

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
Janeiro a Agosto de 2019

1º e 2º RDQA 2019

PMC-SMS Campinas/SP

Conselho Municipal de Saúde
23/10/2019

Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADAS EM CAMPINAS

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
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
Nº ESF	102	97	98	106	166	171	163	171	146
Cob. CAMPINA	32,58%	30,74%	30,77%	31,94%	49,60%	50,68%	47,93%	49,89%	42,18%

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 comum ano de atraso). 2) Corrigida toda a série histórica no dia 19.02.2019

	2017	2018	2019
1 RDQA	47,93%	46,10%	38,85%
2 RDQA	39,39%	45,52%	38,53%
3 RDQA	50,27%	42,18%	meta 58%

Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

✓ Considerações

- ✓ Manteve tendência a queda à medida que houve baixa de equipes por continuidade de desligamento de servidores, sem reposição de profissionais pelo “Programa Mais Médicos” para o município.
- ✓ Concurso 2018 abriu 20 vagas para CM e cobriu 03. (necessidade Fev2019)
- ✓ Houve acréscimo no total de ACS : 713 para 726.
- ✓ Não considera 33 equipes de EACS.

✓ Observações

- ✓ Aprovado mediante Lei Municipal o “Programa Mais Médicos Campineiro”, em processo de regulamentação por Decreto Municipal, que deverá prover **60 vagas** de residência médica em Medicina de Família e Comunidade para formação e provimento na Rede Básica de Campinas a partir de março de 2020, e mais 60 vagas para o ano subsequente.
- ✓ Concurso público para diversos cargos na área da saúde foi homologada e está em processo de realização edital publicado em Julho 2019

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

Quadro de Servidores Admitidos e Desligados da ADM Direta								
	2016		2017		2018 (exceto rede Mario Gatti)		2019 (Agosto)	
	Admis	Deslig	Admis	Deslig	Admis	Deslig	Admis	Deslig
ACS	5	21	2	18	0	16	50	18
Téc. Enf.	9	13	0	18	0	8	138	73
Enfermeiro	39	27	1	36	1	26	0	26
Dentista	6	3	0	24	0	9	16	10
Médicos	135	83	3	77	0	74	16	49
Total	194	147	6	173	1	133	220	176

	2017	2018	2019
1 RDQA	50,00%	100,00%	90,00%
2 RDQA	80,00%	56,00%	100,00%
3 RDQA	80,00%	83,00%	

EIXO IV – GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE: SUS FORMADOR

Objetivo 4.ii. Recomposição do quadro da Secretaria Municipal de Saúde, considerando parâmetros e procedimentos para avaliação das necessidades de cada local.

CONCURSO PÚBLICO e PROCESSO SELETIVO PÚBLICO 2018 – Remanescentes/Necessidade Fev2019					
CARGO	VAGAS OFERECIDAS	EM ADMISSÃO	ADMITIDOS	VAGAS ABERTAS	OBS
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	51	1	50		Edital expirado. 01 vaga não preenchida.
Agente Operacional	2		0	–	Edital expirado. 02 vagas não preenchidas.
Assistente Social	1	1			
Condutores Empilhadeira	2	2			
Fonoaudiólogo	1	1			Remanej. DPSS. Previsão exerc. 26/07
Técnicos em Enfermagem (pedido 1)	60		57		Edital expirado. 03 vagas não preenchidas.
Técnicos em Enfermagem (pedido 2)	90	1	81		Edital expirado. 08 vagas não preenchidas.
Médico Clínica Médica	20		3	–	Sem candidatos restantes. 17 vagas não preenchidas.
Médico Radiologia	2		2		
Médico Cardiologia	3		1		1 servidora não entrou em exercício.
Médico Gastroenterologia	2		2		
Médico Hematologia	1		1		
Médico Infectologia	4		3		Sem candidatos restantes. 1 vaga não preenchida.
Médico Neurologia	4		2	–	Sem candidatos restantes. 2 vagas não preenchidas.
Médico Oftalmologia	2		2		
Médico Pneumologia	1		0	–	Sem candidatos restantes. 1 vaga não preenchida.
Terapeuta Ocupacional	2		2		
TOTAL	248	1	211	0	36 sem preenchimento

