 4.i.2. Proporção de serviços de saúde do SUS no Município SUS como campo de prática para atividades ensino serviço

Dentre os **62 serviços** que foram campo de prática de formação no período, 53 são de Atenção Básica, 05 de Atenção Especializada, 02 de Saúde Mental, 01 de Vigilância em Saúde, e 01 de práticas Integrativas

Para que estas ações se realizassem durante o período ocorreram **34 fóruns de avaliação e pactuação**, sendo 08 com Cursos de Graduação, 09 com Programas de Residência Médica (incluindo o Programa mais Médicos Campineiro), 13 com Programas de Residências Multiprofissionais, 02 com Cursos Técnicos de Enfermagem e 02 ações internas (CETS, Distritos e Unidades).

Além disso, o CETS realizou as seguintes ações:

01 estágio de vivência introdutório aos estágios no SUS para os residentes multiprofissionais do HMMG e CHPEO que iniciaram o programa de residência em 2020, com a participação de x residentes;

04 Oficinas Distritais de Integração Ensino Serviço Comunidade, envolvendo coordenadores locais e equipes distritais;

Indicador 4.ii.1. Proporção de serviços de saúde do SUS no Município com estudo de dimensionamento da força de trabalho realizado e atualizado

Proporção de serviços de saúde do SUS no Município com estudo de dimensionamento da força de trabalho realizado e atualizado

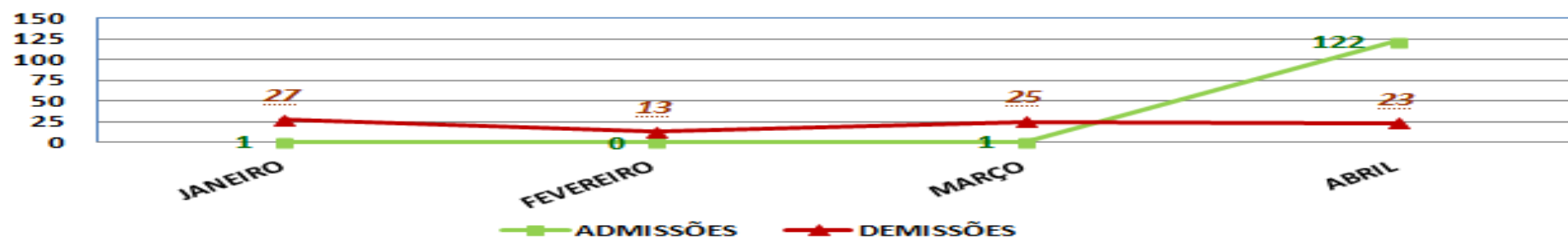
Ano	2018	2019	2020	2021
nº reuniões	83,00%	85,00%		

Fonte: DGTES. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	80,00%			
2 RDQA	85,00%			
3 RDQA	85,00%			

Indicador 4.ii.1. Proporção de serviços de saúde do SUS no Município com estudo de dimensionamento da força de trabalho realizado e atualizado

QUADRO ADMISSÕES E DESLIGAMENTOS - SMS 2020 1º QUADRIMESTRE



EVOLUÇÃO DO QUADRO DE SERVIDORES - SMS 2020 1º QUADRIMESTRE (NA FOLHA DE PAGAMENTO CONSIST)

CARGO AGRUPADO	JAN	FEV	MAR	ABR
ADMINISTRATIVO	211	210	210	208
AGENTE APOIO SAUDE FARMACIA	150	148	148	158
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	716	714	710	707
DENTISTA	177	177	179	176
ENFERMEIRO	363	362	360	369
EQUIPE COMBATE ENDEMIAS	100	100	99	99
EQUIPE ENFERMAGEM	1010	1004	997	995
EQUIPE SAÚDE BUCAL	126	125	125	129
ESTAGIÁRIO	47	47	42	40
FARMACÊUTICO	52	52	52	52
MÉDICO	547	545	545	547
OPERACIONAL	172	172	171	171
OUTROS NÍVEL MÉDIO	16	16	16	17
OUTROS NÍVEL TÉCNICO	81	81	81	81
OUTROS UNIVERSITÁRIOS	274	274	272	274
Total geral	4042	4027	4007	4023

Indicador 4.ii.1. Proporção de serviços de saúde do SUS no Município com estudo de dimensionamento da força de trabalho realizado e atualizado

