

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) 2021



PREFEITURA DE
GUARULHOS

SECRETARIA DA SAÚDE

Sumário

| | |
|---|----|
| 1. IDENTIFICAÇÃO | 3 |
| 1.1. Informações Territoriais | 3 |
| 1.2. Secretaria de Saúde..... | 3 |
| 1.3. Informações da gestão..... | 3 |
| 1.4. Fundo de Saúde..... | 4 |
| 1.5. Plano de Saúde..... | 4 |
| 1.6. Informações sobre Regionalização..... | 4 |
| 1.7. Conselho de saúde..... | 5 |
| 1.8. Casa Legislativa..... | 5 |
| CONSIDERAÇÕES | 6 |
| 2. INTRODUÇÃO..... | 7 |
| 3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE..... | 13 |
| 3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA | 13 |
| 3.2. NASCIDOS VIVOS | 13 |
| 3.3. Principais causas de internação..... | 14 |
| 3.4. Mortalidade por grupos de causas..... | 15 |
| Análises e Considerações | 15 |
| 4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS | 19 |
| 4.1. Produção de Atenção Básica | 19 |
| 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos..... | 19 |
| 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização | 20 |
| 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos | 20 |
| 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica..... | 20 |
| 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos | 21 |
| 4.7 Análises e Considerações..... | 21 |
| CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO | 24 |
| TOMOGRAFIA | 24 |
| ULTRASSONOGRAFIA | 24 |
| EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO . Erro! Indicador não definido. | |
| 4.7.1. PRODUÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | 25 |

| | |
|--|----|
| 4.7.2. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES/ESPECIALIZADOS: | 25 |
| 4.7.3. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE | 27 |
| 4.7.4. SÍNDROME GRIPAL | 27 |
| 4.7.5. EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO | 29 |
| 4.7.6. MAMOGRAFIAS | 30 |
| 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS | 32 |
| 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão | 32 |
| 5.2. Por natureza jurídica | 35 |
| 5.3. Consórcios em saúde | 35 |
| 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS | 36 |
| 7. Programação Anual de Saúde - PAS | 38 |
| 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores | 38 |
| 9. Execução Orçamentária e Financeira | 68 |
| 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa..... | 68 |
| 9.2. Indicadores financeiros..... | 69 |
| 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) | 70 |
| 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho | 76 |
| 9.5. Covid-19 Repasse União | 77 |
| 9.6. Covid-19 Recursos Próprios | 78 |
| 9.7. Covid-19 Repasse Estadual | 80 |
| 10. Auditorias | 82 |
| Acumulado 2021 | 82 |
| ATIVIDADES REALIZADAS PELA AUDITORIA..... | 83 |
| 11. Análises e Considerações Gerais | 92 |
| 12. Recomendações para o Próximo Exercício | 93 |

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|---------------------------|
| UF | SP |
| ESTADO | SÃO PAULO |
| ÁREA | 318,01 Km ² |
| POPULAÇÃO | 1.404.694 HABITANTES |
| DENSIDADE POPULACIONAL | 4.418 Hab/Km ² |
| REGIÃO | ALTO TIETÊ |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) - Data da consulta: 21/03/2022

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------|--|
| NOME DO ÓRGÃO | Secretaria Municipal de Saúde de Guarulhos |
| NÚMERO CNES | 3843076 |
| CNPJ | 46.319.000/0001-50 |
| ENDEREÇO | Rua Íris, 320 |
| E-MAIL | gabinete.pmg.ss@gmail.com |
| TELEFONE | (11) 2472-5000 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/03/2022

1.3. Informações da gestão

| | |
|---|--|
| PREFEITO (A) | GUSTAVO HENRIC COSTA |
| SECRETÁRIO (A) DE SAÚDE EM EXERCÍCIO | RICARDO RUI RODRIGUES ROSA |
| E-MAIL SECRETÁRIO (A) | ricardorosa@guarulhos.sp.gov.br |
| TELEFONE SECRETÁRIO (A) | (11) 2472-5005 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 21/03/2022



1.4. Fundo de Saúde

| | |
|-------------------------------|---|
| INSTRUMENTO DE CRIAÇÃO | LEI |
| DATA DE CRIAÇÃO | 04/2014 |
| CNPJ | 16.807.135/0001-01 |
| NATUREZA JURÍDICA | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA MUNICIPAL |
| GESTOR DO FUNDO - NOME | RICARDO RUI RODRIGUES ROSA |

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

Data da consulta: 21/03/2022

1.5. Plano de Saúde

| | |
|----------------------------------|-----------|
| PERÍODO DO PLANO DE SAÚDE | 2018-2021 |
| STATUS DO PLANO | APROVADO |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) - Data da consulta: 03/10/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Alto do Tietê

| Município | Área (Km ²) | População (Hab.) | Densidade |
|-----------------------|-------------------------|------------------|-----------|
| ARUJÁ | 97.448 | 92.453 | 948,74 |
| BIRITIBA-MIRIM | 316.717 | 33.265 | 105,03 |
| FERRAZ DE VASCONCELOS | 30.071 | 198.661 | 6.606,40 |
| GUARAREMA | 270.496 | 30.465 | 112,63 |
| GUARULHOS | 318.014 | 1.404.694 | 4.417,08 |
| ITAQUAQUECETUBA | 81.777 | 379.082 | 4.635,56 |
| MOGI DAS CRUZES | 714.156 | 455.587 | 637,94 |
| POÁ | 17.179 | 119.221 | 6.939,93 |
| SALESÓPOLIS | 425.842 | 17.363 | 40,77 |
| SANTA ISABEL | 361.494 | 58.529 | 161,91 |
| SUZANO | 205.865 | 303.397 | 1.473,77 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS) - Ano de referência: 2021



1.7. Conselho de saúde

| | |
|-------------------------------|---|
| INSTRUMENTO DE CRIAÇÃO | LEI |
| DATA DE CRIAÇÃO | 04/2014 |
| ENDEREÇO | Avenida Presidente Humberto de Alencar Castelo Branco, 2808 ap 88 - Vila Leonor |
| CEP | 7024-170 |
| E-MAIL | apoiodiretoriadais@gmail.com |
| TELEFONE | (11) 2472-5000 |
| NOME DO PRESIDENTE | Paulo Alexandre de Moraes |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência: 2021/06

Número de conselheiros por segmento:

| | |
|----------------------|----|
| USUÁRIOS | 53 |
| GOVERNO | 0 |
| TRABALHADORES | 17 |
| PRESTADORES | 10 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 21/03/2022

1.8. Casa Legislativa

| | 1º RDQA 2021 | 2º RDQA 2021 | 3º RDQA 2021 |
|------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Data de entrega do Relatório | 28/05/2021 | 30/09/2021 | 24/02/2022 |

CONSIDERAÇÕES

Guarulhos é um dos 39 municípios que integram a Região Metropolitana de São Paulo (RMSP), no estado de São Paulo, Brasil. O município é cortado pelo Trópico de Capricórnio, possui uma área territorial de 318,675 km², densidade demográfica de 3.834,51 hab/km², conforme IBGE - 2019. Faz divisa com os municípios Nazaré Paulista (norte), Mairiporã (noroeste), São Paulo (sudoeste), Itaquaquecetuba (sudeste), Arujá (leste) e Santa Isabel (nordeste).

Guarulhos encontra-se a 17 km do centro da maior metrópole da América Latina, a cidade de São Paulo e é cortada por rodovias de grande importância no cenário estadual e federal, sendo elas:

- **BR-116 Rodovia Presidente Dutra** - Atravessa o município de leste a oeste, da divisa com o município de Arujá a divisa com a capital paulista. As suas margens, em ambos os sentidos (RJ e SP) é tomada por inúmeras indústrias e comércios dos mais variados segmentos;
- **BR-381 Rodovia Fernão Dias** - Atravessa o extremo sudoeste do município nos distritos de Itapegica e Ponte Grande;
- **SP-070 Rodovia Ayrton Senna** - Assim como a Rodovia Presidente Dutra, também corta toda a extensão do município de leste a oeste. Em alguns pontos, a rodovia é o ponto de divisão entre os municípios de Guarulhos e São Paulo;
- **SP-019 BR-610 Rodovia Hélio Smidt** - Única rodovia que possui 100% de sua extensão localizado no interior do município. Serve como ligação entre a Rodovia Ayrton Senna da Silva e o Aeroporto Internacional de São Paulo-Guarulhos, passando pela Rodovia Presidente Dutra;
- **SP-036 Rodovia Juvenal Ponciano de Camargo (Guarulhos-Nazaré Paulista)** - Liga o distrito de São João ao município de Nazaré Paulista, às margens da Rodovia Dom Pedro I.
- Desde 2018, Guarulhos é servida pela **Linha 13 da Companhia Paulista de Trens Metropolitanos (CPTM)**, que conecta o Aeroporto Internacional de São Paulo-Guarulhos ao bairro de Engenheiro Goulart, na zona leste da capital paulista e um serviço complementar (GRU-Express), um serviço expresso prestado pela CPTM, ligando o Aeroporto de Guarulhos à Estação Luz no bairro homônimo no centro da capital paulista.
- **Rodoanel Mário Covas** - Trecho Norte passa pelos municípios de São Paulo, Arujá e Guarulhos.

Considerando a necessidade de um novo modelo de gestão e atenção, o SUS vem se organizando com o objetivo de promover a integração de ações e serviços de saúde para prover uma atenção à saúde de forma contínua, integral, de qualidade, responsável, humanizada, com vistas à consolidação dos seus princípios e diretrizes.



2. INTRODUÇÃO

O **Relatório Anual de Gestão- RAG**, é um instrumento que apresenta os resultados alcançados no decorrer do ano, em relação às metas programadas no Plano Municipal de Saúde- PMS e Programação Anual de Saúde- PAS.

A Secretaria Municipal de Saúde de Guarulhos, gradativamente vem procurando aperfeiçoar a elaboração do RAG, visando consolidá-lo como uma importante ferramenta de planejamento e gestão.

Há de se considerar que o ano de 2021, assim como 2020, foi um ano atípico e ao mesmo tempo desafiador, tanto para a Gestão Municipal quanto para todo o Brasil e o mundo. Estudos mostram que 2021 foi o ano mais crítico da doença COVID-19. Em 2021, o Brasil chegou às mais altas médias de mortes. Em 2020, a mais alta foi de 1.097 por dia, em julho. Em 2021, o Brasil passou seis meses com a média de mortes acima de mil. Nesse período, o país teve dois meses com uma média acima de 2 mil mortos por dia. Em abril, mês mais letal de toda a pandemia, foi registrada a pior média de mortes: 3.125 por dia. No início de 2021, atendimentos de casos suspeitos de Covid-19 quase quadruplicam nas UBS de Guarulhos. Assim como no em 2020, no início da Pandemia, os dados reforçaram a importância do distanciamento social por parte da população, bem como a necessidade da intensificação das medidas preventivas, como evitar aglomeração, utilizar sempre máscara, lavar as mãos com frequência ou usar álcool em gel, higienizar alimentos e objetos.

O ano de 2021 também foi marcado pelo início da vacinação contra COVID-19. Ao mesmo tempo em que a doença avançava, a Secretaria da Saúde em parceria com a Prefeitura iniciou a definição das estratégias de vacinação. Em 04/02/2021, Guarulhos finalizou a vacinação dos trabalhadores das unidades da rede municipal de Saúde, bem como imunizou os indígenas da aldeia Filhos da Terra na região do Cabuçú.

Em 08/02/2021, teve início na cidade a imunização de idosos com idade igual ou superior a 90 anos em um polo no Bosque Maia. No local, a vacinação foi realizada em sistema drive-thru, sem que a pessoa tivesse a necessidade de descer do carro, e também em uma grande tenda dotada de toda infraestrutura para atender quem chegasse a pé. Além disso, equipes de Saúde iniciaram a vacinação dos idosos acamados e restritos ao leito em domicílio.

Dentre as principais ações voltadas à Pandemia em 2021, podemos destacar:

- As informações sobre o Coronavírus estão sendo disponibilizadas no site oficial da Prefeitura, através do link <https://www.guarulhos.sp.gov.br/coronavirus>, bem como o Boletim epidemiológico.
- Informações periódicas já podem ser consultadas no site GuaruGeo: <https://guarugeo.guarulhos.sp.gov.br/guarugeo/interface/guarugeo.htm?&178kmfete6l24vhht728nfv201>



- Foi realizada testagem rápida para os servidores da Saúde, sendo testados 3.496 servidores da saúde do Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS).
- Participamos do inquérito sorológico realizado pela Secretaria da Educação, onde foram testados 1.854 alunos.
- Vacinação dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente no combate ao Coronavírus: Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Pronto Atendimentos (PAs) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), próximo do alcance da totalidade de profissionais em 29/01/2021.
- Liberação de EPIs para servidores do SAMU por meio de QRCODE, otimizando os materiais e evitando acúmulo de papéis de controle que potencialmente poderiam disseminar e propagar o Coronavírus;
- Vacinação dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente no combate ao Coronavírus: Unidades Básicas de Saúde e Serviços públicos ambulatoriais especializados, próximo do alcance da totalidade de profissionais em 02/02/2021, 03/02/2021 e 04/02/2021.
- Em 03/02/2021 iniciamos a vacinação na população indígena.
- Em 04/02/2021 e 05/02/2021 iniciamos a vacinação dos idosos e profissionais que atuam em 58 ILPIs.
- No dia 08/02/2021 iniciamos a vacinação dos idosos 90+, idosos acamados e restritos ao domicílio e profissionais da saúde que atuam nos serviços privados.
- No dia 11/02/2021 iniciamos a vacinação dos idosos 85+, idosos acamados e restritos ao domicílio.
- E a partir do dia 25/02/2021 foi iniciada a segunda dose dos idosos e trabalhadores em ILPIs.
- No dia 26/02/2021, foi realizado o terceiro ciclo de testagem rápida para os servidores da Saúde, sendo testados 3.044 servidores da saúde do Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS).
- Participamos do inquérito sorológico realizado pela Secretaria da Educação, onde foram testados os professores.
- Ampliação do fluxo de atendimento de pacientes com sintomatologia leve para a UBS Paulista e UBS Dona Luiza, como retaguarda da UPA Paulista e PA Dona Luiza;
- Contratação de 30 leitos de UTI e 13 leitos de Clínica Médica na Saúde Suplementar (Hospital Neurocenter);
- Adoção à estratégia nacional de abastecimento de medicamentos para intubação, articulada pelo COSEMS e CONASEMS, por meio da CIB 114 de

18/12/2020, e do preenchimento semanal do Sistema MEDCOVID19 pelos Hospitais, UPAs e PAs.

- Transferência do setor de Observação Pediátrica do PA Dona Luiza para a UBS Dona Luiza, visando liberar espaço físico e aumentar a capacidade de atendimento aos pacientes adultos sintomáticos para COVID19 no PA Dona Luiza;
- Transferência da UBS Alvorada do prédio do PA Alvorada, visando liberar espaço físico e aumentar a capacidade de atendimento aos pacientes adultos sintomáticos para COVID19 no PA Dona Luiza;
- Ampliação da vacinação COVID-19 para Pessoas em situação de rua com 60 anos ou mais.
- Em 04/06/21, mesmo com o ponto facultativo decretado em Guarulhos, 66 Unidades Básicas de Saúde (UBS) abriram das 8h às 16h exclusivamente para vacinar contra a COVID-19 (profissionais de saúde que ainda não se vacinaram, aplicação de segunda dose em quem tinha aprazamento na data, bem como vacinou, independentemente de cadastro prévio, as pessoas com 60 anos ou mais e aquelas com síndrome de Down acima de 18 anos);
- Em 07/06/2021 iniciamos a vacinação de Professores e profissionais da Educação (creches e pré-escolas);
- Em 08/06/2021 Guarulhos iniciou a vacinação de gestantes e mulheres até 45 dias após o parto (puérperas) com 18 anos ou mais, sem comorbidades;
- Em 14 e 16/06/2021 foram vacinados Trabalhadores do transporte escolar no Fácil STMU;
- Em 14/06/2021 Guarulhos se antecipou e começou a vacinar pessoas de 50 anos ou mais;
- Em 17/06/2021 vacinamos trabalhadores do aeroporto (lojistas, funcionários de restaurantes, despachantes aduaneiros e outros).
- Em 19/06/2021 (sábado): Guarulhos promoveu o Dia D de Vacinação Contra a Covid-19 com a abertura de 12 postos, das 9h às 17h, para acelerar ainda mais a imunização no município, sendo um deles com atendimento em sistema *drive-thru*.
- Ampliação da vacinação para pessoas com 43+ a partir de 21/06/2021.
- Ampliação para 66 UBS a vacinação contra a covid-19 de gestantes e puérperas (28/06/2021);
- Ampliação da vacinação para pessoas com 40+ a partir de 30/06/2021.
- Em 02/07/2021 Guarulhos vacina mais 164 pessoas em situação de rua;

- Em 05/07/2021 Guarulhos isentou a obrigatoriedade de cadastro para pessoas de 50 anos ou mais para tomar a vacina diretamente em uma das 66 Unidades Básicas de Saúde;
- Em 09/07/2021 ocorreu o Dia D de vacinação contra a covid-19 para imunização de pessoas com 37 anos ou mais, que puderam tomar a vacina sem necessidade de agendamento prévio em quatro polos funcionaram das 8h às 16h, o que resultou na aplicação 15.191 doses;
- Em 14/07/2021 a Prefeitura de Guarulhos abriu o agendamento e a vacinação contra a covid-19 para moradores da cidade com 34 anos ou mais, em mais uma antecipação ao calendário estadual;
- Em 15/07/2021 a Prefeitura de Guarulhos abriu o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 30 anos ou mais, em mais uma antecipação ao calendário estadual, para início da vacinação em 19/07/2021
- Em 22/07/2021 a Prefeitura de Guarulhos anunciou o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 27 anos ou mais a partir de 23/07/2021, em mais uma antecipação ao calendário estadual, para início da vacinação em 26/07/2021.
- Em 30/07/2021 a Prefeitura de Guarulhos anunciou o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 25 anos ou mais, para início da vacinação em 02/08/2021.
- Em 04/08/2021 a Prefeitura de Guarulhos anunciou o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 22 anos ou mais, para início da vacinação em 05/08/2021.
- Em 06/08/2021 a Prefeitura de Guarulhos anunciou o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 18 anos ou mais, para início da vacinação em 09/08/2021.
- Em 18/08/2021 a Prefeitura de Guarulhos anunciou o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 16 e 17 anos ou mais, para início da vacinação em 18/08/2021.
- Em 20/07/2021 a Prefeitura de Guarulhos anunciou o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 12 anos ou mais com comorbidade, para início da vacinação em 23/08/2021.
- Em 25/08/2021 a Prefeitura de Guarulhos anunciou o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 15 anos ou mais, para início da vacinação em 25/08/2021.
- Em 30/08/2021 iniciou a vacinação para moradores da cidade de 12 anos a 17 anos com comorbidade por demanda espontânea.
- Em 08/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a vacinação para os adolescentes de 12 anos ou mais sem comorbidade por agendamento.