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

**CONCURSO PÚBLICO e PROCESSO SELETIVO PÚBLICO
2019 – Previsão de Chamadas**

Cargos	Vagas	
Medico - Geral	20	Edital 03/19 Inscrições 31/07/19 Prova 15/09/19 Homolog 13/11/19
Medico - GO	15	
Medico - Familia	15	
Medico - Pediatria	15	
Medico - Psiqui	5	
Dentista	2	Edital 04/19 Inscrições 31/07/19 Prova 15/09/19 Homolog 13/12/19
Enfermeiro	5	
Farmacêutico	2	
Fisioterapeuta	2	
Nutricionista	2	
Psicologo	5	
Tecnico Anal Clin	2	
Agente Apoio Farm	5	
Auxiliar Saude Bucal	10	
Medico Veterinario	2	
Total	107	

Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica

COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL									
Ano	2010'	2011'	2012'	2013'	2014'	2015'	2016'	2017'	2018'
	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
Nº equipes	153	139	142	143	151	163	154	125	95
Proporção	42,51	38,4	38,69	37,43	39,12	42,13	39,38	33	30
Fonte: DRS 7 e Atenção a Saúde Bucal da SMS IBGE									

	2017	2018	2019
1 RDQA	39,62%	27,00%	30,00%
2 RDQA	33,50%	27,00%	23%
3 RDQA	33,00%	30,00%	

Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica

- ✓ Observações
 - ✓ aumento do número de aposentadorias, e
 - ✓ há muitos profissionais afastados por limitações de saúde

- ✓ Considerações
 - ✓ A cobertura poderá ser atingida com o aumento da contratação de profissionais através de concurso para incremento das Equipes de Saúde da Família.

EIXO I – ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE

Objetivo 1.i. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de **atenção básica**

Percentual de Unidades Básicas de Saúde com, no mínimo, três tipos de práticas do programa da saúde integrativa

Ano	2018	2019	2020	2021
Meta	23% (15 UBS)	47% (30 UBS)	70% (45 UBS)	100% (64 UBS)

	2018	2019
1 RDQA	53,00%	40,62%
2 RDQA	43,00%	35,8 %
3 RDQA	43,75%	

Meta de 47% (30 UBS) com no mínimo 3 PIC's em 2019.

Percentual de Unidades Básicas de Saúde com, no mínimo, três tipos de práticas do programa da saúde integrativa

✓ Observações:

✓ (23 UBS + Academia) nos Distritos :

- ✓ Leste: 04 Unidades,
- ✓ Noroeste: 03 Unidades,
- ✓ Norte: 04 Unidades,
- ✓ Sudoeste: 05 Unidades e
- ✓ Sul: 07 Unidades e a Academia da Saúde.

✓ Programas desenvolvidos :

✓ Consciência Postural: 1.255 usuários; Práticas corporais em Medicina Tradicional Chinesa (Lian Gong, Chikung, Tai chi Chuan): 11.626; Grupos de Passeio: 4.431; Meditação: 307; Acupuntura Sistêmica: 1.521; Microsistemas: 1.983; Yoga: 151; Homeopatia: 524; Movimento Vital Expressivo e Dança Circular e Biodança: 3.792; Terapia Comunitária Integrativa: 100 e Reike: 109.

✓ Considerações:

✓ Terminar o curso de meditação com introdução deste programa à promoção e prevenção as Condições Crônicas Não Transmissíveis.

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
% ICSAP	25,34%	22,89%	23,82%	23,63%	23,62%	24,70%	23,36%	22,56%	21,03%
ICSAP: numerador	4.886	4.586	4.599	4.826	4.862	5.556	5.177	4.740	4.421
Total: denominador	19.279	20.034	19.304	20.423	20.581	22.493	22.160	21.014	21.024
Fonte: DATASUS/SIH RDSP 1401a 1712.DBC									
Referência: Caderno de Diretrizes, objetivos, metas e indicadores 2013-2015									
Dados reprocessados na SMS/DGDO -DEAR/CAC									

	2018	2019
1 RDQA	21,06%	19,21%
2 RDQA	20,96%	21,19%
3 RDQA	21,03%	

Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)

✓ Observações:

- ✓ A Implantação do protocolo de CCNT-RC cresceu de 67% para 72% das unidades,
- ✓ Os ACS realizam ações coletivas para redução das DCNT:
 - ✓ 77% das unidade mantém cadastro atualizado com estratificação por risco dos diabéticos e hipertensos do território;
 - ✓ 88% das unidades garantem oferta de consulta médica programada, consulta de enfermeiro, exames laboratoriais e ações educativas com frequência estabelecida pelo grau de risco para os pacientes acompanhados e
 - ✓ 100% das unidades garantem realização de PTS para os pacientes de alto risco.