ADMISSÕES POR CARGO - SMS 2020 1º QUADRIMESTRE

CARGO AGRUPADO ▼	janeiro	março	abril	Total geral
ENFERMEIRO	0	0	50	50
EQUIPE ENFERMAGEM	1	0	0	1
EQUIPE FARMACIA	0	0	22	22
FARMACEUTICO	0	0	5	5
MEDICO	0	0	35	35
NOMEAÇÕES	0	1	0	1
OPERACIONAL	0	0	1	1
OUTROS UNIVERSITARIOS	0	0	9	9
Total geral	1	1	122	124

Controle Social

Indicador 5.i.1. Plano Municipal de Saúde enviado ao Conselho Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão e Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior

Plano Municipal de Saúde enviado ao Conselho Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão e Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior

Ano	2018	2019	2020	2021
nº reuniões	100,00%	100,00%		

Fonte: DGDO. Atualizado em fev. 2020

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	100,00%	100,00%		100,00%
2 RDQA	100,00%			
3 RDQA	100,00%			

Indicador 5.i.1. Plano Municipal de Saúde enviado ao Conselho Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão e Relatórios Detalhado do Quadrimestre Anterior

1º RDQA enviado, entretanto, devido à situação de epidemia de COVID-19 ainda não foi possível apresentar o Relatório Anual de Gestão 2019 e o RDQA 2020 ao CMS

Informatização

Indicador 5.ii.1. Proporção de serviços de serviços de saúde sob gestão Municipal do SUS informatizados

	2019	2020	RAG 2020	META 2020
1 RDQA	31,43%	65,00%		100,00%
2 RDQA	42,86%			
3 RDQA	42,86%			

Indicador 5.ii.1. Proporção de serviços de serviços de saúde sob gestão Municipal do SUS informatizados

Indicador	1º Quadrim
1. Porcentagem de Unidades Básicas de Saúde Informatizadas	49 de 66 = 74,24%
2. Porcentagem de Serviços de Saúde Informatizados	78 de 120 = 65,00%
3. Porcentagem de Unidades Básicas de Saúde Cabeadas	61 de 66 = 90,91%
4. Porcentagem de Serviços de Saúde Cabeadas	95 de 120 = 79,17%

100,00% dos serviços têm algum grau de informatização

Financeiro

Emendas Parlamentares

Indicador 6.i.1. Percentual de gastos em saúde no Município de Campinas

Recursos recebidos no Quadrimestre

FONTE FEDERAL					
INDICADOR 6.ii.1		SUB-FUNÇÃO 301		ATENÇÃO BÁSICA	
Nº PROPOSTA	NOME PARLAMENTAR	Nº EMENDA	VALOR R\$	DESTINAÇÃO	OBJETO
13704.3110001/20-001	ORLANDO SILVA	37370018	400.000,00	Centros de Saúde de Campinas	INVESTIMENTO / AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES.
	SÂMIA BOMFIM	41300024	300.000,00		
36000.3177832/02-000	ALEXIS FONTEYNE	39090001	87.000,00	Atenção Básica	PAB/COVID-19
36000.3116652/02-000	ALEXANDRE PADILHA	39080005	100.000	Atenção Básica	PAB/COVID-19
36000.3116702/02-000	POLICIAL KATIA SASTRE	41260002	200.000	Atenção Básica	PAB/COVID-19
FONTE ESTADUAL					
INDICADOR 6.ii.1		SUB-FUNÇÃO 301		ATENÇÃO BÁSICA	
Nº PROPOSTA	NOME PARLAMENTAR	Nº EMENDA	VALOR R\$	DESTINAÇÃO	OBJETO
Nº 6850/2019	RAFA ZIMBALDI	2019.289.018-2	100.000,00	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	CUSTEIO - MATERIAL DE CONSUMO
Nº 4650/2019	DELEGADO OLIM	2019.997.021-9	100.000,00		
3935/2019	GUSTAVO PETTA	2019.357.008-0	150.000,00	CENTRO DE SAÚDE DR "MOISES LIBERMAN" (CS SANTO ANTÔNIO)	INVESTIMENTO - AMPLIAÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE
		2019.357.010-6	150.000,00		
3936/2019	GUSTAVO PETTA	2019.357.009-8	57.400,00	CS COSTA E SILVA – EQ. ODONTOLÓGICOS	INVESTIMENTO - MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS
9168/2019	RAFA ZIMBALDI	2019.289.042-2	100.000,00	APOIO FINANCEIRO GERAL (CUSTEIO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE)	CUSTEIO - MATERIAL DE CONSUMO
		2019.289.037-2	230.000,00		
7912/2019	VITOR SAPIENZA	2019.093.020-4	50.000,00	APOIO FINANCEIRO GERAL (CUSTEIO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE)	CUSTEIO - MATERIAL DE CONSUMO