- Em 08/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a DOSE ADICIONAL (D3) para os moradores da cidade com 90 anos ou mais em demanda espontânea.
- Em 09/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a vacinação para os adolescentes da cidade com 16 anos ou mais sem comorbidade, por demanda espontânea.
- Em 10/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a vacinação para todos os moradores da cidade elegíveis, através de demanda espontânea.
- Em 11/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a DOSE ADICIONAL (D3) para os moradores da cidade com 85 anos ou mais em demanda espontânea.
- Em 20/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a DOSE ADICIONAL (D3) para os moradores da cidade com 80 anos ou mais em demanda espontânea, também iniciou a vacinação DOSE ADICIONAL (D3) para indivíduos imunossuprimidos 18 anos ou mais.
- Em 23/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a DOSE ADICIONAL (D3) para os moradores da cidade com 70 anos ou mais em demanda espontânea.
- Em 30/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a DOSE ADICIONAL (D3) para os moradores da cidade com 65 anos ou mais em demanda espontânea.
- Em 07/10/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a DOSE ADICIONAL (D3) para os trabalhadores da saúde com 35 anos ou mais em demanda espontânea.
- Em 11/10/2021 (ponto facultativo) faltosos e aptos para a segunda dose tiveram a oportunidade de se imunizar na UBS mais próxima.
- Em 13/10/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a DOSE ADICIONAL (D3) para os trabalhadores da saúde com 18 anos ou mais em demanda espontânea.
- Em 16/10/2021 (sábado): Guarulhos promoveu o Dia D de Vacinação, da Campanha Nacional de Multivacinação para atualização da caderneta de crianças e adolescentes menores de 15 anos, além da oportunidade para que, qualquer pessoa com 12 anos ou mais que por algum motivo ainda não tomou a segunda ou a terceira dose contra a covid-19, seja imunizada.
- Em 29/10/2021 (ponto facultativo) faltosos e indivíduos elegíveis para a vacinação, primeira, segunda e dose adicional tiveram a oportunidade de se imunizar em quatro locais em Guarulhos, Ambulatório da Criança, CEMEG Centro, CEMEG São João e CEMEG Pimentas.
- Em 15/11/2021, feriado da Proclamação da República, a Prefeitura de Guarulhos promoveu novo esquema de vacinação contra a covid-19 no PA Dona Luiza e na UPA Paulista, já que nesta data as UBS estariam fechadas. Desta forma, todas as pessoas com 12 anos ou mais com alguma das doses atrasadas puderam se vacinar em uma das duas unidades, das 8h às 21h.

- Em 16/11/2021, os trabalhadores da educação com 18 anos ou mais que tomaram a última dose do esquema vacinal (segunda dose ou dose única) há pelo menos seis meses puderam procurar qualquer UBS de Guarulhos ou o Ambulatório da Criança (rua Osvaldo Cruz, 151, Centro) para receber a dose adicional contra a covid-19.
- Em 18/11/2021, Prefeitura concentra vacinas da Coronavac em 19 UBS para evitar o desperdício de doses, para pessoas com 18 anos ou mais que ainda não tinham tomado a primeira dose da vacina contra a covid-19 ou que receberam a primeira dose do imunizante Coronavac e já podem receber a segunda.
- Em 19/11/2021, Dose adicional da vacina contra a covid-19 foi liberada para grupos prioritários (aeroviários, indígenas, metroviários, motoristas e cobradores de ônibus, pessoas com idade igual ou superior a 18 anos portadoras de deficiência em Residência Inclusiva (RI), pessoas com deficiência, população em situação de rua, portuários, quilombolas, e trabalhadores da educação e da segurança).
- Em 24/11/2021, Dose adicional foi liberada para toda a população acima de 18 anos com esquema vacinal completo há 5 meses.
- Em 26/11/2021, Guarulhos pediu ao governo federal para que reforçasse imediatamente as barreiras sanitárias para passageiros provenientes de países da África, principalmente África do Sul ou que tenham passado pelo continente nos últimos 15 dias.
- Em 03/12/2021, Guarulhos reduziu intervalo de dose de reforço para 4 meses, para população de 40 anos ou mais elegível.
- Em 07/12/2021, Guarulhos solicitou ao governo federal teste e comprovante de vacina no aeroporto contra a ômicron, para endurecimento nas medidas de controle para a entrada no país pelo aeroporto Internacional, em Cumbica.
- Em 09/12/2021, dose de reforço liberada para pessoas com 30 anos ou mais que completaram o esquema vacinal com os imunizantes Coronavac, AstraZeneca e Pfizer há quatro meses.
- Em 13/12/2021, Guarulhos recebeu um lote de vacinas Janssen do Governo do Estado e começou a utilizá-lo para dose adicional em pessoas que tomaram a dose única de Janssen.
- Em 15/12/2021, Guarulhos liberou dose de reforço para maiores de 18 anos com esquema vacinal completo há 4 meses.

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

| FAIXA ETÁRIA | MASCULINO | FEMININO | TOTAL |
|----------------|----------------|----------------|------------------|
| 0 a 4 anos | 53.443 | 51.009 | 104.452 |
| 5 a 9 anos | 52.397 | 50.287 | 102.684 |
| 10 a 14 anos | 49.873 | 47.921 | 97.794 |
| 15 a 19 anos | 54.388 | 52.241 | 106.629 |
| 20 a 29 anos | 115.173 | 113.480 | 228.653 |
| 30 a 39 anos | 112.130 | 115.052 | 227.182 |
| 40 a 49 anos | 94.603 | 104.548 | 199.151 |
| 50 a 59 anos | 72.582 | 83.342 | 155.924 |
| 60 a 69 anos | 45.060 | 56.895 | 101.955 |
| 70 a 79 anos | 20.099 | 28.066 | 48.165 |
| 80 anos e mais | 6.751 | 12.781 | 19.532 |
| TOTAL | 676.499 | 715.622 | 1.392.121 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) - Data da consulta: 21/03/2022.

3.2. NASCIDOS VIVOS

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------|--------|--------|--------|
| Guarulhos | 21.219 | 21.112 | 20.479 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 21/03/2022.

3.3. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPÍTULO DA CID-10

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 2.058 | 2.191 | 2.264 | 4.529 | 6.454 |
| II. Neoplasias (tumores) | 3.888 | 4.109 | 4.477 | 3.651 | 3.661 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 551 | 595 | 497 | 382 | 453 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 935 | 950 | 935 | 738 | 860 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1.327 | 1.512 | 1.668 | 1.414 | 1.097 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1.122 | 1.379 | 1.257 | 944 | 1.101 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 863 | 908 | 941 | 406 | 496 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 154 | 149 | 108 | 46 | 49 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 6.608 | 6.872 | 6.843 | 6.061 | 5.896 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 5.862 | 5.759 | 5.164 | 4.175 | 4.392 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 6.113 | 6.537 | 6.736 | 4.485 | 3.996 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 1.402 | 1.523 | 1.538 | 1.037 | 1.110 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 1.105 | 1.288 | 987 | 603 | 568 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 3.664 | 4.168 | 4.155 | 2.974 | 2.749 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 14.990 | 15.662 | 14.951 | 13.925 | 13.224 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 2.199 | 2.201 | 2.260 | 2.591 | 3.166 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 537 | 571 | 696 | 439 | 427 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1.370 | 1.411 | 1.316 | 812 | 808 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 5.734 | 6.224 | 6.593 | 6.098 | 6.171 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 787 | 687 | 868 | 435 | 419 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| TOTAL | 61.269 | 64.696 | 64.254 | 55.745 | 57.097 |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 21/03/2022.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorre simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.



3.4. MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

MORTALIDADE DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPÍTULO CID-10

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 232 | 229 | 251 |
| II. Neoplasias (tumores) | 1.337 | 1.430 | 1.515 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 26 | 29 | 29 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 274 | 273 | 352 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 25 | 27 | 41 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 207 | 219 | 283 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 2.617 | 2.654 | 2.767 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 1.150 | 1.147 | 871 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 498 | 543 | 561 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 31 | 29 | 61 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 29 | 21 | 35 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 241 | 297 | 334 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 22 | 16 | 14 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 146 | 154 | 143 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 67 | 87 | 81 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 49 | 90 | 114 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 710 | 746 | 638 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - |
| Total | 7.661 | 7.991 | 8.090 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 21/03/2022.

Análises e Considerações

POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

Apesar da tabela apresentar apenas a população por faixa etária do ano de 2020, em 2021, estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE



informaram para o município de Guarulhos uma população de 1.404.694 habitantes, o que representa um acréscimo populacional de 12.573 habitantes em relação à estimativa do ano anterior e um aumento de 152.013 habitantes, em relação à população do último censo demográfico de 2010 (IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), quando a população do município era de 1.252.681.

Analisando o PERFIL E TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA DE GUARULHOS, conforme estimativas, nos últimos anos houve aumento considerável nas faixas etárias da população acima de 50 anos. Para a faixa etária acima dos 60 anos, a população era de aproximadamente 102 mil em 2010, e passou para 170 mil em 2020.

NASCIDOS VIVOS

A tabela apresentada apresenta o quantitativo de nascidos vivos em 2019, pois trata-se de um banco já fechado pelo Ministério da Saúde. Porém, conforme Banco Municipal de Nascidos Vivos, de fevereiro de 2022, tivemos 19.175 nascidos vivos em 2020 e 18.281 em 2021, indicando uma queda na série histórica de nascidos vivos, correspondendo a menos 2.198 nascidos em 2021 em relação a 2019.

Vale destacar que esses números correspondem a número de nascidos vivos por residência da mãe (município de Guarulhos).

PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

De acordo com informações obtidas através dos dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), houve 57.097 internações de residentes em Guarulhos em 2021, de acordo com os Capítulos do CID 10, 1.370 a menos que no ano de 2020.

Lembrando que nesse contexto todo da pandemia, um dos fatores que impactou bastante nas internações hospitalares foram a suspensões temporárias das cirurgias eletivas, uma vez que os hospitais estavam focados nos atendimentos de urgência e dos pacientes sintomáticos de COVID-19. Outra coisa que impactou também, que é de



suma importância, é a impressão de que os hospitais estão internando menos, mas é exatamente o oposto, pois a internação de pacientes acometidos de COVID-19 gera uma taxa de ocupação muito mais prolongada do que uma internação normal.

Vale destacar também o cenário da pandemia no que diz respeito às orientações de distanciamento social, o fechamento temporário de serviços que não eram essenciais, orientações para não haver aglomerações, fato que levou muitas empresas a disponibilizarem o trabalho remoto a seus funcionários.

A primeira causa de internação hospitalar, de acordo com os capítulos da CID 10, foi o **Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério** com 13.224 ocorrências em 2021, que corresponde a 23,16% do total das internações em 2020. A segunda causa foi o **Capítulo I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias**, com 6.454 ocorrências, correspondente a 11,30% das internações. Vale ressaltar que no Capítulo I estão inclusos correspondentes a infecções causadas pelo novo Coronavírus. Assim como destacamos na introdução, no ano de 2021 a COVID-19 acometeu um número maior de pessoas. A terceira causa foi o **Capítulo XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas**, com 6.171 ocorrências. A quarta causa de internação foi o **IX. Doenças do aparelho circulatório**, com 5.896 casos. A quinta causa de internação foi o **Capítulo X. Doenças do aparelho respiratório**, com 4.392 casos.

MORTALIDADE

A tabela apresentada apresenta o quantitativo de óbitos em 2019, pois trata-se de um banco já fechado pelo Ministério da Saúde. De acordo com informações obtidas no Banco Municipal de Mortalidade, última atualização em fevereiro de 2022, de acordo com os capítulos da CID 10, tivemos 9.534 óbitos de residentes de Guarulhos no ano de 2020 e 11.955 óbitos de residentes em Guarulhos em 2021.



| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020* | 2021* |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 232 | 229 | 251 | 2.103 | 3.575 |
| II. Neoplasias (tumores) | 1.337 | 1.430 | 1.515 | 1.305 | 1.389 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 26 | 29 | 29 | 24 | 49 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 274 | 273 | 352 | 409 | 508 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 25 | 27 | 41 | 47 | 83 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 207 | 219 | 283 | 223 | 242 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | 1 | 1 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 2.617 | 2.654 | 2.767 | 2.479 | 2.754 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 1.150 | 1.147 | 871 | 830 | 939 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 498 | 543 | 561 | 509 | 524 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 31 | 29 | 61 | 48 | 69 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 29 | 21 | 35 | 27 | 23 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 241 | 297 | 334 | 295 | 342 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 22 | 16 | 14 | 21 | 20 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 146 | 154 | 143 | 296 | 308 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 67 | 87 | 81 | 72 | 63 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 49 | 90 | 114 | 263 | 362 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 710 | 746 | 638 | 582 | 704 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - | - |
| Total | 7.661 | 7.991 | 8.090 | 9.534 | 11.955 |

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

* 2020 e 2021 - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM - Dados preliminares do banco municipal atualizado até 07/03/2022

A primeira causa de mortalidade, de acordo com os capítulos da CID 10, foi o **Capítulo I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias**, que correspondeu a 3.575 óbitos (29,9% dos óbitos totais). Vale lembrar que este Capítulo engloba os CIDs referentes a infecções causadas pelo novo Coronavírus.

A segunda causa de mortalidade foi o **Capítulo IX. Doenças do aparelho circulatório**, que correspondeu a 2.754 óbitos (23,04% dos óbitos totais).

A terceira causa de mortalidade foi o **Capítulo II - Neoplasias (tumores)**, com 1.389 óbitos. A quarta causa de mortalidade foi o **Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório**, com 939 óbitos. Em relação às faixas etárias observa-se que todas as causas apresentam a mortalidade mais concentradas nas faixas etárias mais avançadas.



4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|--------------------------|------------|
| Visita Domiciliar | 516.629 |
| Atendimento Individual | 444.059 |
| Procedimento | 76.680 |
| Atendimento Odontológico | 37.293 |

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|------------------|-------------------------------------|-------------------|
| | Qtd. Aprovada | Valor aprovado | AIH pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 17.236 | 1.495.411 | 1 | 238 |
| 03 Procedimentos clínicos | 1.393.206 | 7.591.782 | 20.639 | 25.467.483 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 9.540 | 232.304 | 6.756 | 11.454.692 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | 2 | 2.659 |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 5 | 2.710 | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 1.419.987 | 9.322.208 | 27.398 | 36.925.072 |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - Data da consulta: 30/03/2022.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

| Forma de Organização | Qtd. Aprovada | Valor aprovado |
|---|---------------|----------------|
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial | 132.554 | 4.434,74 |
| Sistema de Informações Hospitalares | | |
| Forma de Organização | AIH Pagas | Valor total |
| 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais | 931 | 526.557,54 |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - Data da consulta: 30/03/2022

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|----------------------|-------------------------------------|----------------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 192.563 | 6.494,70 | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 5.099.156 | 29.451.419,51 | 1 | 238,37 |
| 03 Procedimentos clínicos | 4.448.878 | 36.716.129,33 | 20.725 | 25.494.901,31 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 35.374 | 1.168.106,27 | 8.741 | 12.793.113,71 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | 2 | 2.658,63 |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 4.319 | 4.305.606,61 | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 2.312 | 18.872,85 | - | - |
| Total | 9.782.602 | 71.666.629,27 | 29.469 | 38.290.912,02 |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - Data da consulta: 30/03/2022

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 169.751 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 18.309 | - |
| Total | 188.060 | - |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) - Data da consulta: 30/03/2022.

4.7 Análises e Considerações

CONSULTAS MÉDICAS DE URGÊNCIA

| HOSPITAIS MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|------------------------------|----------------|
| HOSPITAL JESUS, JOSÉ E MARIA | 29.893 |
| HMCA | 77.434 |
| HMU | 93.118 |
| HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO | 89.067 |
| TOTAL | 289.512 |

| UNIDADES | TOTAL 2021 |
|----------------------|----------------|
| PA PARAVENTI | 70.020 |
| UPA PAULISTA | 114.267 |
| UPA TABOÃO | 105.363 |
| PA BONSUCESSO | 61.435 |
| PA MARIA DIRCE | 122.576 |
| UPA SAO JOAO LAVRAS | 155.260 |
| PA JARDIM DONA LUIZA | 91.359 |
| PA PARQUE ALVORADA | 63.842 |
| UPA CUMBICA | 114.630 |
| TOTAL | 898.752 |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

NÚMERO DE AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR - AIHs (CLÍNICAS E CIRÚRGICAS) - APROVADAS POR GESTÃO

| HOSPITAIS MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|------------------------------|---------------|
| HOSPITAL JESUS, JOSÉ E MARIA | 8.491 |
| HOSPITAL STELLA MARIS | 1.292 |
| HMCA | 4.074 |
| HMU | 6.673 |
| HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO | 8.939 |
| TOTAL | 29.469 |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

NÚMERO DE AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR – AIHs APROVADAS POR TIPO

| Tipo de Leito / Especialidade HOSPITAIS MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|--|---------------|
| 01-Cirúrgico | 5.751 |
| 02-Obstétricos | 8.019 |
| 03-Clínico | 9.221 |
| 05-Psiquiatria | 810 |
| 07-Pediátricos | 5.668 |
| TOTAL | 29.469 |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

| PROCEDIMENTOS | TOTAL 2021 |
|--|---------------|
| SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS | 73.176 |
| SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS COM ORIENTAÇÃO | 317 |
| SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB) | 19.643 |
| ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL (MOTOLÂNCIA) | 4.464 |
| SAMU 192: ENVIO DE UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE (USB) E/OU AQUÁTICO (EQUIPE DE EMBARCAÇÃO) E/OU EQUIPE DE AEROMÉDICO. | 21.809 |
| REGULAÇÃO MÉDICA DE URGÊNCIA DA CENTRAL SAMU 192 C/ ACIONAMENTO DE MÚLTIPLOS MEIOS | 715 |
| SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA) / ENVIO DE UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA) E/OU AQUÁTICO (EQUIPE DE EMBARCAÇÃO) E/OU EQUIPE DE AEROMÉDICO. | 3.751 |
| SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA) | 82 |
| SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB) | 17 |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

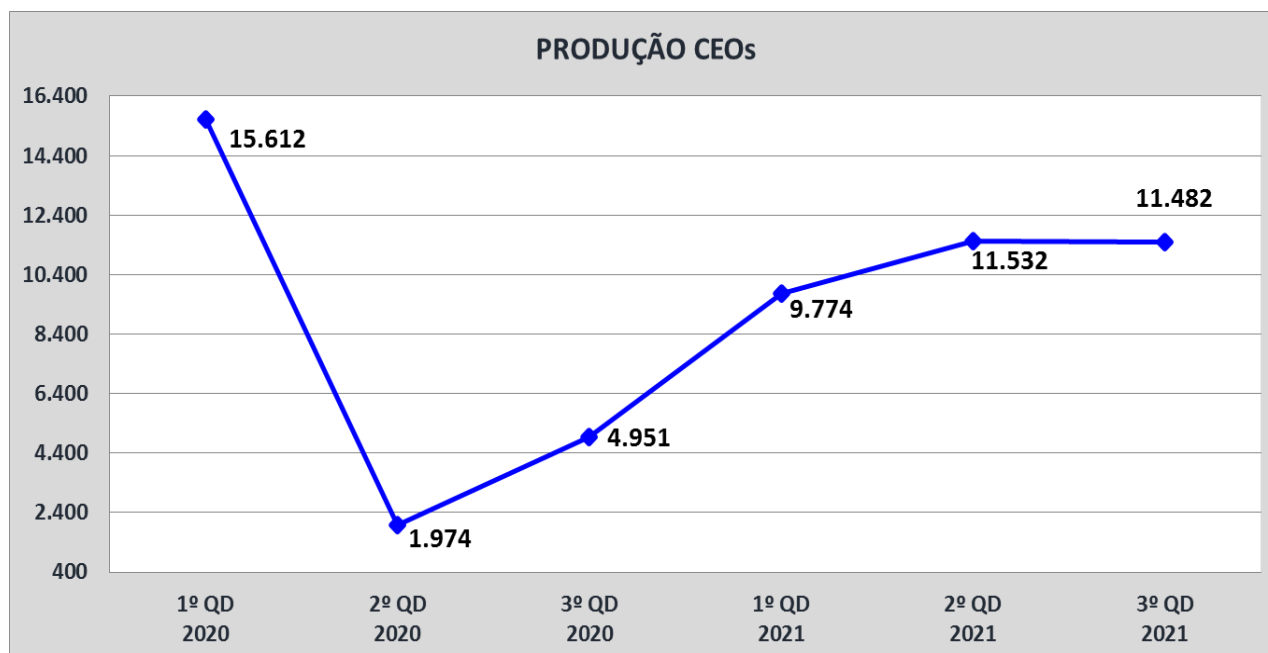
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS

| CAPS | TOTAL 2021 |
|--------------------------------|----------------|
| CAPS AD DR ARNALDO BRAVO BRANT | 40.434 |
| CAPS II DR OSORIO CESAR | 11.936 |
| CAPS TEAR | 13.582 |
| CAPS INFANTO JUVENIL RECRIAR | 25.660 |
| CAPS ARCO IRIS | 14.024 |
| CAPS III ALVORECER | 51.922 |
| CAPS BOM CLIMA | 15.341 |
| TOTAL | 172.899 |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)



CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO TOTAL DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL APROVADA



Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

TOMOGRAFIA

| HOSPITAIS MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|------------------------------|---------------|
| HOSPITAL STELLA MARIS | 1.210 |
| HMU | 7.264 |
| HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO | 8.485 |
| TOTAL | 16.959 |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

ULTRASSONOGRAFIA

| UNIDADES MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|------------------------------|---------------|
| CEMEG SÃO JOÃO | 4.627 |
| CEMEG PIMENTAS-CUMBICA | 1.460 |
| CEMEG CENTRO | 9.634 |
| CEMEG CANTAREIRA | 2.191 |
| HOSPITAL JESUS, JOSÉ E MARIA | 16.783 |
| HOSPITAL STELLA MARIS | 3.246 |
| HMCA | 6.338 |
| HMU | 8.235 |
| HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO | 3.022 |
| TOTAL | 55.536 |

4.7.1. PRODUÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

No ano de 2021 tivemos reflexo da Portaria 044/2021, vigente desde março/2021, que alterou/reduziu as agendas hospitalares, respeitando as medidas sanitárias para evitar a propagação da COVID-19.