✓ Considerações

- ✓ Aumentar o acompanhamento do idoso acamado e incentivar a atenção integral
- ✓ Intensificar o incentivo às ações de promoção de vida saudável, como grupos de atividade física (88%), de tabagismos (70%), alcoolismo (45%) e alimentação saudável (83%), programas de horto comunitários e outras ações semelhantes que atingem os níveis mencionados acima.
- ✓ Intensificar o acompanhamento dos relatórios de alta hospitalar que aumentou de 64% para 67% em relação ao primeiro quadrimestre de 2019.

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	2008 ¹	2009 ¹	2010 ¹	2011 ¹	2012 ¹	2013 ¹	2014 ¹	2015 ¹	2016 ¹	2017 ¹	2018 ¹
Proporção	0,59	0,59	0,54	0,52	0,45	0,43	0,44	0,18	0,34	0,27	0,44

Fonte: DATASUS/ SIA PASPO1801 A 1812. DBC - Dados reprocessados SMS/DEAR-SUS/CSCAPTA e e-SUS AB informados Matriz da AB e consolidados no DGDO

	2017	2018	2019
1 RDQA	0,08	0,21	0,09
2 RDQA	0,09	0,35	0,15
3 RDQA	0,27	0,44	

Meta de atingir a razão de 0,45 em 2019

Razão de exames Citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população na mesma faixa etária

✓ **Observações**

✓ Indicador cumulativo ao longo do ano.

✓ Foram realizadas 17.342 coletas de exames citopatológicos desde o início do ano de 2019, para um total de 351.041 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. (População atualizada para 2019).

✓ Observamos que estamos aquém do valores necessários para alcançarmos a meta.

✓ **Considerações**

✓ Intensificar as ações de coleta em nossa população.

EIXO I – ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE

Objetivo 1.i. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de **atenção básica**

Razão de exames de mamografia de rastreamento: mulheres de 50 a 69 anos

RAZÃO DE MAMOGRAFIA MULHERES DE 50 A 69 ANOS									
Ano	2010'	2011'	2012'	2013'	2014'	2015'	2016'	2017'	2018'
Proporção	0,25	0,26	0,27	0,3	0,22	0,22	0,30	0,32	0,19
Fonte: DATASUS/ SIA PASPO1801 A 1812. DBC - Dados reprocessados SMS/DEAR-SUS/CSCAPTA									

	2017	2018	2019
1 RDQA	0,07	0,10	0,07
2 RDQA	0,16	0,16	0,15
3 RDQA	0,32	0,19	Meta de 0,35

Razão de exames de mamografia de rastreamento: mulheres de 50 a 69 anos

✓ Observações:

- ✓ Indicador cumulativo ao longo do ano.
- ✓ Foram realizadas um total de 10.450 exames de mamografia de rastreamento para um total de 135.328 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos.
- ✓ Indicador compatível com os dados do mesmo período do ano anterior.

✓ Considerações:

- ✓ Aprimorar o modelo de rastreamento organizado para termos maior efetividade neste indicador.

Razão entre procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade para residentes e população de mesma residência (avaliação anual)**RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE**

Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Prop. Amb. Média Compl.	1,52	1,96	2,23	2,1	1,71	2,21	2,24	2,21	3,35	4,62	1,17

Fonte: DATASUS/ SIA PASP01801 A 1812. DBC - Dados reprocessados SMS/DEAR-SUS/CSCAPTA

	2017	2018	2019
1 RDQA		0,56	0,53
2 RDQA		1,16	1,23
3 RDQA	4,62	1,71	Meta 2,51 por 100

Razão entre procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade para residentes e população de mesma residência (avaliação anual)

✓ Observações:

- ✓ ingresso de médicos especialistas, houve ampliação das vagas no sistema SOL
- ✓ ampliação da oferta de consultas médicas pelo ambulatório do Complexo Hospitalar Ouro Verde (CHPEO), no Sistema SOL,
- ✓ mudança das Unidades Móveis do Hospital de Amor: Campinas para Distrito de Saúde Leste (Parque Taquaral) e Distrito de Saúde Sudoeste (CS Tancredão) em julho de 2019.