FONTE FEDERAL					
INDICADOR 6.ii.1		SUB-FUNÇÃO 302		ATENÇÃO ESPECIALIZADA	
Nº PROPOSTA	NOME PARLAMENTAR	Nº EMENDA	VALOR R\$	DESTINAÇÃO	OBJETO
13704.311000/1200-02	ALEXIS FONTEYNE	39090003	220.000,00	Policlínicas I, II e III	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS
36000.3067742/02-000	GENERAL PETERNELLI	39950002 / Portaria nº 600, de 27/03/2020	100.000	Casa da Criança Paralítica	MAC
36000.3116802/02-000	POLICIAL KATIA SASTRE	41260001 / Portaria nº 675 de 03/04/2020	100.000	Maternidade de Campinas	MAC/COVID-19
36000.3067812/02-000	LUIZ FLÁVIO GOMES	41270001 / Portaria nº 600, de 27/03/2020.	400.000	Secretaria de Saúde	MAC
36000.3116952/02-000	GENERAL PETERNELLI	39950006 / Portaria nº 704 de 07/04/2020	200.000	Irmandade de Misericórdia.	MAC/COVID-19
36000.3116992/02-000	PAULO FREIRE COSTA	28130014 / Portaria nº 718 de 08/04/2020.	500.000	Maternidade de Campinas	MAC/COVID-19
			100.000	Beneficência Portuguesa	
36000.3067922/02-000	CARLOS SAMPAIO	15270006 / Portaria nº 600 de 30/03/2020.	300.000	Secretaria de Saúde	MAC
36000.3117042/02-000	ORLANDO SILVA	37370011 / Portaria nº 718 de 08/04/2020.	37.984	Casa da Gestante	MAC/COVID-19
			162.016	Beneficência Portuguesa	
36000.3127212/02-000	GUILHERME DERRITE	90600005 / Portaria nº 700 de 07/04/2020.	350.000	Maternidade de Campinas	MAC/COVID-19
36000.3067702/02-000	CARLOS SAMPAIO	15270017 / Portaria nº 600 de 30/03/2020.	1.250.000	Secretaria de Saúde	MAC
FONTE ESTADUAL					
INDICADOR 6.ii.1		SUB-FUNÇÃO 301		ATENÇÃO BÁSICA	
Nº PROPOSTA	NOME PARLAMENTAR	Nº EMENDA	VALOR R\$	DESTINAÇÃO	OBJETO
3936/2019	CARLOS NEDER	2019.173.027-2	160.000,00	FUNDAÇÃO SÍNDROME DE DOWN	INVESTIMENTO - AQUISIÇÃO DE VEÍCULO DE TRANSPORTE DE PACIENTES

Recursos encaminhados para Execução no Quadrimestre

INDICADOR 6.ii.2		SUB-FUNÇÃO 301		ATENÇÃO BÁSICA	
PROTOCOLO DE EXECUÇÃO	NOME PARLAMENTAR	Nº EMENDA / RESOLUÇÃO	VALOR R\$	DESTINAÇÃO	OBJETO
PMC.2020.00020950-01 PMC.2019.00011876-63	GUSTAVO PETTA	2019.357.008-0 Resolução nº 55 de 23/04/2020	150.000,00	CENTRO DE SAÚDE DR "MOISES LIBERMAN" (CS SANTO ANTÔNIO)	INVESTIMENTO - AMPLIAÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE DR. "MOISES LIBERMAN" (CS SANTO ANTÔNIO)
		2019.357.010-6 Resolução nº 55 de 23/04/2020	150.000,00		
PMC.2020.00020950-01	GUSTAVO PETTA	2019.357.009-8 Resolução nº 55 de 23/04/2020	57.400,00	CS COSTA E SILVA – EQ. ODONTOLÓGICOS / CS SOUSAS - EQUIPAMENTOS	INVESTIMENTO - MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS
PMC.2020.00020956-99	RAFA ZIMBALDI	2020.76.16345 Resolução nº 55 de 23/04/2020	100.000,00	AMBULATÓRIO CEASA	INVESTIMENTO - AQUISIÇÃO DE VEÍCULO AMBULÂNCIA
PMC.2020.00020953-46	VITOR SAPIENZA	2019.093.020-4 Resolução nº 55 de 23/04/2020	50.000,00	APOIO FINANCEIRO GERAL (CUSTEIO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE)	CUSTEIO
PMC.2020.00017598-28 PMC.2020.00017965-11	RAFA ZIMBALDI	2019.289.018-2 Resolução SS-48, de 07/04/2020	100.000,00	C.S. SANTA BÁRBARA	CUSTEIO
PMC.2020.00020953-46	RAFA ZIMBALDI	2020.76.16343 Resolução nº 55 de 23/04/2020	100.000,00	CS BOA VISTA	CUSTEIO