Houve também uma redução na procura (demanda espontânea) em alguns serviços de Urgência e Emergência, considerando também as instruções de isolamento e distanciamento social. Porém, não houve porta fechada, mesmo considerando os déficits de funcionários relacionados à afastamentos e/ou desligamentos.

4.7.2. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES/ESPECIALIZADOS:

Ambulatório da Criança: foram mensurados cerca de 29% de absenteísmo, embora as horas médicas ativas tenham sido superiores com relação ao quadrimestre anterior. Entretanto, quando comparado ao ano de 2020, observa-se uma recuperação de 33,28% na produção médica desta unidade.

CEMEG Cantareira: o serviço demonstra uma recuperação de 12,18% no ano de 2021.

CEMEG Centro: A queda de CONSULTAS MÉDICAS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (7,40%), portanto, está em consonância com a capacidade produtiva. Ademais, a expectativa de mudança de prédio deste Centro de Especialidades em 08/12 e em 20/12/2021 gerou um equívoco na população fazendo com que os pacientes se deslocassem até o local onde será a futura unidade, levando-os a um atraso e perda das suas consultas. Apesar das variações ocorridas ao longo do ano, o serviço apresentou um incremento de 43,65% em relação ao ano anterior.

CEMEG São João: a exoneração do nefrologista (20h/sem), a redução carga horária do urologista (4h/sem) e os afastamentos por férias, LPs e atestados médicos,

culminaram em uma redução de quase 19% na carga horária médica ativa em relação ao quadrimestre anterior. Entretanto, a redução observada na produção é de apenas 2,34%, que pode ser analisada como uma importante retomada do serviço já que foi apurado um aumento de 61,54% no ano de 2021 quando comparado a 2020.

CAMPD: No 3ºQD/2021 o CAMPD teve ampliação de 20h médicas (neurologista)

BANCO DE LEITE HUMANO: Considerando a análise das informações apresentadas, assim como os relatórios analíticos do Sistema de Regulação - SISSONLINE e as metas de produtividade do Serviço Banco de Leite Humano, informamos que o serviço tem como principal atividade o processamento e distribuição de Leite Humano

Pasteurizado - LHP às Maternidades cadastradas. As ações são focadas no cadastramento de doadoras de leite humano, na retirada do leite doado em domicílio, no processo de Pasteurização e congelamento do leite e na distribuição às Maternidades cadastradas, de forma a suprir a necessidade dos recém-nascido internados.

Para tanto, além das consultas especializadas, são destinadas horas de serviço dos profissionais para a realização de consultas de acolhimento multiprofissional, monitoramento de exames laboratoriais, visita domiciliar às doadoras, educação continuada da equipe interna, capacitações dos profissionais da rede de assistência, visitas técnicas às Unidades de Saúde, *check-list* nos Postos de Coleta das Maternidades e tele atendimentos.

CEMPICS: As reduções em alguns procedimentos evidenciam apenas uma característica do serviço, uma vez que a proposta terapêutica é bem individual. Nota-se, entretanto, que esta unidade de saúde tem recuperado significativamente os atendimentos afetados pelo período pandêmico.

Os **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)** vêm gradativamente apresentando aumento no número de procedimentos, conforme os dados apresentados. No 3º

quadrimestre de 2021, somente o CAPS Alvorecer apresentou queda na quantidade de procedimentos (em comparação com o 2º Quadrimestre de 2021) devido ao elevado número de afastamentos dos profissionais em decorrência de licença médica por síndrome gripal e COVID-19.

4.7.3. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A recuperação das consultas médicas na Atenção Primária à Saúde está atribuída às orientações dadas pela PORTARIA Nº 165/2021-SS, de 30/07/2021, a qual restabelece e amplia a agenda programática destes profissionais de 50 para 100%, a partir de 01/09/2021. Com isso, observa-se uma ampliação do atendimento. Vale ressaltar que o montante de consultas em 2021 foi afetado pelo contexto instalado no 2º quadrimestre, decorrente das ações de enfrentamento à COVID-19 exigidas naquela ocasião, onde 03 UBS foram direcionadas para dar suporte aos serviços de Urgência e Emergência (UBS PAULISTA/UPA PAULISTA - UBS ALVORADA/PA ALVORADA - UBS DONA LUIZA/PA DONA LUIZA), resultando na redução dos atendimentos destinados para a atenção primária. A retomada da UBS Paulista se deu em 19/07/21, a da UBS Dona Luíza ocorreu em 21/07/21.

4.7.4. SÍNDROME GRIPAL

Com o aumento do número de casos de Síndrome Gripal, especialmente na segunda quinzena de Dez/21, as UBSs reduziram a sua capacidade de agendamento para o atendimento destes casos por demanda espontânea, impactando na produção rotineira de toda a unidade, especialmente médicos, equipe de enfermagem, dentistas e ACSs.

A realização das consultas de enfermagem acompanha o mesmo comportamento da produção médica, o que evidencia todas as ações e mobilização da Atenção Primária à Saúde neste período pandêmico.

Desta maneira, as orientações dadas pela PORTARIA Nº 165/2021-SS, de 30/07/2021, a qual restabelece e amplia a agenda programática destes profissionais



de 50 para 100%, a partir de 01/09/2021, também resulta numa retomada no 3º QD/2021, representando um **aumento de cerca de 23% destes atendimentos em relação ao quadrimestre anterior.**

Não deve ser desconsiderado, ainda, que a equipe de enfermagem tem sido mobilizada em quaisquer ações de enfrentamento à COVID-19, seja no atendimento aos Sintomáticos Respiratórios nos períodos de maior transmissão do vírus, seja na campanha de vacinação que já percorre diversos meses.

Os ACS participam de forma ativa, colaborativa e voluntária no processo de trabalho da Campanha de Vacinação contra a COVID-19.

Os atendimentos em odontologia na Atenção Primária foram suspensos no início da pandemia em sua totalidade, mantendo os atendimentos de urgências nos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO, em seguida com as considerações necessárias em relação às condições de imunização e controle da pandemia, os serviços retomaram os atendimentos individuais incluindo as avaliações para o controle do câncer bucal. A retomada está ocorrendo de forma ordenada e gradual priorizando grupo e condições que não devem ter seu cuidado postergado, abrangendo uma relação de ações essenciais a serem oferecidas pelas equipes de saúde bucal, incluindo os atendimentos às demandas programadas, às urgências, assim como as ações de promoção e prevenção em saúde. (Guia de Orientações para Atenção odontológica no contexto da COVID-19 - 2ª edição - 2022).

Independentemente do cenário vigente quanto aos tipos de atendimento ofertados pela rede de saúde bucal, algumas especialidades do CEO mantiveram os atendimentos, mesmo em contextos mais restritos, considerando-se algumas de suas atribuições caracterizadas como atendimentos inadiáveis, como é o caso da especialidade de diagnóstico bucal, e grupos prioritários, como as pessoas com deficiência. Ademais, pelo fato de serem serviços de retaguarda especializada da APS, compreende-se que a retomada dos atendimentos deverá ser orientada pela retomada da APS.

4.7.5. EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO

Mulheres residentes em Guarulhos de todas as faixas etárias

| UNIDADES MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|---|---------------|
| EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA | 35.232 |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Mulheres residentes em Guarulhos de 25 a 64 anos – faixa etária prioritária

| UNIDADES MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|---|------------|
| EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA | 28.938 |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Em virtude da pandemia causada pelo Coronavírus e da necessidade de adoção de medidas para seu controle, bem como a redação dada pelas legislações municipais, no ano de 2021 consultas, exames e procedimentos eletivos estavam suspensos. É importante destacar ainda que a orientação prevista na legislação municipal vai ao encontro da orientação expedida pelo INCA, órgão brasileiro auxiliar do Ministério da Saúde, por meio da Nota Técnica - DIDPRE/CONPREV/INCA de 30/03/2020 que recomenda que os profissionais de saúde orientem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer neste momento, remarquem as coletas de exames citopatológico e a realização de mamografias de rastreamento, adiando consultas e exames para quando as restrições diminuírem.

A partir de agosto 2021, com a publicação da Portaria de nº 165/2021-SS em 30/07/2021, houve a retomada gradual das consultas e procedimentos após longo período de suspensão. Em outubro de 2021, houve a Campanha de Papanicolau em todas as unidades básicas de saúde, demonstrando um impacto positivo no índice apurado em relação ao quadrimestre anterior.

Vale ressaltar, que os exames de Papanicolau de rastreamento é mais um dos procedimentos realizados na rotina da unidade básica de saúde, além da vacinação contra a COVID-19. Segundo recomendação do INCA, prioriza-se a faixa etária dos 25 aos 64 anos por ser a faixa etária com maior ocorrência de lesões de alto grau. Fora

desta faixa etária, as lesões tendem a ser de menor grau, podendo regredir espontaneamente, podendo ser acompanhada conforme recomendação clínica.

4.7.6. MAMOGRAFIAS

Mulheres residentes em Guarulhos de todas as faixas etárias

| HOSPITAIS MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|------------------------------|---------------|
| HOSPITAL MATERNIDADE JJM | 7.563 |
| HOSPITAL STELLA MARIS | 2.366 |
| HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO | 414 |
| TOTAL | 9.746 |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Mulheres residentes em Guarulhos de 50 a 69 anos – faixa etária prioritária

| HOSPITAIS MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|------------------------------|---------------|
| HOSPITAL MATERNIDADE JJM | 4.622 |
| HOSPITAL STELLA MARIS | 1.422 |
| HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO | 234 |
| TOTAL | 6.278 |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Em virtude da pandemia causada pelo Coronavírus, das necessárias medidas adotadas para seu controle, bem como a redação dada pelas legislações municipais, no ano de 2021, consultas, exames e procedimentos eletivos foram suspensos. É importante destacar ainda que a orientação prevista na legislação municipal vai ao encontro da orientação expedida pelo INCA, órgão brasileiro auxiliar do Ministério da Saúde, por meio da Nota Técnica - DIDEPRE/CONPREV/INCA de 30/03/2020 que recomenda que os profissionais de saúde orientem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer neste momento, remarquem as coletas de exames citopatológico e a realização de mamografias de rastreamento, adiando consultas e exames para quando as restrições diminuïrem.

Com a publicação da Portaria de nº 165/2021-SS em 30/07/2021 houve a retomada gradual de consultas e procedimentos, após longo período de suspensão devido à Pandemia da COVID-19. Neste município, tivemos a retomada dos agendamentos de mamografia dos prestadores Hospital JJM e Hospital Stella Maris, sendo que o Hospital Padre Bento ainda não retomou.

É importante destacar A LEI COMPLEMENTAR Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, que estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), altera a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, e dá outras providências, em seu Art. 8º: Na hipótese de que trata o art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios afetados pela calamidade pública decorrente da pandemia da Covid-19 **ficaram proibidos, até 31 de dezembro de 2021, de: IV - admitir ou contratar pessoal**, a qualquer título, ressalvadas as reposições de cargos de chefia, de direção e de assessoramento que não acarretem aumento de despesa, as reposições decorrentes de vacâncias de cargos efetivos ou vitalícios, as contratações temporárias de que trata o inciso IX do caput do art. 37 da Constituição Federal, as contratações de temporários para prestação de serviço militar e as contratações de alunos de órgãos de formação de militares.

Neste sentido, ficaram esgotados os recursos para ampliação da cobertura populacional.

No período de vigência da Lei Federal, a Secretaria da Saúde realizou Processo Seletivo de Médicos (Contratação Emergencial), concluída em julho/2021.

Temos também o Concurso Saúde Edital nº 01/2021 - SGE, homologado em 01/10/2021, com prazo de validade até 30/09/2023, podendo ser prorrogado por mais 02 (dois) anos. As primeiras admissões foram publicadas no D.O. de 14/10/2021 para a reposição de dispensas. Sendo assim, haverá continuidade nas contratações destes profissionais. Ademais, há um novo Processo Seletivo para médicos (contrato emergencial), conforme Edital de Divulgação nº 06/2022-SS20, disponível no Diário Oficial de 24/01/2022.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
|---|----------|----------|------------|------------|
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 0 | 22 | 22 |
| FARMACIA | 0 | 1 | 0 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 73 | 73 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 7 | 7 |
| CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS | 0 | 0 | 1 | 1 |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 2 | 3 | 5 |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO | 0 | 1 | 2 | 3 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 4 | 4 |
| CENTRAL DE ABASTECIMENTO | 0 | 0 | 2 | 2 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 5 | 5 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 1 | 19 | 20 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 3 | 3 |
| POLO ACADEMIA DA SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| PRONTO ATENDIMENTO | 0 | 0 | 9 | 9 |
| POLICLINICA | 0 | 0 | 5 | 5 |
| CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 5 | 157 | 162 |

Observação:

Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/03/2022.



- 22 UNIDADES MÓVEIS DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA:
trata-se dos veículos do SAMU cadastrados no CNES:

SAMU 192 ADAMASTOR BYZ2737 GUARULHOS
SAMU 192 ADAMASTOR BYZ2741 GUARULHOS
SAMU 192 ADAMASTOR BYZ2749 GUARULHOS
SAMU 192 ADAMASTOR DAT 8349 GUARULHOS
SAMU 192 ADAMASTOR DAT8343 GUARULHOS
SAMU 192 ADAMASTOR IAK9241 GUARULHOS
SAMU 192 ADAMASTOR IAL1091 GUARULHOS
SAMU 192 ADAMASTOR IAL1131 GUARULHOS
SAMU 192 ALVORADA FBY1572 GUARULHOS
SAMU 192 ALVORADA FGZ9496 GUARULHOS
SAMU 192 CAVADAS BKU7369 GUARULHOS
SAMU 192 CAVADAS BTZ7457 GUARULHOS
SAMU 192 CAVADAS BXD6257 GUARULHOS
SAMU 192 CAVADAS DEU4279 GUARULHOS
SAMU 192 CAVADAS FTG8729 GUARULHOS
SAMU 192 CAVADAS PAQ9961 GUARULHOS
SAMU 192 CUMBICA PAC9962 GUARULHOS
SAMU 192 MIKAIL FCN2479 GUARULHOS
SAMU 192 SERODIO DPS3349 GUARULHOS
SAMU 192 SERODIO PAQ9960 GUARULHOS
SAMU 192 ZONNOSES DVO9351 GUARULHOS
SAMU 192 ZONNOSES FCW6602 GUARULHOS

- 73 CENTROS DE SAÚDE/UNIDADES BÁSICAS: incluem as 69 UBSs do município mais os 4 presídios:

CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARULHOS II
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA I DE GUARULHOS
PENITENCIARIA JOSE PARADA NETO
PRESIDIO ADRIANO MARREY



- **CENTRAL DE REGULAÇÃO MEDICA DAS URGÊNCIAS:** refere-se à Central de Regulação do SAMU GUARULHOS.

- **CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO:** refere-se à Central de Regulação de Urgências da Secretaria da Saúde - Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde.

- **POLICLÍNICAS:** estão inclusos os CEMEGs e Ambulatório da Criança e Adolescente.