✓ Recomendações:

- ✓ Ampliar a oferta de procedimentos da atenção ambulatorial especializada,
- ✓ Ampliar e qualificar as ações de apoio matricial,
- ✓ Qualificar a regulação dos procedimentos de média complexidade e o fluxo das solicitações dos procedimentos de alta complexidade
- ✓ Aplicar a pesquisa de satisfação dos usuários nas Policlínicas, em parceria com os usuários do Conselho Local das Policlínicas;
- ✓ Inauguração do AME Regional da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo prevista para o segundo semestre de 2020, com ampliação de oferta e redefinição de fluxos assistenciais.

Razão entre internações clínico-cirúrgicas selecionadas de média complexidade de residentes e população de mesma residência (avaliação anual)**RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO- CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE**

Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Internações Média Compl.	2,7	2,78	2,78	2,8	2,64	2,93	2,86	3,04	2,93	4,62	2,63

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

	2017	2018	2019
1 RDQA		0,87	0,72
2 RDQA		1,75	1,71
3 RDQA	2,82	2,63	2,99 por 1000

Razão entre internações clínico-cirúrgicas selecionadas de média complexidade de residentes e população de mesma residência (avaliação anual)

- ✓ Observações:
 - ✓ Houve diminuição das ofertas para cirurgia de média complexidade.
 - ✓ No HMCP houve redução da meta pactuada no Convênio.
 - ✓ No HMMG houve diminuição significativa na produção da entidade
 - ✓ Foram realizadas reuniões para construção de protocolos clínicos, classificação de risco e reavaliação das filas de espera.
- ✓ Recomendações:
 - ✓ Otimizar ofertas em outros serviços próprios ou conveniados e capilarização dos protocolos clínicos.
 - ✓ Elaborar, implantar e monitorar protocolos entre atenção básica, especializada e atenção hospitalar, para qualificar as filas de indicação cirúrgica, com inclusão da classificação de risco.
 - ✓ Monitorar os casos de indicação cirúrgica, acompanhar as filas.
 - ✓ Atuar junto a Autarquia Pública Municipal Rede Municipal Dr. Mário Gatti de U/E e Hospitalar com a finalidade de efetivar a oferta dos procedimentos cirúrgias de média complexidade.
 - ✓ Estudar a possibilidade de habilitação de leitos de longa permanência junto ao Ministério da Saúde, garantindo maior otimização dos leitos existentes.

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

	2017	2018	2019
1 RDQA	0,00%	0,00%	0,00%
2 RDQA	0,00%	50,00%	25,00%
3 RDQA	0,00%	50,00%	

Imunobiológico	Cobertura Vacinal 2019
Pneumocócica (< 1 ano)	83,83%
Pentavalente (< 1 ano)	75,70%
Poliomielite (< 1 ano)	80,99%
Tríplice Viral – D1	96,81%

Meta em 2019 de 75%.

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

- ✓ Observações:
 - ✓ Todas as salas de vacina já foram informatizadas
 - ✓ Registro em tempo real das doses aplicadas na sala de vacina através do sistema SIPNI Web;
 - ✓ Houve melhora expressiva no conserto das câmaras frias,
 - ✓ Percebemos uma aceitação positiva pela vacina e uma melhora da cobertura vacinal.
- ✓ Considerações:
 - ✓ Dificuldade de acesso à vacina devido ao fechamento das salas de vacinas em diversos períodos do dia e a não extensão do horário de funcionamento das salas de vacinas para períodos fora do comercial;
 - ✓ Dificuldades operacionais com o sistema de informação (SI-PNI),
 - ✓ Desabastecimento da vacina Pentavalente pelo Ministério da Saúde,
 - ✓ Queda na cobertura vacinal das vacinas Rotavírus, Poliomielite e Meningo
 - ✓ Crescente movimento antivacina