TOTAL RECURSOS DE EMENDAS PARL. ESTADUAIS - AB:	R\$ 707.400,00
---	----------------

INDICADOR 6.ii.2		SUB-FUNÇÃO 302		ATENÇÃO ESPECIALIZADA	
PROTOCOLO DE EXECUÇÃO	NOME PARLAMENTAR	Nº EMENDA / RESOLUÇÃO	VALOR R\$	DESTINAÇÃO	OBJETO
PMC.2020.00020958-51	DELEGADO OLIM	2019.997.021-9 Resolução nº 55 de 23/04/2020	100.000,00	SANTA CASA DE IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE CAMPINAS	CUSTEIO
PMC.2020.00017598-28 PMC.2020.00017965-11	RAFA ZIMBALDI	2019.289.042-2 Resolução SS-48, de 07/04/202	100.000,00	REAL SOCIEDADE PORT. DE BENEFICÊNCIA	CUSTEIO
PMC.2020.00017598-28 PMC.2020.00017965-11	RAFA ZIMBALDI	2019.289.037-2 Resolução SS-48, de 07/04/2020.	230.000,00	SANTA CASA DE IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE CAMPINAS	CUSTEIO
PMC.2020.00020955-16	VALÉRIA BOLSONARO	2020.93.16648 Resolução nº 55 de 23/04/2020	200.000,00	SANTA CASA DE IRMANDADE DE MISERICÓRDIA DE CAMPINAS	CUSTEIO
PMC.2020.00020957-70	CARLOS NEDER	2019.173.027-2 Resolução nº 55 de 23/04/2020.	160.000,00	FUNDAÇÃO SÍNDROME DE DOWN	INVESTIMENTO - AQUISIÇÃO DE VEÍCULO DE TRANSPORTE DE PACIENTES

TOTAL RECURSOS DE EMENDAS PARL. ESTADUAIS - AE:	R\$ 790.000,00
---	----------------

INDICADOR 6.ii.1		SUB-FUNÇÃO 301		ATENÇÃO BÁSICA
PROPOSTAS	OBJETO	SERVIÇO	VALOR	PROTOCOLO ENCAM. P/ EXECUÇÃO
13704.3110001/19-007 CARLOS SAMPAIO PAULO FREIRE	EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS	ATENÇÃO BÁSICA INVESTIMENTO	R\$ 500,00	PMC.2020.00003164-69
	EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	ATENÇÃO BÁSICA INVESTIMENTO	R\$ 4.500,00	PMC.2020.00003186-74
	MOBILIÁRIO HOSPITALAR	ATENÇÃO BÁSICA INVESTIMENTO	R\$ 2.500,00	PMC.2020.00002728-28
	EQUIPAMENTO HOSPITALAR	ATENÇÃO BÁSICA INVESTIMENTO	R\$ 292.500,00	PMC.2019.00052698-85
Portaria nº 3.034, de 20/11/2019. PROGRAMA	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS	ATENÇÃO BÁSICA INVESTIMENTO	R\$ 177.400,00	PMC.2019.00054718-71
13704311000/114-018 Saldo Residual PROGRAMA	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA REDE FRIO	ATENÇÃO BÁSICA INVESTIMENTO	R\$ 59.038,82	PMC.2020.00008643-26
TOTAL RECURSOS INVEST. FED.- AB:			R\$ 536.438,82	