- **UNIDADES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE:** incluem:

CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSECCS CCZ GUARULHOS

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS SVO GUARULHOS

- **CENTRAIS DE GESTÃO EM SAÚDE:** incluem:

DIVISÃO TÉCNICA DA REGIÃO DE SAÚDE I CENTRO

DIVISÃO TÉCNICA DA REGIÃO DE SAÚDE III

DIVISÃO TÉCNICA DA REGIÃO DE SAÚDE IV PIMENTAS CUMBICA

DIVISÃO TÉCNICA REGIONAL SAÚDE II CANTAREIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUARULHOS

- **UNIDADES DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO):** incluem:

AFIP

CENTRO DE ANÁLISES CLINICAS CAC

LABORATÓRIO MUNIC DE SAÚDE PUBLICA

- **CENTRAIS DE ABASTECIMENTO:**

CENTRAL MUNICIPAL DE IMUNOBIOLOGICOS CEADIM GUARULHOS

DIVISÃO TÉCNICA DE SUPRIMENTOS

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
|--|------------|----------|----------|------------|
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL | 3 | 0 | 0 | 3 |
| MUNICIPIO | 144 | 0 | 0 | 144 |
| ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL | 4 | 3 | 0 | 7 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 2 | 0 | 0 | 2 |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| ORGANIZACAO RELIGIOSA | 0 | 2 | 0 | 2 |
| ASSOCIACAO PRIVADA | 3 | 0 | 0 | 3 |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| Total | 157 | 5 | 0 | 162 |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Data da consulta: 21/03/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 12/2021

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 711 | 374 | 707 | 1.836 | 792 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 1.389 | 354 | 272 | 1.155 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 40 | 0 | 12 | 7 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 45 | 11 | 27 | 3 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 52 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 10 | 3 | 93 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 33 | 0 | 3 | 2 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 22 | 1 | 38 | 1 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2022.



| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | |
|---|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 35 | 37 | 34 | 32 |
| | Celetistas (0105) | 89 | 100 | 102 | 112 |
| | Informais (09) | 6 | 6 | 6 | 6 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 76 | 4 | 2 | 40 |
| | Bolsistas (07) | 64 | 35 | 37 | 60 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 6.674 | 6.258 | 6.076 | 5.987 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 8 | 3 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 2.913 | 3.130 | 2.513 | 3.355 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 41 | 72 | 74 | 87 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | |
|--|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 18 | 21 | 84 | 107 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2022.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

| PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021 | | | | | | |
|---|-----|---|----------------|--|---|---|
| Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado a necessidade de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada. | | | | | | |
| Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica | | | | | | |
| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
| Nº | ↑ | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 40,23% | Este indicador é dado pelo percentual da população coberta por equipes da Estratégia Saúde da Família e por equipes de Atenção Básica tradicional equivalentes, em relação à estimativa populacional. O indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica atualmente é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e à capacidade resolutive da Atenção Primária à Saúde. A Secretaria de Saúde do município vem empregando seus esforços no remapeamento para reorganização do território nos vazios assistenciais e no monitoramento do quantitativo de equipes e profissionais informados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Entretanto, no contexto da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional, a publicação da Lei Complementar nº 173/2020, que estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), dispõe que a realização de Concurso Público ficou proibida até 31 de dezembro de 2021. Neste sentido, ficam esgotados os recursos para ampliação da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica nos anos de 2020 e 2021. Fonte: e-Gestor Atenção Básica - Ministério da Saúde - Cobertura da Saúde Bucal - Última competência disponível: 12/2020. | Contratar médicos e enfermeiros da família para completar as Equipes de Agentes Comunitários de Saúde - EACS e reativar as equipes desativadas. | NÃO REALIZADA devido à LEI COMPLEMENTAR Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020 |
| | | | | | Contratar médicos e enfermeiros para completar as equipes de Atenção Básica - EAB credenciadas. | NÃO REALIZADA devido à LEI COMPLEMENTAR Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020 |

RAG 2021

| | | | | | | |
|---|---|---|--------|---|---|-----------------------------------|
| 9 | ↓ | Proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica. | 17,41% | Meta prevista alcançada. DADOS PRELIMINARES. Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH) - DATASUS - Ministério da Saúde. | Monitorar a cobertura vacinal e realizar busca ativa dos faltosos. | REALIZADA |
| | | | | | Intensificar as ações de vigilância em saúde (arboviroses, zoonoses, doenças infecto-contagiosas) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). | Parcialmente REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Operacionalizar as ações e linhas de cuidado propostas pelas Redes de Atenção à Saúde - RAS. | PARCIALMENTE REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Intensificar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças/agravos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio do Programa Movimenta Saúde. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Estabelecer diretrizes para a organização das agendas das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de acordo com os protocolos e linhas de cuidado propostas pelas Redes de Atenção à Saúde - RAS. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Operacionalizar as ações de prevenção de doenças/agravos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio de atividades desenvolvidas pelas Redes de Atenção à Saúde - RAS. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Estimular o isolamento social como uma estratégia de diminuição da transmissão da COVID-19 e na cadeia de transmissão das demais doenças infecto-contagiosas. | REALIZADA |

RAG 2021

| | | | | | | |
|---|---|--|--------|---|---|------------------------|
| 5 | ↓ | Taxa de Absenteísmo dos agendamentos realizados nos Centros de Especialidades Médicas de Guarulhos (CEMEGs e Ambulatório da Criança) | 21,11% | Devido a constantes transferências de pacientes para datas posteriores aos agendamentos durante o ano de 2020, em datas distantes do agendamento original, causou um número maior de faltas pelo usuário. Enfraquecimento no processo de comunicação com o paciente devido a diminuição de recursos humanos dos Núcleos Internos de Regulação (NIR). Podemos considerar também a desistência da consulta ou exame pelo usuário como precaução a pandemia da COVID. Fonte: SISS Online - Dez/2021. | Diagnosticar as possíveis causas do absenteísmo e quantificar a dimensão do problema em ambulatórios de especialidades. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Fortalecer o processo de comunicação ao paciente sobre agendamento REALIZADA, atentar aos prazos de cancelamentos e realizar monitoramento dos faltosos, através do Núcleo Interno de Regulação - NIR. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Fortalecer o processo de registro de comparecimento do paciente pelas unidades executantes até o quinto dia útil do mês subsequente. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Monitorar mensalmente o absenteísmo por UBS e enviar relatório de justificativa e plano de ação para redução desse indicador quando > 25%, pelo Núcleo Interno de Regulação - NIR e com o de acordo Regional. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Realizar reuniões mensais coordenação com região de saúde para discussão dos relatórios de justificativas de absenteísmo. | NÃO REALIZADA |
| 8 | ↑ | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF). | 52,53% | Fonte: E-Gestor AB - Referência: dez/2021 | Intensificar a busca ativa das famílias já cadastradas por meio de visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde. | REALIZADA |
| | | | | | Fortalecer as ações intersetoriais para a divulgação e orientações do cadastro e acompanhamento. | REALIZADA |
| | | | | | Articular com a Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social ações para a melhoria do acompanhamento do Programa Bolsa Família - PBF. | REALIZADA |

RAG 2021

| | | | | | | |
|---|---|--|-------|---|---|---|
| | | | | | Intensificar a identificação dos beneficiários inserindo na ficha de cadastro individual o nº do Número de Identificação Social - NIS. | REALIZADA |
| | | | | | Apoiar as referências regionais no monitoramento do sistema do Programa Bolsa Família - PBF, estimulando a realização de ações nas UBS com baixa cobertura. | REALIZADA |
| | | | | | Cadastrar gestantes, no sistema, no 1º trimestre gestacional. | REALIZADA |
| 7 | ↑ | Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal | 24,1% | O Ministério da Saúde (MS) alterou as diretrizes de habilitação das Equipes de Saúde Bucal, impactando no resultado do indicador, realizamos contato com o MS e aguardamos a divulgação de novos dados que representem a cobertura de saúde bucal do município. Fonte: e-Gestor Atenção Básica - Ministério da Saúde - Cobertura da Saúde Bucal - Última competência disponível: 12/2021. | Contratar cirurgiões dentistas e Auxiliar em Saúde Bucal - ASB para ampliar a cobertura da Saúde Bucal à população. | NÃO REALIZADA devido à LEI COMPLEMENTAR Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020 |
| | | | | | Ampliar as Equipes de Saúde Bucal, através de extensão de carga horária. | NÃO REALIZADA devido à LEI COMPLEMENTAR Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020 |

Diretriz 2 – Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado a necessidade de saúde na Média Complexidade

Objetivo 2.1. – Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.

| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
|----|-----|--|----------------|--|---|-----------------------------------|
| 14 | ↑ | Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente | 0,35 | Queda na realização destes procedimentos, em virtude das medidas de controle da pandemia pela COVID-19 e consequente suspensão das consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas. A Portaria de nº 165/2021-SS em 30/07/2021 com a retomada gradual de consultas e procedimentos após longo período de suspensão devido à Pandemia da COVID-19. Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH) - DATASUS - Ministério da Saúde. | Apoiar os departamentos da secretaria na qualificação das necessidades, aprimorando a oferta de serviços, reduzindo os índices de absenteísmo e aprimorar os instrumentos de informação, possibilitando melhor análise e uso dos recursos disponíveis | PARCIALMENTE REALIZADA (Pandemia) |

Objetivo 2.2. – Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente

| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
|----|-----|---|----------------|---|---|-----------------------------------|
| 15 | ↑ | Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente | 2,23 | Houve queda nas Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) cirúrgicas, decorrente das medidas de controle da pandemia pela COVID-19, e consequente suspensão das consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas. A Portaria de nº 165/2021-SS em 30/07/2021 com a retomada gradual de consultas e procedimentos após longo período de suspensão devido à Pandemia da COVID-19. DADOS PRELIMINARES. Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH) - DATASUS - Ministério da Saúde. | Apoiar os departamentos da secretaria na qualificação das necessidades, aprimorando a oferta de serviços, reduzindo os índices de absenteísmo e aprimorar os instrumentos de informação, possibilitando melhor análise e uso dos recursos disponíveis | PARCIALMENTE REALIZADA (Pandemia) |

Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha” em áreas e populações de maior vulnerabilidade

Objetivo 3.1 – Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e Colo de Útero

| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
|--|---------------|--|----------------|---|--|------------------------|
| 12 | ↑ | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária. | 0,22 | É relevante destacar que em virtude da pandemia causada pelo novo coronavírus, das necessárias medidas adotadas para seu controle, bem como a redação dada pela Portaria nº 055/2020-SS de 23/03/2020 e sua atualização por meio da Portaria nº 069/2020-SS de 07/04/2020, informamos que as unidades ambulatoriais dos hospitais municipais foram reorganizados a fim de orientar, confirmar, cancelar e reagendar as consultas, exames e procedimentos eletivos, excluindo o prejuízo imediato à evolução clínica do paciente. É importante destacar ainda que a orientação prevista na legislação municipal citada vai ao encontro da orientação expedida pelo INCA, órgão brasileiro auxiliar do Ministério da Saúde, por meio da Nota Técnica - DIDEPRE/CONPREV/INCA de 30/03/2020 que recomenda que os profissionais de saúde orientem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer neste momento, remarquem as coletas de exames citopatológico e a realização de mamografias de rastreamento, adiando consultas e exames para quando as restrições diminuírem. A mesma instrução também foi dada pela Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP), assessora na formulação e condução da política de saúde na área de oncologia no âmbito do Estado de São Paulo, através do Ofício FOSP nº 11/2020 que sugere que as coletas de Papanicolau em mulheres assintomáticas não sejam consideradas prioridade. Assim, o teste deve ser oferecido exclusivamente às mulheres cujas queixas ginecológicas só possam ser solucionadas mediante sua realização. Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) - DATASUS - Ministério da Saúde | Realizar capacitação para os profissionais enfermeiros e médicos referente a coleta do Papanicolau. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Realizar capacitação para os profissionais enfermeiros e médicos sobre a linha de cuidado das lesões precursoras do colo do útero. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Realizar capacitações e discussões referentes ao Siscolo com os gerentes e profissionais enfermeiros e médicos. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Implementar e monitorar o Siscolo. | REALIZADA |
| | | | | | Implementar ação de alerta para as unidades de Papanicolau alterados. | REALIZADA |
| | | | | | Implementar efetivo fluxo de contra referência entre Atenção Básica e Especializada. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Monitorar as vagas ofertadas de Papanicolau pelo sistema. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| Ampliar a divulgação para população sobre o câncer do colo do útero. | NÃO REALIZADA | | | | | |

RAG 2021

| | | | | | | |
|---|------------------------|---|------|--|--|------------------------|
| 13 | ↑ | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária | 0,15 | <p>Em virtude da pandemia causada pelo Coronavírus, das necessárias medidas adotadas para seu controle, bem como a redação dada pelas legislações municipais, no ano de 2021, consultas, exames e procedimentos eletivos foram suspensos. É importante destacar ainda que a orientação prevista na legislação municipal vai ao encontro da orientação expedida pelo INCA, órgão brasileiro auxiliar do Ministério da Saúde, por meio da Nota Técnica - DIDEPRE/CONPREV/INCA de 30/03/2020 que recomenda que os profissionais de saúde orientem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer neste momento, remarquem as coletas de exames citopatológico e a realização de mamografias de rastreamento, adiando consultas e exames para quando as restrições diminuïrem. Com a publicação da Portaria de nº 165/2021-SS em 30/07/2021 houve a retomada gradual de consultas e procedimentos, após longo período de suspensão devido à Pandemia da COVID-19. Neste município, tivemos a retomada dos agendamentos de mamografia dos prestadores Hospital JJM e Hospital Stella Maris, sendo que o Hospital Padre Bento ainda não retomou. Mesmo com a diminuição da oferta de vagas neste momento, observa-se elevação no índice apurado em relação ao quadrimestre anterior.</p> <p>Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) - DATASUS - Ministério da Saúde.</p> | Realizar capacitação para os profissionais enfermeiros e médicos sobre a linha de do câncer de mama. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Implementar o protocolo de câncer de mama. | REALIZADA |
| | | | | | Implementar e monitorar o Sismama. | REALIZADA |
| | | | | | Implementar ação de alerta, para as unidades, de mamografias alteradas. | REALIZADA |
| | | | | | Monitorar as vagas ofertadas de Papanicolau pelo sistema. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| Ampliar a divulgação para população sobre o câncer de mama. | PARCIALMENTE REALIZADA | | | | | |

Objetivo 3.2 - Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
|----|-----|--|----------------|--|---|-----------|
| 3 | ↑ | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | 48,65% | <p>É um dos instrumentos utilizados para avaliar a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumentaria o percentual de partos normais. No âmbito municipal, o incentivo pelo parto normal, com consequente redução da proporção de partos cesarianos, continua sendo uma premissa, cujo objetivo sustenta-se na redução das complicações das mães e dos bebês no período pós-parto.</p> <p>Na rede privada, entretanto, onde a governabilidade do setor público é limitada, o número de partos cesáreos ainda é significativamente superior ao parto normal. É conveniente ressaltar, neste sentido, que quando o recorte é feito apenas para o Sistema Único de Saúde, a proporção de parto normal municipal corresponde a aproximadamente 69%.</p> <p>Em 02/07/2021, o recurso que suspendia a Lei Estadual nº 17.137/2019, que garante à parturiente a possibilidade de optar pela cesariana a partir de 39 (trinta e nove) semanas de gestação, foi revogado, restabelecendo a validade da referida Lei, a contar de 23/10/2021, o que impacta diretamente sobre este indicador.</p> <p>DADOS PRELIMINARES. Fonte: SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - Banco de Dados municipal de 07/03/2022.</p> | <p>Sensibilizar Conselhos (Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal da Educação, Conselho Municipal de Políticas para Mulheres) e Pastoral da Criança a partir de oficinas sobre as vantagens do parto normal e posterior multiplicação pelos Conselhos nas comunidades.</p> <p>Sistematizar o monitoramento das Boas Práticas na Atenção ao parto e nascimento nas Maternidades da Rede Cegonha, incluindo a rede suplementar com cronograma de visitas trimestrais.</p> <p>Avaliação pelo grupo condutor da Rede Cegonha dos grupos de gestante realizados na Atenção Básica através do monitoramento apresentado pelas regionais de saúde</p> | REALIZADA |



| | | | | | | |
|----|---|---|--------|---|--|-----------------------------------|
| 10 | ↑ | Proporção de nascidos vivos de mães que realizaram no mínimo 7 consultas de pré-natal | 67,47% | <p>A assistência pré-natal permite a detecção e o tratamento oportuno de afecções, controla fatores de risco que podem trazer complicações para a saúde da mulher e do bebê e garante o acesso à maternidade para realização do parto. O Ministério da Saúde preconiza que a primeira consulta ocorra antes da 20ª semana de gestação e que haja retornos programados de seis a sete consultas, durante o período gestacional. Assim como em 2020, em 2021, devido às medidas de contenção da pandemia da COVID-19, a procura pelas unidades de saúde ocorreu de forma tardia, sendo que algumas gestantes não chegaram em tempo hábil para a realização das consultas de primeiro trimestre e, conseqüentemente, houve a redução do número de consultas de seguimento.</p> <p>DADOS PRELIMINARES. Fonte: SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - Banco de Dados municipal de 06/01/2022.</p> | Fazer gestão junto ao RH para que o quadro de profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) seja adequado para a demanda de pré-natal. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Qualificar o cuidado para gestantes promovendo a ação multidisciplinar e transversalidade entre as redes atenção e as áreas temáticas (gestantes em situação de rua, gestantes em situação de violência, usuária de drogas, etc.). Potencializar ações multidisciplinares visando o cuidado integrado para as gestantes e monitorar as gestantes do território, realizando busca ativa para as faltosas, conforme protocolo. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| 35 | ↑ | Número de testes de Sífilis por gestante (razão) | 0,23 | Foram realizados em média 4 testes de sífilis por gestante, sendo 1 em cada trimestre da gestação, totalizando 3 exames, e um na maternidade na admissão do pré-parto; porém temos incompatibilidade nos sistemas de faturamento o que prejudica o levantamento de dados em sua totalidade. | Apoiar a implementação do teste rápido nas ações de rotina realizadas pelo Consultório na Rua | PARCIALMENTE REALIZADA (PANDEMIA) |
| | | | | | Operacionalizar a inclusão da oferta de testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, de acordo com os protocolos vigentes. | REALIZADA |
| | | | | | Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA Itinerante, serviços especializados e comunidades. | PARCIALMENTE REALIZADA |

RAG 2021

| | | | | | | |
|----|---|---|----|--|--|------------------------|
| | | | | | Fomentar a realização de capacitações para testes rápidos pelos multiplicadores regionais, com foco nos auxiliares em saúde | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Fortalecer a oferta e realização dos testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, conforme protocolos instituídos pela Rede Cegonha | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes rápidos nas Unidades da Atenção Básica | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Realizar visitas técnicas de monitoramento nos hospitais/maternidades e unidades da atenção básica conjuntamente com a Rede Cegonha e propor as medidas corretivas necessárias | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Monitorar a utilização dos testes rápidos na Atenção Básica, de forma Regional, comparando a quantidade de testes solicitada e executada, bem como o lançamento correto no sistema | PARCIALMENTE REALIZADA |
| 22 | ↓ | Nº de óbitos maternos em determinado período e local de residência. | 14 | Em virtude da pandemia causada pelo Coronavírus, tivemos um incremento no número de mortes maternas esperadas, devido ao contágio e evolução clínica de forma grave. | Participar dos Comitês de Mortalidade Materno-Infantil. | REALIZADA |
| | | | | | Ampliar a oferta de atendimento médico no pré-natal de risco habitual e alto risco. | REALIZADA |
| | | | | | Fortalecer os grupos de gestantes na Atenção Básica, disponibilizando materiais educativos como monitoramento <i>in loco</i> regional | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Sistematizar monitoramento das Boas Práticas na Atenção ao parto e nascimento nas Maternidades da Rede Cegonha, incluindo a rede suplementar com cronograma de visitas trimestrais | REALIZADA |

RAG 2021

| | | | | | | |
|---|---|------------------------------|-------|---|---|------------------------|
| | | | | | Discutir e monitorar os índices de mortalidade a partir de Eventos Sentinela nas regiões de saúde, discutindo com todos os seguimentos os nós críticos evidenciados nos eventos, na busca de soluções para melhoria da assistência | REALIZADA |
| | | | | | Ampliar a oferta de ultrassonografia obstétrica. | REALIZADA |
| | | | | | Rever a necessidade de ampliação da rede de referências de pré-natal de alto risco bem como parâmetros de G.O. na Atenção Básica. | REALIZADA |
| | | | | | Adequar o cronograma dos grupos de gestante, incluindo no monitoramento as seguintes informações: número de gestantes que participaram por temática (vide protocolo), número de gestantes adolescentes que participaram por temática. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Realizar articulação com a Rede Intersetorial no cuidado com a gestante em situação de rua. | REALIZADA |
| 2 | ↓ | Taxa de mortalidade infantil | 12,09 | A análise dos dados de mortalidade infantil, assim como dos demais indicadores de mortalidade, devem ser analisados com cautela ao longo do ano. Diversas limitações implicam nos resultados, que oscilam bastante durante o período, uma vez que tanto os óbitos quanto os nascimentos não se distribuem de forma linear, podendo se concentrar em alguns meses e reduzir significativamente em outros. Não pode ser desconsiderado, ainda, que alguns nascidos vivos do ano anterior (últimos doze meses), não fazem parte do denominador (número de nascidos vivos), apesar de ainda terem menos de um ano de vida no ano em estudo dos óbitos, elevando assim o índice calculado. | Monitorar os recém-nascidos (RNs) de risco. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Sensibilizar Conselhos (Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Educação, Conselho Municipal de Políticas para Mulheres) e Pastoral da Criança, a partir de oficinas sobre ações de promoção para crianças < de 2 anos (importância da imunização, aleitamento materno, nutrição, hábitos de higiene, etc.) e posterior multiplicação pelos Conselhos nas comunidades. | PARCIALMENTE REALIZADA |

RAG 2021

| | | | | | | |
|----|---|--|--------|---|--|-------------------------------|
| | | | | <p>Fonte: SIM - Sistema de Informações de Mortalidade - Banco de Dados municipal de 07/03/2022 e SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - Banco de Dados municipal de 07/03/2022.</p> | <p>Monitorar, em conjunto com Atenção Básica, a vacinação e busca ativa das crianças com vacinas em atraso.</p> | <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> |
| | | | | | <p>Fortalecer as ações do Banco de Leite Humano criando um cronograma anual para efetivar a participação dos profissionais na Atenção Básica e maternidades.</p> | <p>REALIZADA</p> |
| | | | | | <p>Habilitar o posto de coleta no Hospital Municipal Pimentas-Bonsucesso - HMPB.</p> | <p>NÃO REALIZADA</p> |
| | | | | | <p>Capacitar médicos e profissionais da Atenção Básica, para o manejo da sífilis e da sífilis congênita.</p> | <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> |
| 20 | ↑ | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados | 55,15% | <p>Todas as declarações de óbitos infantis menores de 1 ano e fetais foram investigados e enviados em tempo hábil para inserção de dados no sistema SIM; porém temos informação de que a atualização está em andamento</p> <p>Fonte: SIM - Sistema de Informações de Mortalidade - Banco de Dados municipal de 07/03/2022 e SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - Banco de Dados municipal de 07/03/2022.</p> | <p>Manter a regularidade das investigações de óbitos através do Comitê de Mortalidade Municipal.</p> | <p>REALIZADA</p> |
| | | | | | <p>Qualificar a equipe que compõe o Comitê de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil para que alimentem os instrumentos criados para o monitoramento dos casos de mortalidade para que todos sejam investigados em tempo oportuno.</p> | <p>REALIZADA</p> |
| | | | | | <p>Promover um processo de educação continuada dos profissionais de saúde para o correto preenchimento dos registros de saúde, como a Declaração de Óbito, além dos registros de atendimento nos prontuários ambulatorial e hospitalar.</p> | <p>REALIZADA</p> |
| | | | | | <p>Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos na área de atuação dos serviços.</p> | <p>REALIZADA</p> |

RAG 2021

| | | | | | | |
|----|---|---|--------|---|---|-----------|
| 21 | ↑ | Proporção de óbitos maternos investigados | 35,71% | <p>Todas as declarações de óbitos maternos foram investigadas e enviadas em tempo hábil para inserção de dados no sistema SIM; porém temos informação de que a atualização está em andamento</p> <p>Fonte: SIM - Sistema de Informações de Mortalidade - Banco de Dados municipal de 07/03/2022 e SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - Banco de Dados municipal de 07/03/2022.</p> | Manter a regularidade das investigações de óbitos através do Comitê de Mortalidade Municipal. | REALIZADA |
| | | | | | Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos na área de atuação dos serviços. | REALIZADA |
| | | | | | Qualificar a equipe que compõe o Comitê de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil para que alimentem os instrumentos criados para o monitoramento dos casos de mortalidade para que todos sejam investigados em tempo oportuno. | REALIZADA |
| | | | | | Promover um processo de educação continuada dos profissionais de saúde para o correto preenchimento dos registros de saúde, como a Declaração de Nascido Vivo e a Declaração de Óbito, além dos registros de atendimento nos prontuários ambulatorial e hospitalar, Cartão da Gestante e Caderneta de Saúde da Criança. | REALIZADA |
| 19 | ↑ | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados (10 a 49 anos) | 67,39% | <p>Todas as declarações de óbitos de mulheres em idade fértil foram investigadas e enviadas em tempo hábil para inserção de dados no sistema SIM; porém temos informação de que a atualização está em andamento</p> <p>Fonte: SIM - Sistema de Informações de Mortalidade - Banco de Dados municipal de 07/03/2022.</p> | Manter a regularidade das investigações de óbitos através do Comitê de Mortalidade Municipal. | REALIZADA |
| | | | | | Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos na área de atuação dos serviços. | REALIZADA |
| | | | | | Qualificar a equipe que compõe o Comitê de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil para que alimentem os instrumentos criados para o monitoramento dos casos de mortalidade para que todos sejam investigados em tempo oportuno. | REALIZADA |

| | | | | | | |
|----|---|---|-----|---|---|------------------------|
| | | | | | Promover um processo de educação continuada dos profissionais de saúde para o correto preenchimento dos registros de saúde, como a Declaração de Nascido Vivo e a Declaração de Óbito, além dos registros de atendimento nos prontuários ambulatorial e hospitalar, Cartão da Gestante e Caderneta de Saúde da Criança. | REALIZADA |
| 36 | ↓ | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade | 242 | Através das ações do comitê de investigação de casos de sífilis congênita, identificamos que houve notificação de casos de sífilis congênita em menores de um ano nascidos nas maternidades públicas municipais e privadas, das quais não foram identificados acompanhamento em pré-natal na rede atenção primária, ou ainda, sofreram reinfecção pós tratamento no último trimestre de gestação. Foram reforçadas as ações de testagem rápida após 34 semanas de gestação. Fonte: SINAN - Banco de 13/12/2021 | Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as gestantes. | REALIZADA |
| | | | | | Operacionalizar a inclusão da oferta de testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, de acordo com os protocolos vigentes. | REALIZADA |
| | | | | | Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola (PSE). | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Operacionalizar o teste rápido nas ações de rotina realizadas pelo Consultório na Rua. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Fomentar a realização de capacitações para testes rápidos pelos multiplicadores regionais, com foco nos auxiliares em saúde. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes rápidos nas unidades da Atenção Básica. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA Itinerante, serviços especializados e comunidades. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Garantir a inclusão da oferta de testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 | REALIZADA |

| | | | | | trimestres da gestação, nos protocolos instituídos pela Rede Cegonha. | |
|--|-----|--|----------------|---|---|--|
| | | | | | Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita. | REALIZADA |
| | | | | | Realizar visitas técnicas de monitoramento nos hospitais/ maternidades e unidades da Atenção Básica conjuntamente com a Rede Cegonha e propor as medidas corretivas necessárias. | REALIZADA |
| | | | | | Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola (PSE). | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Implantar a administração da penicilina benzatina <i>in loco</i> pelo Consultório na Rua. | NÃO REALIZADA |
| Objetivo 3.3 - Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes | | | | | | |
| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
| 11 | ↓ | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 9,70% | Retomamos as ações de educação em saúde em todas as Unidades de Atenção Primária em Saúde, incentivando o acolhimento em Planejamento Reprodutivo, através da intensificação do primeiro passo dos 10 passos para um Pré-Natal de sucesso. 1o passo - Toda procura por Teste de gravidez deve ser acolhida e realizada, imediatamente, durante todo o horário de funcionamento da unidade. Se negativo, ofertar testes rápidos de HIV, sífilis e hepatite e encaminhar ao Planejamento Reprodutivo. Se positivo realizar a primeira consulta de pré-natal em até 10 (dez) dias. A atenção em Planejamento Reprodutivo implica na oferta de informações e acompanhamento, num contexto de escolha livre e informada. Além da oferta de métodos e técnicas para anticoncepção, tais como anticoncepcional injetável mensal; | Ampliar a estratégia #TamoJuntoGalera, ofertando oficinas e formações que discutam prioritariamente temas ligados a agenda cuidar e proteger adolescentes na Atenção Básica, com participação de acadêmicos. Realizar ação em conjunto com os serviços da Assistência Social, Subsecretaria da Juventude e da Mulher, Fundação Casa, para anticoncepção e prevenção às infecções sexualmente transmissíveis. Incentivar ações de prevenção da gravidez na adolescência na Semana de 01/02 a 07/02 - Lei 13798 - agregada ao ECA - rede de Atenção Básica dentro das ações de prevenção às IST/AIDS no mês de fevereiro. | NÃO REALIZADA PARCIALMENTE REALIZADA REALIZADA |

RAG 2021

| | | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|------------------------|
| | | | | anticoncepcional injetável trimestral; minipílula; pílula combinada; pílula anticoncepcional de emergência (ou pílula do dia seguinte); Dispositivo Intrauterino (DIU); implante intradérmico, preservativo feminino e preservativo masculino. DADOS PRELIMINARES. Fonte: SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - Banco de Dados municipal de 07/03/2022. | Incentivar ações do contraceptivo de emergência na rede de Atenção Básica, ampliando oferta. | REALIZADA |
| | | | | | Realizar ação em conjunto com os serviços da Assistência Social, Subsecretaria da Juventude e da Mulher, Fundação Casa, para anticoncepção. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Ampliar oferta de DIU, aumentando o número de profissionais capacitados, polos regionais de inserção e inserção nas maternidades. | REALIZADA |
| | | | | | Incentivar ações de prevenção da gravidez na adolescência na Semana de 01/02 a 07/02 -Lei 13798 - agregada ao ECA - rede de Atenção Básica. | REALIZADA |

Diretriz 4 – Garantia de atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 4.1 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção

| Nº | Ref. | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
|----|------|---|----------------|--|--|------------------------|
| 1 | ↓ | Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 353,38 | Meta prevista alcançada. Fonte: SIM - Sistema de Informações de Mortalidade - Banco de Dados municipal de 06/01/2022. | Doenças respiratórias: Capacitação para profissionais da saúde sobre a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC. Realizar mutirões de espirometrias. Realizar o monitoramento dos pacientes mediante visitas de fisioterapeuta. Implementar os grupos de tabagismo. Realizar educação em saúde para a população sobre o tema. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Doença Renal: Ampliar o monitoramento da taxa de filtração glomerular de diabéticos e hipertensos. Realizar | NÃO REALIZADA |



| | | | | | |
|--|--|--|--|---|------------------------|
| | | | | educação em saúde para a população sobre o tema. | |
| | | | | Doenças Cardiovasculares: Acompanhar os pacientes hipertensos através de grupos de orientação e cuidados. Realizar educação em saúde para a população sobre o tema. | NÃO REALIZADA |
| | | | | Nutrição: Ampliar nas UBSs grupos de orientação sobre alimentação e nutrição. | NÃO REALIZADA |
| | | | | Obesidade: Ampliar nas UBS grupos de orientação sobre alimentação e nutrição. Implementar os Núcleos Especializados em Obesidade Grave. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | Movimenta saúde: Realizar ações de promoção e prevenção, com grupos de corridas proporcionadas pelos educadores físicos do município. Divulgação e realização das ações com periodicidade durante todo o ano. | NÃO REALIZADA |
| | | | | Cânceres: Criar materiais orientativos sobre ações de prevenção e promoção para a população. Realizar mutirões durante o ano para a coleta de Papanicolau. Monitorar as vagas de mamografias e ultrassom de mama. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | Saúde do Homem: Realizar 2 mutirões (aos sábados) em todas as UBSs para atendimento à saúde do homem. | PARCIALMENTE REALIZADA |

Diretriz 5 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas

Objetivo 5.1. Desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas

| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
|----|-----|--|----------------|--|--|-----------------------------------|
| 16 | ↑ | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | 85,3% | Trata-se ainda de um indicador de AVALIAÇÃO ANUAL, com monitoramento quadrimestral. A meta proposta implica em que cada Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo o TEAR, realize 12 reuniões de matriciamento por ano. É importante salientar que, para o cálculo deste indicador, é utilizado o código SIGTAP 03.01.08.030-5 que prevê que este apoio sistemático seja REALIZADA presencialmente. Ocorre, entretanto, que o impacto da pandemia é notado no resultado deste indicador, ainda que parcial, tendo em vista que muitas dessas reuniões aconteceram de forma não presencial, em virtude da portaria de nº44/2021- SS em 12/03/2021 que suspende as reuniões presenciais até o mês agosto, impedindo o registro desta ação nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde. Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) - DATASUS - Ministério da Saúde. | Realizar matriciamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) com as equipes de Atenção Básica, seguindo o cronograma pré-definido, contemplando as 4 unidades de atendimento adulto, 1 infante-juvenil e 1 álcool e drogas. | PARCIALMENTE REALIZADA (Pandemia) |

Diretriz 6 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 6.1 Fortalecer a promoção e a vigilância em saúde

| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
|----|-----|--|----------------|--|---|------------------------|
| 24 | ↑ | Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência | 94,38% | Base de dados atualizada em 11/01/2022 | Fortalecer o processo de monitoramento e avaliação pelas Vigilâncias Regionais. | REALIZADA |
| | | | | | Monitorar mensalmente o SIPNI Web, com adoção de ações corretivas necessárias. | REALIZADA |
| | | | | | Monitorar localmente, sob acompanhamento dos gerentes dos equipamentos de saúde e das equipes de vigilância regional a utilização adequada do sistema SIPNI (digitação de doses aplicadas e controle de estoque). | PARCIALMENTE REALIZADA |



RAG 2021

| | | | | | | |
|----|---|--|------------------|---|---|--------------------------|
| 25 | ↑ | <p>Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.</p> | <p>0%</p> | <p>(Penta: 79,23%, Polio: 79,19%, Pneumo 10: 82,22%, Tríplice Viral: 82,41%) consulta realizada em 25/03/2022 no sistema SIPNI. Informamos que os dados finais da vacinação referente a cobertura vacinal do ano de 2021 é em 01/04/2022.</p> | Realizar treinamento anual nas regiões de saúde para profissionais de sala de vacina das UBS. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Realizar monitoramento mensal da cobertura vacinal das UBS com adoção de ações corretivas necessárias. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Inserir as doses aplicadas e movimentação de imunobiológicos mensalmente no Sistema de Informação vigente, busca ativa de faltosos. | REALIZADA |
| | | | | | Articular e intensificar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) para atualização da caderneta de vacina. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Realizar treinamento anual nas regiões de saúde para profissionais de sala de vacina das UBS. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Monitorar mensalmente a cobertura vacinal por região de saúde e município, com adoção de ações corretivas necessárias | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Monitorar mensalmente a cobertura vacinal das Unidades Básicas de Saúde, com adoção de ações corretivas necessárias. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Inserir as doses aplicadas e movimentação de imunobiológicos mensalmente no SIPNI WEB, e realizar busca ativa de faltosos. | REALIZADA |
| | Articular e intensificar as ações do PSE para atualização da caderneta de vacina. | NÃO REALIZADA (Pandemia) | | | | |

RAG 2021

| | | | | | | |
|----|---|--|--------|---|---|--|
| 34 | ↑ | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | 21,80% | Dado parcial: Indicador de cura de 2021, será definitivo a partir de 01/07/2022 (quando todos os pacientes terão concluído o tratamento). | Realizar tratamento diretamente observado dos casos novos de Tuberculose. | REALIZADA |
| | | | | | Realizar acolhimento, avaliação psicossocial, consulta médica e de enfermagem e NASF (UBSs disponíveis) para todos os casos de tuberculose e construção do Projeto Terapêutico Singular para os pacientes com difícil adesão ao tratamento. | REALIZADA |
| | | | | | Manter as avaliações trimestrais por Região de Saúde e reuniões clínicas mensais com equipe médica das Unidades. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Fortalecer a busca ativa de sintomáticos respiratórios. | REALIZADA |
| | | | | | Manter os incentivos: cesta básica, kit lanche normal e light/diet e vale transporte. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Manter as ações intersetoriais para controle da Tuberculose principalmente com Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Manter o Grupo Técnico de coinfeção e o Comitê de Mortalidade da Tuberculose. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Manter as supervisões técnicas nas UBSs, Serviços de Urgência e Emergência e Hospitais. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Avaliar bimestralmente com os Gerentes das UBSs as ações do Plano de Eliminação da Tuberculose. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Realizar Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TMRTB), baciloscopia, cultura e teste de sensibilidade, quando solicitado. | REALIZADA |
| | | | | | Adotar ações corretivas necessárias para evitar a inviabilidade das amostras. | REALIZADA Capacitação DAIS/Laboratório Saúde Pública |

RAG 2021

| | | | | |
|--|--|--|---|--------------------------|
| | | | Manter ou ampliar para 95% a proporção de exame anti-HIV em casos novos de Tuberculose, priorizando o teste rápido e realizando a testagem sorológica anti-HIV nas UBSs. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | Realizar tratamento diretamente observado dos casos novos de Tuberculose. | REALIZADA |
| | | | Realizar acolhimento, avaliação psicossocial, consulta médica e de enfermagem, e NASF (UBS disponíveis) para todos os casos de tuberculose e construção do Projeto Terapêutico Singular para os pacientes com difícil adesão ao tratamento. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | Manutenção das Avaliações por Região de Saúde e Reuniões Clínicas trimestrais com equipe médica das Unidades. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | Fortalecer a busca ativa de sintomáticos respiratórios. | REALIZADA |
| | | | Manutenção dos incentivos: cesta básica, kit lanche normal e light/diet e vale transporte. | NÃO REALIZADA |
| | | | Manter as ações intersetoriais para controle da Tuberculose principalmente com Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | Manutenção do GT Coinfecção e manutenção do Comitê de Mortalidade TB | REALIZADA |
| | | | Manutenção das Supervisões técnicas nas UBS e Serviços de Urgência e Emergência e Hospitais | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | Avaliar semestralmente com os Gerentes das UBS as ações do Plano de Eliminação da TB | PARCIALMENTE REALIZADA |

RAG 2021

| | | | | | | |
|----|---|--|---------------|--|--|--------------------------|
| | | | | | Realizar TMRTB, baciloscopia, cultura e teste de sensibilidade quando solicitado. | REALIZADA |
| | | | | | Viabilizar as referências para a realização de biopsia ganglionar, toracocentese, broncoscopia e outros exames solicitados pela Unidade de Referência. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Adotar ações corretivas necessárias para evitar a inviabilidade das amostras. | REALIZADA |
| | | | | | Manter ou ampliar para 95% a proporção de exame anti-HIV em casos novos de TB, priorizando o teste rápido e realizando a testagem sorológica anti-HIV nas UBS. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Trabalhar de forma interdisciplinar com Rede de Atenção Psicossocial, RADH e Programa IST/AIDS, principalmente para os casos de alcoolismo, drogadição, coinfectados e População de Rua. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| 33 | ↑ | Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | 28,70% | Dado parcial: será definitivo a partir de 01/07/2022 | Realizar busca ativa dos comunicantes. | REALIZADA |
| | | | | | Realizar os exames dos comunicantes. | REALIZADA |
| | | | | | Reforçar orientações continuamente para as UBS e garantir a realizar exames dos comunicantes. | REALIZADA |
| | | | | | Divulgar dados periódicos sobre o adoecimento de contatos (principalmente crianças) e óbitos de contatos com diagnóstico tardio | REALIZADA |
| | | | | | Disponibilizar vale transporte aos contatos para consultas e realização de exames. | REALIZADA |
| | | | | | Disponibilizar os relatórios de proporção de contatos examinados ao DAIS para monitoramento e implementação de ações para busca ativa | REALIZADA |