INDICADOR 6.ii.2		SUB-FUNÇÃO 301		ATENÇÃO BÁSICA
PROPOSTAS	OBJETO	SETOR	VALOR	PROTOCOLO ENCAM. P/ EXECUÇÃO
36000.311665/2020-00 ALEXANDRE PADILHA	PAB/COVID-19	ATENÇÃO BÁSICA CUSTEIO	R\$ 100.000,00	PMC.2020.00020627-66
36000.311670/2020-00 POLICIAL KATIA SASTRE	PAB/COVID-19	ATENÇÃO BÁSICA CUSTEIO	R\$ 200.000,00	PMC.2020.00020636-57
36000.269749/2019-00 CARLOS ZARATINI	PAB	ATENÇÃO BÁSICA CUSTEIO	R\$ 500.000,00	PMC.2020.00003174-31
TOTAL DE RECURSOS FED. PAB:			R\$ 800.000,00	

INDICADOR 6.ii.2		SUB-FUNÇÃO 302		INCR. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
PROPOSTAS	OBJETO	BENEFICIÁRIO	VALOR	PROTOCOLO ENCAM. P/ EXECUÇÃO
36000.2624942/01-900 ROBERTO ALVES	INCREMENTO MAC CUSTEIO	HOSPITAL MARIO GATTI	R\$ 110.387,00	PMC.2019.00052054-88
36000.2568422/01-900 CARLOS SAMPAIO EDUARDO BOLSONARO	INCREMENTO MAC CUSTEIO	SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 110.774,00	PMC.2019.00052047-59
ORLANDO SILVA			R\$ 500.000,00	PMC.2019.00022651-88
36000.3067742/02-000 GENERAL PETERNELLI	INCREMENTO MAC CUSTEIO	HOSPITAL MARIO GATTI	R\$ 500.000,00	PMC.2019.00052047-59
36000.3067742/02-000 GENERAL PETERNELLI	INCREMENTO MAC CUSTEIO	CASA DA CRIANÇA PARALÍTICA	R\$ 100.000,00	PMC.2020.00017735-70
36000.3116802/02-000 POLICIAL KATIA SASTRE	MAC/COVID-19 CUTEIO	MATERNIDADE DE CAMPINAS	R\$ 100.000,00	PMC.2020.00020611-07
36000.3067812/02-000 LUIZ FLÁVIO GOMES	INCREMENTO MAC CUSTEIO	SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 400.000,00	PMC.2020.00017728-41
36000.3116952/02-000 GENERAL PETERNELLI	MAC/COVID-19 CUSTEIO	IRMANDADE DE MISERICÓRDIA	R\$ 200.000,00	PMC.2020.00020601-27
36000.3116992/02-000 PAULO FREIRE COSTA	MAC/COVID-19 CUSTEIO	BENEFICIÊNCIA PORTUGUESA	R\$ 100.000,00	PMC.2020.00020608-01
		MATERNIDADE DE CAMPINAS	R\$ 500.000,00	
36000.3067922/02-000 CARLOS SAMPAIO	INCREMENTO MAC CUSTEIO	SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 300.000,00	PMC.2020.00017719-50
36000.3117042/02-000 ORLANDO SILVA	MAC/COVID-19 CUSTEIO	CASA DA GRSTANTE	R\$ 37.984,00	PMC.2020.00020622-51
		BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	162.016,00	
36000.3127212/02-000 GUILHERME DERRITE	MAC/COVID-19 CUSTEIO	MATERNIDADE DE CAMPINAS	R\$ 350.000,00	PMC.2020.00020595-44
36000.3067702/02-000 CARLOS SAMPAIO	INCREMENTO MAC CUSTEIO	SECRETARIA DE SAÚDE	R\$ 1.250.000,00	PMC.2020.00017683-12
PORTARIA Nº 3.339, DE 17/12/2019	INCREMENTO MAC CUSTEIO	MATERNIDADE DE CAMPINAS	R\$ 310.928,00	PMC.2020.00006621-11
		IRMANDADE DE MISERICÓRDIA	R\$ 16.673,00	
		BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	R\$ 40.442,00	
		HMCP/PUCC	R\$ 707.348,00	
		FUNDACAO DR JOAO PENIDOBURNIER	R\$ 19.799,00	
		HOSPITAL DE AMOR CAMPINAS	R\$ 5.000,00	
TOTAL DE RECURSOS FED. MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE:			R\$ 5.821.351,00	

Obrigado!