RAG 2021

| | | | | | | |
|----|---|---|--------|--|---|------------------------|
| 31 | ↑ | Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 84,84% | Base de dados atualizada em 31/01/2022. 33 contatos registrados, 28 contatos examinados. Resultado parcial, resultado definitivo será no início de 2022, e é encerrado pelo CVE, ainda sem encerramento nesta data. | Implementar as ações de busca ativa aos contatos não examinados, por meio do monitoramento da planilha disponibilizada pelo DVS (DTECD). | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Assegurar a atualização dos dados do boletim de acompanhamento de hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) | REALIZADA |
| | | | | | Compartilhar planilha de casos novos e dos contatos examinados ao DAIS/Regiões de Saúde para monitoramento e implementação de ações para busca ativa | REALIZADA |
| | | | | | Implementar as ações de busca ativa aos contatos não examinados, através do monitoramento da planilha disponibilizada pelo Departamento de Vigilância em Saúde (DTECD). | PARCIALMENTE REALIZADA |
| 23 | ↑ | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | 96,94% | Base de dados atualizada em 08/03/2022. JUSTIFICATIVA 2021: Neste ano, tivemos 11.815 Declarações de Óbito (DO) emitidas para municípios de Guarulhos e destas, 11.453 foram atestadas com causa básica definida (96,94%) Das 362 (3,06%) DO com causa de morte mal definida o Instituto Médico Legal de Guarulhos (IML) é responsável pelo maior número de atestados com causa básica mal definida (197 casos), o Serviço de Verificação de Óbitos por 14 casos, e os Hospitais, Pronto-atendimentos e demais serviços de saúde pelos demais 100 casos e 51(14,09%) foram atestadas por serviços de saúde de outros municípios. Estas informações ainda poderão ser aprimoradas no decorrer do ano de 2022. | Identificar e encaminhar às unidades notificadoras para investigação, com a maior brevidade possível, todas as Declarações de Óbito com causa básica mal definida | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Articular junto ao STVO e IML, estratégias que visem o adequado preenchimento das causas de morte atestadas, bem como a agilidade no processo de investigação e retorno das informações que qualifiquem a base de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) | PARCIALMENTE REALIZADA |

| | | | | | | |
|----|---|--|----------------|--|---|-----------|
| 17 | ↑ | Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência | 138,20% | Base de dados atualizada em 02/02/2022 | Manter o rigoroso controle no processo de coleta, codificação e digitação, de forma ágil, priorizando não apenas a quantidade digitada, mas principalmente a qualidade das informações inseridas no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). | REALIZADA |
| 18 | ↑ | Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência | 88,79% | Base de dados atualizada em 08/03/2022.No ano de 2021, foram emitidas 18.286 Declarações de Nascido-Vivo (DNV) para municípios de Guarulhos e destas, 18.249 DNV foram inseridas no SINASC no prazo de 60 dias, o que corresponde a 99,80% do total de nascimentos.Este indicador é baseado no número de DNV digitadas no prazo em relação ao número de nascimentos estimados pelo Ministério da Saúde.O resultado abaixo do esperado se dá pela superestimativa do Ministério de 20.552 nascimentos para o ano de 2021. | Manter o rigoroso controle no processo de coleta, codificação e digitação, de forma ágil, priorizando não apenas a quantidade digitada, mas principalmente a qualidade das informações inseridas no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). | REALIZADA |
| 26 | ↑ | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação | 100% | Base de dados atualizada em 12/01/2022 | Monitorar regularmente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para encerramento oportuno dos casos | REALIZADA |

RAG 2021

| | | | | | | |
|----|---|---|--------|--|---|------------------------|
| 27 | ↑ | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho | 97,30% | Base de dados atualizada em 12/01/2022 | Monitoramento da quantidade e qualidade das Notificações dos Agravos Relacionados ao Trabalho. | REALIZADA |
| | | | | | Manter apoio técnico do CEREST à Divisão de Vigilância Epidemiológica, por meio de reuniões periódicas, a fim de analisar as notificações digitadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e definir os métodos para adequações, incluindo proposta de ações direcionadas as unidades notificadoras. | REALIZADA |
| | | | | | Educação permanente direcionada aos serviços de saúde (unidades notificadoras) quanto aos agravos de notificação. Elaboração de material educativo e divulgação. | REALIZADA |
| 38 | ↓ | Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos | 0 | Meta atingida. Fonte: SINAN | Manter a oferta de testagem rápida nas UBS aos fins de semana durante as ações do Saúde Agora. | REALIZADA |
| | | | | | Fomentar a realização de capacitações para testes rápidos pelos multiplicadores regionais, com foco nos auxiliares em saúde. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA Itinerante, serviços especializados e comunidades. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita. | PARCIALMENTE REALIZADA |

RAG 2021

| | | | | | | |
|----|---|---|--------|---|--|--------------------------|
| | | | | | Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes rápidos nas Unidades da Atenção Básica. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Manter a equipe do SAE pediátrico bem como a manutenção da qualidade da assistência ofertadas. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Potencializar as ações de vigilância da gestante HIV positivo e da criança exposta por transmissão vertical. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Fortalecer a testagem rápida para HIV no primeiro e terceiro trimestres da gestação e no puerpério, bem como a obrigatoriedade da notificação. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Realizar visitas técnicas de monitoramento em unidades da atenção básica e propor as medidas corretivas necessárias | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola - PSE. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| 39 | ↑ | Número de testes sorológicos anti-HCV REALIZADAS. | 17.889 | Em virtude das medidas de contenção e combate à COVID-19, observou-se uma queda na oferta e realização dos testes sorológicos anti-HCV na rede de serviços de saúde no ano de 2020. Entretanto, quando se compara o quantitativo de testes rápidos movimentado no SISLOGLAB (Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais utilizado na logística de testes rápidos de HIV, sífilis, hepatites B e C) com aqueles apontados em sistema específico, conforme preconiza a ficha | Ampliar a testagem para Hepatite C nas populações mais vulneráveis de acordo com o perfil epidemiológico do Município. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Aderir a Campanha Estadual de testagem para HCV - "julho Amarelo". | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Manter a oferta de testagem rápida nas UBSs aos fins de semana durante as ações do Saúde Agora. | REALIZADA |
| | | | | | Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes (sorologia e testes rápidos) nas Unidades da Atenção Básica. | REALIZADA |

RAG 2021

| | | | | | | |
|----|---|---|--------|--|--|--------------------------|
| | | | | <p>deste indicador, nota-se uma importante discrepância que sugere subregistro nos sistemas de informação oficiais. De acordo com o SISLOGLAB, foram realizados 12.783 testes rápidos para HCV entre os meses de janeiro e agosto/21.</p> <p>Neste sentido, foi elaborado um plano de ação a fim que sejam corrigidos tais registros e, conseqüentemente, se obtenha o resultado do indicador mais fiel à sua oferta e realização. Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) - DATASUS - Ministério da Saúde</p> | <p>Realizar visitas técnicas de monitoramento em unidades da Atenção Básica e propor as medidas corretivas necessárias.</p> | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | <p>Intensificar a oferta de testagem rápida durante as ações do Movimento Saúde (julho amarelo).</p> | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | <p>Monitorar a utilização dos testes rápidos na Atenção Básica, de forma Regional, comparando a quantidade de testes solicitada e executada, bem como o lançamento correto no sistema.</p> | REALIZADA |
| 32 | ↑ | Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | 85,70% | <p>Base de dados atualizada em 12/01/2022. MB 2019: 8 casos novos, 6 curas, 1 abandono e 1 transferência. PB 2020: 100% 4 casos novos, 4 curas. Resultado parcial, resultado definitivo será no início de 2022, e é encerrado pelo CVE. Ainda sem encerramento nesta data.</p> | <p>Monitorar a regularidade do tratamento.</p> | REALIZADA |
| | | | | | <p>Realizar busca ativa dos faltosos, através do monitoramento da planilha disponibilizada pelo DVS (DTECD).</p> | REALIZADA |
| | | | | | <p>Monitorar a regularidade do tratamento, preenchimento do boletim e compartilhar as informações com DAIS/Regiões de Saúde através de planilha</p> | REALIZADA |
| | | | | | <p>Realizar busca ativa dos faltosos, através do monitoramento da planilha disponibilizada pelo Departamento de Vigilância em Saúde (DTECD).</p> | REALIZADA |
| 37 | ↑ | Número de testes de HIV Realizados. | 14.025 | <p>Em virtude das medidas de contenção e combate à COVID-19, observou-se uma queda na oferta e realização dos testes HIV na rede de serviços de saúde no ano de 2020.</p> | <p>Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA Itinerante, serviços especializados e comunidades.</p> | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | <p>Manter a oferta de testagem rápida nas UBS aos fins de semana durante as ações do Saúde Agora.</p> | REALIZADA |

RAG 2021

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--------------------------|
| | | | | | Fomentar a realização de capacitações para testes rápidos pelos multiplicadores regionais, com foco nos auxiliares em saúde e profissionais do Departamento de Urgência e Emergência. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes rápidos nas Unidades da Atenção Básica. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Realizar visitas técnicas de monitoramento em unidades da atenção básica e propor as medidas corretivas necessárias. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Monitorar a utilização dos testes rápidos na Atenção Básica, de forma Regional, comparando a quantidade de testes solicitada e executada, bem como o lançamento correto no sistema. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Intensificar a oferta de testagem rápida durante as ações do Movimento Saúde (Fevereiro pink e Fique Sabendo). | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Potencializar a oferta do auto teste para o HIV no CTA Ubiratan Marcelino dos Santos. | PARCIALMENTE REALIZADA |

Objetivo 6.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para promoção de saúde

| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
|----|-----|---|----------------|---|--|-----------|
| 28 | ↑ | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 101,32% | Base de dados atualizada em 03/01/2022. | Manter os dados atualizados no Sisagua. | REALIZADA |
| | | | | | Avaliar sistematicamente dados do Sisagua. | REALIZADA |
| | | | | | Manter distribuição das colheitas por regiões distritais, contemplando todos os bairros. | REALIZADA |
| | | | | | Manter intensificação das colheitas de amostras de água provenientes de soluções alternativas (poços), assim como suas análises laboratoriais junto ao Laboratório de Saúde Pública Municipal. | REALIZADA |

RAG 2021

| | | | | | | |
|----|---|--|------|---|---|--|
| 29 | ↑ | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | 100% | Base de dados atualizada em 03/01/2022. | Realizar cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária. | REALIZADA |
| | | | | | Realizar instauração de processo administrativo Sanitário. | REALIZADA |
| | | | | | Realizar inspeção nos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária. | REALIZADA |
| | | | | | Realizar atividade educativa para a População. | REALIZADA |
| | | | | | Realizar atividade educativa para o setor regulado. | REALIZADA |
| | | | | | Receber e atender denúncias/reclamações. | REALIZADA |
| | | | | | Manter articulação com outras secretarias para promover ações de Educação em Saúde. | REALIZADA |
| | | | | | Manter divulgação das capacitações ministradas pela Vigilância Sanitária (site Prefeitura, Facebook). | REALIZADA |
| | | | | | Manter a triagem das denúncias recebidas, de acordo com risco regulatório e risco sanitário. | REALIZADA |
| 30 | ↑ | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 1 | Base de dados atualizada em 04/01/2022. Consulta realizada no SISAWEB em 04/01/2022 - No ano foram visitados um total de 248.464 imóveis no município, atingido assim 1 ciclo, pois para cada ciclo são necessários 206.000 imóveis visitados. Os dados foram consolidados através de cálculo manual conforme as atividades descritas na NORMAS E ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA VIGILÂNCIA E CONTROLE DE Aedes aegypti – SUCEN (Superintendência de Controle de Endemias) – 2017 e seguindo as orientações da Nota Técnica 11/2020 – CGARB/DEIDT/SVS/MS, tendo em vista que a fonte dos dados SISAWEB após atualização do mesmo, não está mais fornecendo a quantidade de ciclos realizados. Foram realizadas 38 NAV (Nebulização Acoplada ao Veículo), porém as mesmas não fazem parte do cálculo para complementar o indicador. | Ampliar a divulgação de informações para a população geral sobre a importância da visita de inspeção domiciliar. | REALIZADA |
| | | | | | Fomentar e organizar ações de intensificação de visitas a imóveis em territórios considerados vulneráveis segundo a Avaliação de Densidade Larvária (ADL) e com o cenário de transmissão, trabalhando aos finais de semana se necessário. | REALIZADA |
| | | | | | Fortalecer a parceria com as Forças Armadas pelo menos 4 vezes ao ano: reforço positivo de modo a ampliar as visitas nas ações de vigilância e controle do Aedes aegypti. | NÃO REALIZADA. Tendo em vista o Cenário epidemiológico da Pandemia de COVID-19 foi suspensa por tempo indeterminado a parceria por parte das Forças Armadas. PREVISÃO DE RETOMADA PARA O ANO DE 2022 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| | | | | Sensibilizar e motivar a Equipe de Estratégia da Saúde da Família (Agentes Comunitários de Saúde) adstrita ao território abrangido em parceria como Departamento de Assistência Integral a Saúde (DAIS) intensificando as ações de visita à imóveis. | REALIZADA |
| | | | | Utilizar estratégias intersetoriais com as Secretarias de Serviços Públicos, Desenvolvimento Urbano, Meio Ambiente e Educação fortalecendo o Programa Saúde na Escola e Escola da Família. | REALIZADA |
| | | | | Intensificar as atividades de visitas a Pontos Estratégicos, Imóveis Especiais e Obras. | REALIZADA |
| | | | | Ampliar a carga horária dos Agentes de Serviços de Saúde para 40h e formação de mais equipes para o atendimento. | NÃO REALIZADA. Devido a Lei Complementar 173/2020, que proíbe o aumento das despesas públicas, essa ação não poderá ter andamento |

Diretriz 7 - Fortalecimento e qualificação do trabalho da ouvidoria SUS

Objetivo 7.1 Aumentar das demandas respondidas pela ouvidoria do SUS, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde

| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
|----|-----|--|----------------|---|---|---------------|
| 4 | ↑ | Porcentagem de demandas registradas na Ouvidoria SUS respondidas dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde | 76,53% | Fonte: Banco de Dados do Ouvidor SUS - Ministério da Saúde - 05/01/2022 | Realizar capacitações voltadas aos gestores de saúde para utilização do Sistema Ouvidor SUS. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Monitorar mensalmente as demandas encaminhadas às subredes de Ouvidorias SUS Guarulhos | REALIZADA |
| | | | | | Elaborar mensalmente relatórios gerenciais das demandas das Ouvidoria SUS, disponibilizando-os aos departamentos | REALIZADA |
| | | | | | Realizar reuniões periódicas com as unidades de saúde, instrumentando os gestores para a utilização dos dados da Ouvidoria como instrumento de gestão | NÃO REALIZADA |

Dos 21 (vinte e um) indicadores da Pactuação Interfederativa, pois o número 7 - Número de Casos Autóctones de Malária não se aplica ao Estado de São Paulo, alcançamos nossa meta em 7 deles e em pelo menos 3 chegamos bem próximo do pactuado. Vale destacar que alguns indicadores possuem resultados preliminares, principalmente os que possuem a base de cálculo em Bancos de Mortalidade e Banco de Nascidos Vivos.



9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

| Subfunções | | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL |
|---|----------|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|--|------------------------------------|------------------|
| | | | | | | | | | | | |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 358.467,90 | 215.613.103,84 | 82.659.767,48 | 13.547.497,46 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 312.178.836,68 |
| | Capital | 0 | 6.451.152,37 | 5.699.058,26 | 431.856,40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12.582.067,03 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 6.105.314,45 | 478.567.950,70 | 194.631.906,35 | 11.561.834,85 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 690.867.006,35 |
| | Capital | 0 | 2.694.568,21 | 4.262.561,20 | 472.485,09 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7.429.614,50 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0 | 18.219,25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 18.219,25 |
| | Capital | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 135.399,67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 135.399,67 |
| | Capital | 43.618,15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 43.618,15 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0 | 23.173.261,64 | 7.811.252,49 | 5.473,57 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30.989.987,70 |
| | Capital | 0 | 12.122,45 | 42.000,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 54.122,45 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0 | 953.561,47 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 953.561,47 |
| | Capital | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Outras Subfunções | Corrente | 48.000.202,22 | 95.138.278,28 | 30.960,40 | 8.615,12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 143.178.056,02 |
| | Capital | 0 | 744.879,60 | 93.284,00 | 627.157,31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.465.320,91 |
| TOTAL | | 54.643.002,39 | 823.367.097,81 | 295.230.790,18 | 26.654.919,80 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.199.895.810,18 |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 21/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|-------------------|
| Indicador | | Transmissão Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 30,44 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 63,25 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 8,88 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 93,47 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 54,53 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 69,83 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 870,01 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 40,71 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 4,00 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 41,29 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 1,80 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 3,22 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 23,16 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 23,77% |

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

Data da consulta: 21/03/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 1.508.497.000,00 | 1.558.217.104,78 | 1.504.806.593,02 | 96,57 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 651.143.000,00 | 679.777.687,62 | 642.597.717,59 | 94,53 |
| IPTU | 520.214.000,00 | 496.256.848,03 | 479.030.837,52 | 96,53 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 130.929.000,00 | 183.520.839,59 | 163.566.880,07 | 89,13 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 75.367.000,00 | 90.059.132,16 | 88.845.434,97 | 98,65 |
| ITBI | 74.888.000,00 | 89.451.585,17 | 88.232.359,51 | 98,64 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 479.000,00 | 607.546,99 | 613.075,46 | 100,91 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 600.549.000,00 | 612.810.683,11 | 601.067.984,39 | 98,08 |
| ISS | 572.976.000,00 | 578.777.283,34 | 564.892.342,23 | 97,60 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 27.573.000,00 | 34.033.399,77 | 36.175.642,16 | 106,29 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 181.438.000,00 | 175.569.601,89 | 172.295.456,07 | 98,14 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 1.691.204.000,00 | 1.989.751.429,75 | 1.947.331.505,46 | 97,87 |
| Cota-Parte FPM | 77.023.000,00 | 91.117.587,01 | 92.251.778,48 | 101,24 |
| Cota-Parte ITR | 68.000,00 | 71.541,60 | 79.721,38 | 111,43 |
| Cota-Parte do IPVA | 211.679.000,00 | 229.934.553,58 | 220.274.183,81 | 95,80 |
| Cota-Parte do ICMS | 1.392.563.000,00 | 1.656.022.256,26 | 1.622.583.176,40 | 97,98 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 9.871.000,00 | 12.605.491,30 | 12.142.645,39 | 96,33 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Outras | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 3.199.701.000,00 | 3.547.968.534,53 | 3.452.138.098,48 | 97,30 |



| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar Não |
|--|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---------------------------------|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 196.837.000,00 | 223.104.889,67 | 222.064.256,21 | 99,53 | 221.639.857,92 | 99,34 | 215.992.358,44 | 96,81 | 424.398,29 |
| Despesas Correntes | 196.606.000,00 | 216.578.094,06 | 215.613.103,84 | 99,55 | 215.237.990,69 | 99,38 | 209.626.218,16 | 96,79 | 375.113,15 |
| Despesas de Capital | 231.000,00 | 6.526.795,61 | 6.451.152,37 | 98,84 | 6.401.867,23 | 98,09 | 6.366.140,28 | 97,54 | 49.285,14 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 355.540.000,00 | 483.117.859,19 | 481.262.518,91 | 99,62 | 480.511.778,67 | 99,46 | 468.124.573,52 | 96,9 | 750.740,24 |
| Despesas Correntes | 353.110.000,00 | 480.133.164,38 | 478.567.950,70 | 99,67 | 477.829.167,80 | 99,52 | 465.534.437,35 | 96,96 | 738.782,90 |
| Despesas de Capital | 2.430.000,00 | 2.984.694,81 | 2.694.568,21 | 90,28 | 2.682.610,87 | 89,88 | 2.590.136,17 | 86,78 | 11.957,34 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 20.000,00 | 26.099,00 | 18.219,25 | 69,81 | 15.761,35 | 60,39 | 12.571,39 | 48,17 | 2.457,90 |
| Despesas Correntes | 20.000,00 | 26.099,00 | 18.219,25 | 69,81 | 15.761,35 | 60,39 | 12.571,39 | 48,17 | 2.457,90 |
| Despesas de Capital | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas Correntes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas de Capital | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 23.794.372,95 | 23.296.490,33 | 23.185.384,09 | 99,52 | 23.174.714,64 | 99,48 | 22.747.549,09 | 97,64 | 10.669,45 |
| Despesas Correntes | 23.753.372,95 | 23.249.037,23 | 23.173.261,64 | 99,67 | 23.173.261,64 | 99,67 | 22.746.096,09 | 97,84 | 0 |
| Despesas de Capital | 41.000,00 | 47.453,10 | 12.122,45 | 25,55 | 1.453,00 | 3,06 | 1.453,00 | 3,06 | 10.669,45 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 960.000,00 | 974.120,48 | 953.561,47 | 97,89 | 839.615,55 | 86,19 | 532.195,82 | 54,63 | 113.945,92 |
| Despesas Correntes | 960.000,00 | 974.120,48 | 953.561,47 | 97,89 | 839.615,55 | 86,19 | 532.195,82 | 54,63 | 113.945,92 |
| Despesas de Capital | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 86.957.777,05 | 96.224.041,38 | 95.883.157,88 | 99,65 | 94.451.372,04 | 98,16 | 91.064.614,75 | 94,64 | 1.431.785,84 |
| Despesas Correntes | 86.955.777,05 | 95.461.041,38 | 95.138.278,28 | 99,66 | 93.706.912,44 | 98,16 | 90.320.155,15 | 94,61 | 1.431.365,84 |
| Despesas de Capital | 2.000,00 | 763.000,00 | 744.879,60 | 97,63 | 744.459,60 | 97,57 | 744.459,60 | 97,57 | 420 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 664.109.150,00 | 826.743.500,05 | 823.367.097,81 | 99,59 | 820.633.100,17 | 99,26 | 798.473.863,01 | 96,58 | 2.733.997,64 |

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
|---|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------|
| Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI) | 823.367.097,81 | 820.633.100,17 | 798.473.863,01 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 2.733.997,64 | N/A | N/A |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV) | 0 | 0 | 0 |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | 0 | 0 | 0 |
| (=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV) | 820.633.100,17 | 820.633.100,17 | 798.473.863,01 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | 517.820.714,77 | | |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | N/A | | |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 302.812.385,40 | 302.812.385,40 | 280.653.148,24 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0 | 0 | 0 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 23,77 | 23,77 | 23,12 |

| CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (no exercício atual) (h) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j)) |
|--|---|--|-----------------------|------------------|--|
| | | Empenhadas (i) | Liquidadas (j) | Pagas (k) | |
| Diferença de limite não cumprido em 2020 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Diferença de limite não cumprido em 2019 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Diferença de limite não cumprido em 2018 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| EXERCÍCIO DO EMPENHO2 | Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m) | Valor aplicado em ASPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d) | Valor inscrito em RP considera do no Limite (r) = (p - o) | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | Total de RP cancelados ou prescritos (u) | Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u) |
|-----------------------|---|---|--|---------------------------------------|---|---|-----------------------|-------------------------|--|--|
| Empenhos de 2021 | 517.820.714,77 | 820.633.100,17 | 302.812.385,40 | 24.893.234,80 | 2.733.997,64 | 0 | 0 | 24.893.234,80 | 0 | 305.546.383,04 |
| Empenhos de 2020 | 431.311.664,41 | 752.120.127,64 | 320.808.463,23 | 7.974.127,29 | 7.974.127,29 | 0 | 7.855.495,69 | 118.631,60 | 0 | 328.782.590,52 |
| Empenhos de 2019 | 447.059.714,20 | 786.954.426,97 | 339.894.712,77 | 41.804.791,77 | 2.709.189,55 | 0 | 40.927.017,82 | 38.268,17 | 839.505,78 | 341.764.396,54 |
| Empenhos de 2018 | 426.699.849,02 | 801.249.078,86 | 374.549.229,84 | 7.243.756,53 | 4.278.662,80 | 0 | 7.243.756,53 | 0 | 0 | 378.827.892,64 |
| Empenhos de 2017 | 384.772.363,94 | 802.292.945,47 | 417.520.581,53 | 4.241.528,72 | 4.115.898,96 | 0 | 2.806.621,22 | 9.663,99 | 1.425.243,51 | 420.211.236,98 |
| Empenhos de 2016 | 367.890.534,41 | 623.324.157,66 | 255.433.623,25 | 129.879,06 | 129.879,06 | 0 | 129.879,06 | 0 | 0 | 255.563.502,31 |
| Empenhos de 2015 | 362.527.035,51 | 666.823.330,79 | 304.296.295,28 | 8.347.578,49 | 7.824.470,38 | 0 | 7.238.529,62 | 0 | 1.109.048,87 | 311.011.716,79 |
| Empenhos de 2014 | 343.570.413,14 | 625.168.819,49 | 281.598.406,35 | 14.778.959,60 | 10.717.132,24 | 0 | 13.840.087,16 | 0 | 938.872,44 | 291.376.666,15 |
| Empenhos de 2013 | 330.999.686,96 | 620.736.727,84 | 289.737.040,88 | 7.948.852,41 | 7.300.784,67 | 0 | 6.617.485,46 | 0 | 1.331.366,95 | 295.706.458,60 |

| | |
|---|------|
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") | 0,00 |
|---|------|

| | |
|--|------|
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) | 0,00 |
|--|------|

| | |
|---|------|
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) | 0,00 |
|---|------|

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (w) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y)) |
|--|-------------------|---|----------------|-----------|---|
| | | Empenhadas (x) | Liquidadas (y) | Pagas (z) | |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |



| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|---------------------|----------------------------|-----------------------|------------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX) | 254.308.000,00 | 283.449.286,37 | 277.931.636,79 | 98,05 |
| Provenientes da União | 244.524.000,00 | 264.743.937,85 | 259.779.441,60 | 98,12 |
| Provenientes dos Estados | 9.784.000,00 | 18.705.348,52 | 18.152.195,19 | 97,04 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0 | 0 | 0 | 0 |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| OUTRAS RECEITAS (XXXI) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI) | 254.308.000,00 | 283.449.286,37 | 277.931.636,79 | 98,05 |

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|--|-----------------|---------------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII) | 86.277.000,00 | 121.393.623,05 | 102.696.647,50 | 84,6 | 93.663.802,31 | 77,16 | 91.319.324,34 | 75,23 | 9.032.845,19 |
| Despesas Correntes | 85.772.000,00 | 106.484.377,57 | 96.565.732,84 | 90,69 | 87.851.932,28 | 82,5 | 85.519.471,35 | 80,31 | 8.713.800,56 |
| Despesas de Capital | 505.000,00 | 14.909.245,48 | 6.130.914,66 | 41,12 | 5.811.870,03 | 38,98 | 5.799.852,99 | 38,9 | 319.044,63 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 171.584.000,00 | 232.317.923,59 | 217.034.101,94 | 93,42 | 208.623.858,52 | 89,8 | 199.074.007,87 | 85,69 | 8.410.243,42 |
| Despesas Correntes | 171.459.000,00 | 218.351.979,88 | 212.299.055,65 | 97,23 | 205.120.827,59 | 93,94 | 196.543.617,88 | 90,01 | 7.178.228,06 |
| Despesas de Capital | 125.000,00 | 13.965.943,71 | 4.735.046,29 | 33,9 | 3.503.030,93 | 25,08 | 2.530.389,99 | 18,12 | 1.232.015,36 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas Correntes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas de Capital | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 719.000,00 | 1.175.288,99 | 179.017,82 | 15,23 | 87.561,60 | 7,45 | 76.671,60 | 6,52 | 91.456,22 |
| Despesas Correntes | 629.000,00 | 610.969,75 | 135.399,67 | 22,16 | 45.061,45 | 7,38 | 34.171,45 | 5,59 | 90.338,22 |
| Despesas de Capital | 90.000,00 | 564.319,24 | 43.618,15 | 7,73 | 42.500,15 | 7,53 | 42.500,15 | 7,53 | 1.118,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 8.725.000,00 | 10.728.542,08 | 7.858.726,06 | 73,25 | 6.574.059,01 | 61,28 | 6.339.144,51 | 59,09 | 1.284.667,05 |
| Despesas Correntes | 8.676.500,00 | 10.499.542,08 | 7.816.726,06 | 74,45 | 6.534.559,01 | 62,24 | 6.299.644,51 | 60 | 1.282.167,05 |
| Despesas de Capital | 48.500,00 | 229.000,00 | 42.000,00 | 18,34 | 39.500,00 | 17,25 | 39.500,00 | 17,25 | 2.500,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas Correntes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Despesas de Capital | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX) | 53.926.000,00 | 50.678.344,81 | 48.760.219,05 | 96,22 | 48.708.137,05 | 96,11 | 44.797.736,67 | 88,4 | 52.082,00 |
| Despesas Correntes | 53.926.000,00 | 49.435.496,48 | 48.039.777,74 | 97,18 | 48.019.395,74 | 97,14 | 44.108.995,36 | 89,23 | 20.382,00 |
| Despesas de Capital | 0 | 1.242.848,33 | 720.441,31 | 57,97 | 688.741,31 | 55,42 | 688.741,31 | 55,42 | 31.700,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX) | 321.231.000,00 | 416.293.722,52 | 376.528.712,37 | 90,45 | 357.657.418,49 | 85,91 | 341.606.884,99 | 82,06 | 18.871.293,88 |



| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|--|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII) | 283.114.000,00 | 344.498.512,72 | 324.760.903,71 | 94,27 | 315.303.660,23 | 91,53 | 307.311.682,78 | 89,21 | 9.457.243,48 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 527.124.000,00 | 715.435.782,78 | 698.296.620,85 | 97,6 | 689.135.637,19 | 96,32 | 667.198.581,39 | 93,26 | 9.160.983,66 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 20.000,00 | 26.099,00 | 18.219,25 | 69,81 | 15.761,35 | 60,39 | 12.571,39 | 48,17 | 2.457,90 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 719.000,00 | 1.175.288,99 | 179.017,82 | 15,23 | 87.561,60 | 7,45 | 76.671,60 | 6,52 | 91.456,22 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 32.519.372,95 | 34.025.032,41 | 31.044.110,15 | 91,24 | 29.748.773,65 | 87,43 | 29.086.693,60 | 85,49 | 1.295.336,50 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII) | 960.000,00 | 974.120,48 | 953.561,47 | 97,89 | 839.615,55 | 86,19 | 532.195,82 | 54,63 | 113.945,92 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX) | 140.883.777,05 | 146.902.386,19 | 144.643.376,93 | 98,46 | 143.159.509,09 | 97,45 | 135.862.351,42 | 92,48 | 1.483.867,84 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 985.340.150,00 | 1.243.037.222,57 | 1.199.895.810,18 | 96,53 | 1.178.290.518,66 | 94,79 | 1.140.080.748,00 | 91,72 | 21.605.291,52 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. | 266.666.000,00 | 359.506.354,83 | 321.885.709,98 | 89,54 | 303.338.997,32 | 84,38 | 292.736.898,16 | 81,43 | 18.546.712,66 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS | 718.674.150,00 | 883.530.867,74 | 878.010.100,20 | 99,38 | 874.951.521,34 | 99,03 | 847.343.849,84 | 95,9 | 3.058.578,86 |

FONTE: SIOPS, São Paulo 04/03/22 11:16:50

- 1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
- 2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
- 3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.



9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|--|--|-----------------|
| Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) | 1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE | R\$ 569.559,00 | 0,00 |
| | 1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE | R\$ 818.146,00 | 0,00 |
| | CÓD. NÃO INFORMADO - CONTROLE DA POPULAÇÃO DE ANIMAIS EM SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS | R\$ 170.000,00 | 0,00 |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | 103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE | R\$ 33.000,00 | 33.000,00 |
| | 103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 70.178.224,79 | 70.178.224,79 |
| | 10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE | R\$ 57.042,94 | 57.042,94 |
| | 1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 600.000,00 | 600.000,00 |
| | 1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 7.815.519,00 | 7.815.519,00 |
| | 1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R\$ 142.981.749,55 | 142.981.749,55 |
| | 1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO) | R\$ 7.393.500,00 | 4.273.500,00 |
| | 10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 8.245.386,58 | 8.245.386,58 |
| | 10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 835.272,60 | 835.272,60 |
| | 10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 5.425.672,82 | 5.425.672,82 |
| | 10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE | R\$ 80.000,00 | 80.000,00 |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada ou paga no exercício fiscal.



9.5. Covid-19 Repasse União

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|--|---|---|----------------------|
| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0 | 0 | 0 |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0 | 0 | 0 |
| Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020. | 38.113.451,29 | 15.063.496,85 | 53.176.948,14 |
| Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020 | 0 | 0 | 0 |
| Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020 | 0 | 0 | 0 |
| Outros recursos advindos de transferências da União | 0 | 0 | 0 |
| Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19) | 38.113.451,29 | 15.063.496,85 | 53.176.948,14 |

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
| Administração Geral | 0 | 0 | 0 |
| Atenção Básica | 11.040.182,84 | 8.990.203,20 | 8.744.703,87 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 22.693.482,10 | 21.905.819,81 | 21.162.829,63 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0 | 0 | 0 |
| Vigilância Sanitária | 0 | 0 | 0 |
| Vigilância Epidemiológica | 1.685.090,17 | 1.655.578,05 | 1.625.669,73 |
| Alimentação e Nutrição | 0 | 0 | 0 |
| Informações Complementares | 0 | 0 | 0 |
| Total | 35.418.755,11 | 32.551.601,06 | 31.533.203,23 |

| CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|---|--|---|--|--|---|---|---|---|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2020 - RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h) | Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) |
| Administração Geral | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Atenção Básica | 245.499,33 | 2.049.979,64 | 2.295.478,97 | 128.040,00 | 0 | 128.040,00 | 128.040,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 742.990,18 | 787.662,29 | 1.530.652,47 | 202.180,00 | 0 | 202.180,00 | 23.980,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 178.200,00 | 0 | 178.200,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vigilância Sanitária | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vigilância Epidemiológica | 29.908,32 | 29.512,12 | 59.420,44 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Alimentação e Nutrição | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Informações Complementares | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 1.018.397,83 | 2.867.154,05 | 3.885.551,88 | 330.220,00 | 0 | 330.220,00 | 152.020,00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 178.200,00 | 0 | 178.200,00 |

Gerado em 21/03/2022 17:11:33

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

| Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---|---|---------------------|
| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
| Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 1.173.291,43 | 182.701,72 | 1.355.993,15 |
| Total | 1.173.291,43 | 182.701,72 | 1.355.993,15 |

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
| Administração Geral | 0 | 0 | 0 |
| Atenção Básica | 358.467,90 | 358.467,90 | 358.467,90 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1.105.314,45 | 872.189,45 | 872.189,45 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0 | 0 | 0 |
| Vigilância Sanitária | 0 | 0 | 0 |
| Vigilância Epidemiológica | 0 | 0 | 0 |
| Alimentação e Nutrição | 0 | 0 | 0 |
| Informações Complementares | 0 | 0 | 0 |
| Total | 1.463.782,35 | 1.230.657,35 | 1.230.657,35 |



| CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|---|--|---|--|--|---|---|---|---|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2020 - RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h) | Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 233.125,00 | 233.125,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 233.125,00 | 233.125,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 21/03/2022 17:11:32

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|--|---|---|----------------------|
| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
| Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 5.744.408,35 | 8.710.029,88 | 14.454.438,23 |
| Total | 5.744.408,35 | 8.710.029,88 | 14.454.438,23 |

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|----------------------|----------------------|---------------------|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 936.234,55 | 936.234,55 | 936.234,55 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 11.330.601,98 | 11.330.169,34 | 8.552.988,20 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 12.266.836,53 | 12.266.403,89 | 9.489.222,75 |



| CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|---|--|---|--|--|---|---|---|---|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2020 - RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h) | Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 2.777.181,14 | 432,64 | 2.777.613,78 | 132.720,00 | 0,00 | 132.720,00 | 132.720,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 2.777.181,14 | 432,64 | 2.777.613,78 | 132.720,00 | 0,00 | 132.720,00 | 132.720,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 21/03/2022 17:11:34

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



SECRETARIA DA SAÚDE

10. Auditorias**Acumulado 2021**

| MÊS | Nº AIH APRESENTADAS | VALOR | Nº AIH AUDITADAS | % | VALOR FISCALIZADO | % VALOR | Nº AIH REJEITADAS | % | VALOR AIH REJEITADAS | % VALOR |
|------------------|----------------------------|----------------------|-------------------------|-------------|--------------------------|----------------|--------------------------|------------|-----------------------------|----------------|
| JAN – ABR | 10.484 | 13.928.698,87 | 2.624 | 25,0 | 7.146.909,23 | 51,3 | 206 | 2,0 | 598.464,55 | 4,3 |
| MAI – AGO | 10.229 | 17.328.229,88 | 2.215 | 21,7 | 10.294.918,77 | 59,4 | 125 | 1,2 | 563.149,12 | 3,2 |
| SET – DEZ | 9.581 | 12.282.142,88 | 1.373 | 14,3 | 4.698.447,97 | 38,3 | 67 | 0,7 | 146.521,69 | 1,2 |
| TOTAL | 30.294 | 43.539.071,63 | 6.212 | 20,5 | 22.140.275,97 | 50,9 | 398 | 1,3 | 1.308.135,36 | 3,0 |

ATIVIDADES REALIZADAS PELA AUDITORIA

AUDITORIA INTERNA

- Auditoria de Homônimos, Auditoria de Apontamento de Crítica (idade não compatível com procedimento, tempo de permanência não compatível com procedimento, etc.);
- Auditoria e fiscalização de serviços e unidades de saúde apurando sua conformidade e/ou desempenho com a legislação vigente, diretrizes do planejamento municipal, contratos de gestão, normas técnicas e operacionais;
- Queixas e Solicitações encaminhadas pela Ouvidoria, Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar, Divisão Técnica de Avaliação e Controle, do Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde e outros departamentos e áreas técnicas da Secretaria da Saúde.

AUDITORIA EXTERNA

Demandas do Departamento Regional de Saúde I – São Paulo (DRS I), GENACS – Grupo Normativo de Auditoria e Controle da Saúde da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) do Ministério da Saúde e do Conselho Municipal de Saúde.

OBJETO:

- Auditoria de internações hospitalares / Críticas
- Análise de **690 AIHs** (janeiro a abril/2021) das internações que apresentam incompatibilidade segundo regras de faturamento definidas pelo DATASUS (SIGTAP), de idade maior, idade menor, permanência maior, permanência menor e quantidade máxima permitida de procedimentos.
- **Resultado: 42 AIHs** bloqueadas
- Após encerramento destas auditorias, foram encaminhados os Ofícios nº 006/2021, 017/2021, 026/2021 e 034/2021 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso; Ofícios nº 005/2021 e 036/2021, para Hospital Municipal da Criança e do Adolescente e Ofício nº 035/2021 para Hospital Municipal de Urgências, com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para correção e sua reapresentação.

OBJETO:

- Na **apresentação 01/2021, competência 12/2020** procederam-se as seguintes atividades:
- Auditoria analítica da grade de 215 internações bloqueadas por homônimos;
- Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - Hospital Municipal de Urgências (12 internações);
 - Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (07 internações);
 - Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (06 internações);
 - Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (05 internações);
 - Hospital Stella Maris (02 internações);



- Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
- 49 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com liberação de todas AIHs;
- 66 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com cancelamento de 01 AIH e liberação das restantes;
- 16 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de 04 AIHs e liberação das restantes;
- 22 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHs;
- 62 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de 02 AIHs e liberação das restantes;
- Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 007/2021 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso, Ofício nº 008/2020 para Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Ofício nº 014/2021 para Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Na **apresentação 02/2021, competência 01/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Auditoria analítica da grade de 266 internações bloqueadas por homônimos;
- Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - Hospital Municipal de Urgências (11 internações);
 - Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (06 internações);
 - Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (05 internações);
 - Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (16 internações);
- Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
 - 39 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 24 AIHs e liberação das restantes;
 - 78 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com bloqueio de 11 AIHs e liberação das restantes;
 - 14 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de 07 AIHs e liberação das restantes;
 - 38 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com bloqueio de 17 AIHs e liberação das restantes;
 - 73 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de 41 AIHs e liberação das restantes;
 - 01 internações de homônimos do Hospital Campanha COVID 19 com AIH liberada;
- Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 018/2021 para Hospital Municipal de Urgências, Ofício nº 019/2021 para Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Ofício nº 020/2021 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Na **apresentação 03/2021, competência 02/2021** procederam-se as seguintes atividades:
 - Auditoria analítica da grade de 254 internações bloqueadas por homônimos;
 - Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - Hospital Municipal de Urgências (09 internações);
 - Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (14 internações);
 - Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (04 internações);
 - Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (27 internações);
 - Hospital Stella Maris (04 internações);
 - Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
 - 39 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com liberação de todas AIHs;
 - 101 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHs;
 - 14 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de 01 AIH e liberação das restantes;
 - 26 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
 - 74 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de 05 AIHs e liberação das restantes;

Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 027/2021 para Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Ofício nº 033/2021 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso, com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Na **apresentação 04/2021, competência 03/2021** procederam-se as seguintes atividades:
 - Auditoria analítica da grade de 254 internações bloqueadas por homônimos;
 - Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - Hospital Municipal de Urgências (14 internações);
 - Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (10 internações);
 - Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (05 internações);
 - Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (18 internações);
 - Hospital Stella Maris (04 internações);
 - Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
 - 56 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 02 AIHs e liberação das restantes;
 - 92 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHs;
 - 15 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de 02 AIHs, cancelamento de 01 AIH e liberação das restantes;
 - 17 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
 - 74 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de 01 AIH, cancelamento de 01 AIH e liberação das restantes;

Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 037/2021 para Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Ofício nº 038/2021 para Hospital Municipal de Urgências

e Ofício nº 039/2021 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso, com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

- **Auditoria Analítica para averiguar inconsistências entre os valores inicialmente pactuados em convênio e os faturamentos apresentados pelo prestador durante a vigência do convênio de janeiro/2016 a setembro/2018. Foi realizada, neste quadrimestre, auditoria analítica e operativa de 10% dos prontuários e procedimentos apontados na fatura**
- **Unidade solicitante: Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde**
- **Unidade auditada: Instituto Suel Abujamra**

Resultado: a conclusão foi encaminhada ao solicitante em 29/03/2021.

OBJETO:

- Auditoria de internações hospitalares / Críticas
- Análise de **739 AIHs** (maio a agosto/2021) das internações que apresentam incompatibilidade segundo regras de faturamento definidas pelo DATASUS (SIGTAP), de idade maior, idade menor, permanência maior, permanência menor e quantidade máxima permitida de procedimentos.
- **Resultado: 11 AIHs** bloqueadas
- Após encerramento destas auditorias, foram encaminhados os Ofício nº 061/2021, nº 073/2021 nº 092/2021 para HMCA, ofício nº 060/2021, nº 074/2021, nº 091/2021 para HMPB e com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para correção e sua reapresentação.

OBJETO:

- Na **apresentação 05/2021, competência 04/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Auditoria analítica da grade de **242** internações bloqueadas por homônimos;
- Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - Hospital Municipal de Urgências (**09** internações);
 - Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**09** internações);
 - Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**07** internações);
 - Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**11** internações);
 - Hospital Stella Maris (**06** internações);
- Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
- **57** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de **01** AIHs e liberação das restantes;
- **82** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com bloqueio de **01** AIH e liberação das restantes;
- **14** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de **01** AIHs e liberação das restantes;
- **21** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHs;



- **68** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **01** AIHs e liberação das restantes;
- Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 048/2021 para HMCA, ofício nº 049/2021 para HMJJM, ofício nº 050/2021 para HMPB e ofício nº 051/2021 para HMU com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Na **apresentação 06/2021, competência 05/2021** procederam-se as seguintes atividades:
 - Auditoria analítica da grade de **225** internações bloqueadas por homônimos;
 - Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - Hospital Municipal de Urgências (**14** internações);
 - Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**15** internações);
 - Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**02** internações);
 - Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**11** internações);
 - Hospital Stella Maris (**06** internações);
 - Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
 - **56** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de **02** AIHs e liberação das restantes;
 - **66** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com bloqueio de **02** AIHs e liberação das restantes;
 - **14** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de **01** AIHs e liberação das restantes;
 - **34** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHs;
 - **55** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **03** AIHs e liberação das restantes;
 - Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 064/2021 para HMCA, ofício nº 062/2021 para HMJJM, ofício nº 065/2021 para HMPB e ofício nº 063/2021 para HMU com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Na **apresentação 07/2021, competência 06/2021** procederam-se as seguintes atividades:
 - Auditoria analítica da grade de **196** internações bloqueadas por homônimos;
 - Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - Hospital Municipal de Urgências (**03** internações);
 - Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**06** internações);
 - Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**04** internações);
 - Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**17** internações);
 - Hospital Stella Maris (**03** internações);
 - Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
 - **38** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com cancelamento de **01** AIH e liberação das restantes;

- **61** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHs;
 - **15** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de **01** AIH e liberação das restantes;
 - **17** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
 - **65** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **02** AIHs e liberação das restantes;
 - Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 073/2021 para HMCA, ofício nº 082/2021 para HMPB e ofício nº 081/2021 para HMU com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.
- Auditoria de internações hospitalares / Críticas
 - Análise de **515 AIHs** (setembro a dezembro/2021) das internações que apresentam incompatibilidade segundo regras de faturamento definidas pelo DATASUS (SIGTAP), de idade maior, idade menor, permanência maior, permanência menor e quantidade máxima permitida de procedimentos.
 - **Resultado: 07 AIHs** bloqueadas

Após encerramento destas auditorias, foram encaminhados os Ofício nº 115/2021, nº 122/2021 para HMU, ofício nº 116/2021, nº 123/2021, nº 009/2022, para HMPB e com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para correção e sua reapresentação.

OBJETO:

- Na **apresentação 08/2021, competência 07/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Auditoria analítica da grade de **194** internações bloqueadas por homônimos;
- Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - Hospital Municipal de Urgências (**06** internações);
 - Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**04** internações);
 - Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**25** internações);
 - Hospital Stella Maris (**04** internações);
- Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
- **43** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com liberação de todas as AIHs;
- **47** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHs;
- **12** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com liberação de todas as AIHs;
- **29** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
- **63** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **01** AIH, cancelamento de **01** AIH e liberação das restantes;
- Após encerramento desta auditoria foi encaminhado ofício nº 083/2021 para HMPB e Ofício nº 084/2021 para HSM com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do

bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Na **apresentação 09/2021, competência 08/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Auditoria analítica da grade de **137** internações bloqueadas por homônimos;
- Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - Hospital Municipal de Urgências (**06** internações);
 - Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**12** internações);
 - Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**04** internações);
 - Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**20** internações);
 - Hospital Stella Maris (**02** internações);
- Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
- **14** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com liberação de todas as AIHs;
- **51** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com bloqueio de **03** AIH e liberação das restantes;
- **04** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de **01** AIH e liberação das restantes;
- **21** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
- **50** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **02** AIH e liberação das restantes;
- Após encerramento desta auditoria foi encaminhado ofício nº 093/2021 para HMPB, ofício nº 094/2021 para HMJJM Ofício nº 092/2021 para HMCA com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Na **apresentação 10/2021, competência 09/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Auditoria analítica da grade de **187** internações bloqueadas por homônimos;
- Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - Hospital Municipal de Urgências (**13** internações);
 - Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**04** internações);
 - Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**05** internações);
 - Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**20** internações);
 - Hospital Stella Maris (**03** internações);
- Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
- **50** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de **06** AIHs cancelamento de **01** AIH e liberação das restantes;
- **42** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas AIHs;
- **09** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de **03** AIHs e liberação das restantes;
- **27** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHs;

- **59** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **02** AIHs e liberação das restantes;
- Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 105/2021 para HMCA, ofício nº 103/2021 para HMPB e ofício nº 104/2021 para HMU com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Na **apresentação 11/2021, competência 10/2021** procederam-se as seguintes atividades:
 - Auditoria analítica da grade de **222** internações bloqueadas por homônimos;
 - Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - Hospital Municipal de Urgências (**07** internações);
 - Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**07** internações);
 - Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**02** internações);
 - Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**16** internações);
 - Hospital Stella Maris (**06** internações);
 - Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
- **32** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de **06** AIHs e liberação das restantes;
- **64** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHs;
- **10** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com liberação de todas as AIHs;
- **42** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
- **74** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **03** AIHs e liberação das restantes;
- Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 111/2021 para HMPB e ofício nº 112/2021 para HMU com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Na **apresentação 12/2021, competência 11/2021** procederam-se as seguintes atividades:
 - Auditoria analítica da grade de **218** internações bloqueadas por homônimos;
 - Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - Hospital Municipal de Urgências (**11** internações);
 - Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**01** internações);
 - Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**02** internações);
 - Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**17** internações);
 - Hospital Stella Maris (**03** internações);
 - Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
- **64** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de **04** AIHs e liberação das restantes;

- **42** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHs;
- **05** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de **02** AIHs e liberação das restantes;
- **39** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
- **68** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **02** AIHs, cancelamento de **05** AIHs e liberação das restantes;
- Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 126/2021 para HMPB, Ofício nº 124/2021 para HMU e Ofício nº 125/2021 para HMCA com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Na **apresentação 01/2022, competência 12/2021** procederam-se as seguintes atividades:
 - Auditoria analítica da grade de **171** internações bloqueadas por homônimos;
 - Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - Hospital Municipal de Urgências (**09** internações);
 - Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**03** internações);
 - Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**01** internações);
 - Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**14** internações);
 - Hospital Stella Maris (**04** internações);
 - Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
 - **38** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de **01** AIH e liberação das restantes;
 - **60** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas AIHs;
 - **03** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de **01** AIH e liberação das restantes;
 - **18** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
 - **52** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **03** AIH e liberação das restantes;
 - Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 008/2022 para HMPB, ofício nº 007/2022 para HMU Ofício nº 006/2022 para HMCA com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

Auditoria de internações sobrepostas no Estado:

- Na apresentação 01/2021, competência 12/2020 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Na apresentação 02/2021, competência 01/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Na apresentação 03/2021, competência 02/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Na apresentação 04/2021, competência 03/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas

- Na apresentação 05/2021, competência 04/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Na apresentação 06/2021, competência 05/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Na apresentação 07/2021, competência 06/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Na apresentação 08/2021, competência 07/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas.
- Na apresentação 09/2021, competência 08/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Na apresentação 10/2021, competência 09/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Na apresentação 11/2021, competência 10/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Na apresentação 12/2021, competência 11/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas.
- Na apresentação 01/2022, competência 12/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;

11. Análises e Considerações Gerais

Iniciamos o ano de 2021 ainda com os desafios na gestão da pior crise sanitária da história do Brasil. Durante 2020, a Secretaria da Saúde, juntamente com o Governo, concentrou suas ações no combate à pandemia: ampliação de leitos, manutenção de estoque de medicamentos e insumos, remanejamento de atendimento para fortalecer a assistência a pacientes em situação de urgência e principalmente a IMUNIZAÇÃO da população. Diversas estratégias foram e estão sendo adotadas para facilitar e agilizar a vacinação, desde a divulgação de comunicados, organização das unidades, polos e profissionais, cadastro e agendamento, conforme grupos prioritários seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Documento Técnico 6ª atualização da Campanha de Vacinação contra COVID-19, emitido pela Secretaria Estadual de Saúde (SES), CVE/CCD, Programa Nacional de Imunização (PNI) e Programa Estadual de Imunização (PEI).

Apesar das relevantes dificuldades enfrentadas pelo município e diante da Pandemia que assolou nosso país e o mundo, conseguimos melhorar alguns indicadores de saúde, como, por exemplo, Taxa de Mortalidade Infantil e Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), além da retomada gradual de exames, consultas e outros serviços em relação a 2020, mesmo com a falta de recursos humanos e com a LEI COMPLEMENTAR que nos impedia de contratar até dez/2021.

A maioria dos indicadores que dependiam de ações que envolviam atividades *in loco*, reuniões, treinamentos, dentre outras, foram prejudicadas pelas recomendações de distanciamento social, isolamento, além dos Decretos Municipais emitidos pela Prefeitura de Guarulhos. Os atendimentos foram retomados gradativamente a partir de agosto/2021.

Além disso, observou-se que a própria população, também seguindo as recomendações do Ministério da Saúde e da Prefeitura de Guarulhos, permaneceu isolada principalmente pelo receio da contaminação.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

Para o ano 2022 continuaremos os esforços manutenção e melhoria da qualidade dos serviços existentes. Para a Programação Anual de Saúde, permanecem os desafios para a ampliação de consultas da atenção básica, a reorganização do atendimento de Urgência e Emergência, a otimização das ações da Vigilância Sanitária e a constante melhoria dos indicadores de Saúde, além do fortalecimento e monitoramento das ações propostas.

Nesta guerra contra o invisível, nossa prioridade é salvar vidas e minimizar os danos.

Relatório Anual de Gestão 2021

RICARDO RUI RODRIGUES ROSA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| UF | SP |
| Município | GUARULHOS |
| Região de Saúde | Alto do Tietê |
| Área | 318,01 Km ² |
| População | 1.404.694 Hab |
| Densidade Populacional | 4418 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 21/03/2022

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GUARULHOS |
| Número CNES | 3843076 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 46319000000150 |
| Endereço | RUA IRIS 320 |
| Email | gabinete.pmg.ss@gmail.com |
| Telefone | 1124725000 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/03/2022

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|---------------------------------|
| Prefeito(a) | GUSTAVO HENRIC COSTA |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | RICARDO RUI RODRIGUES ROSA |
| E-mail secretário(a) | ricardorosa@guarulhos.sp.gov.br |
| Telefone secretário(a) | 1124725005 |

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

Data da consulta: 21/03/2022

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 04/2014 |
| CNPJ | 16.807.135/0001-01 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | RICARDO RUI RODRIGUES ROSA |

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

Data da consulta: 21/03/2022

1.5. Plano de Saúde

| | |
|----------------------------------|-----------|
| Período do Plano de Saúde | 2018-2021 |
| Status do Plano | Aprovado |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 03/10/2019

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Alto do Tietê

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|-----------------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| ARUJÁ | 97.448 | 92453 | 948,74 |
| BIRITIBA-MIRIM | 316.717 | 33265 | 105,03 |
| FERRAZ DE VASCONCELOS | 30.071 | 198661 | 6.606,40 |
| GUARAREMA | 270.496 | 30465 | 112,63 |
| GUARULHOS | 318.014 | 1404694 | 4.417,08 |
| ITAQUAQUECETUBA | 81.777 | 379082 | 4.635,56 |
| MOGI DAS CRUZES | 714.156 | 455587 | 637,94 |

| | | | |
|--------------|---------|--------|----------|
| POÁ | 17.179 | 119221 | 6.939,93 |
| SALESÓPOLIS | 425.842 | 17363 | 40,77 |
| SANTA ISABEL | 361.494 | 58529 | 161,91 |
| SUZANO | 205.865 | 303397 | 1.473,77 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

| | | | |
|--|--|----|--|
| Instrumento Legal de Criação | LEI | | |
| Endereço | Avenida Presidente Humberto de Alencar Castelo Branco 2808 ap 88 Vila Leonor | | |
| E-mail | apoiodiretoriais@gmail.com | | |
| Telefone | 1124725000 | | |
| Nome do Presidente | Paulo Alexandre de Moraes | | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 53 | |
| | Governo | 0 | |
| | Trabalhadores | 17 | |
| | Prestadores | 2 | |

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

Ano de referência: 202106

1.8. Casa Legislativa

| 1º RDQA | 2º RDQA | 3º RDQA |
|---|---|---|
| Data de Apresentação na Casa Legislativa | Data de Apresentação na Casa Legislativa | Data de Apresentação na Casa Legislativa |
| 28/05/2021 | 30/09/2021 | 24/02/2022 |

• Considerações

Guarulhos é um dos 39 municípios que integram a Região Metropolitana de São Paulo (RMSP), no estado de São Paulo, Brasil. O município é cortado pelo Trópico de Capricórnio, possui uma área territorial de 318,675 km², densidade demográfica de 3.834,51 hab/km², conforme IBGE - 2019. Faz divisa com os municípios Nazaré Paulista (norte), Mairiporã (noroeste), São Paulo (sudoeste), Itaquaquecetuba (sudeste), Arujá (leste) e Santa Isabel (nordeste).

Guarulhos encontra-se a 17 km do centro da maior metrópole da América Latina, a cidade de São Paulo e é cortada por rodovias de grande importância no cenário estadual e federal, sendo elas:

- BR-116 Rodovia Presidente Dutra - Atravessa o município de leste a oeste, da divisa com o município de Arujá a divisa com a capital paulista. As suas margens, em ambos os sentidos (RJ e SP) é tomada por inúmeras indústrias e comércios dos mais variados segmentos;
- BR-381 Rodovia Fernão Dias - Atravessa o extremo sudoeste do município nos distritos de Itapegica e Ponte Grande;
- SP-070 Rodovia Ayrton Senna - Assim como a Rodovia Presidente Dutra, também corta toda a extensão do município de leste a oeste. Em alguns pontos, a rodovia é o ponto de divisão entre os municípios de Guarulhos e São Paulo;
- SP-019 BR-610 Rodovia Hélio Smidt - Única rodovia que possui 100% de sua extensão localizado no interior do município. Serve como ligação entre a Rodovia Ayrton Senna da Silva e o Aeroporto Internacional de São Paulo-Guarulhos, passando pela Rodovia Presidente Dutra;
- SP-036 Rodovia Juvenal Ponciano de Camargo (Guarulhos-Nazaré Paulista) - Liga o distrito de São João ao município de Nazaré Paulista, às margens da Rodovia Dom Pedro I.
- Desde 2018, Guarulhos é servida pela Linha 13 da Companhia Paulista de Trens Metropolitanos (CPTM), que conecta o Aeroporto Internacional de São Paulo-Guarulhos ao bairro de Engenheiro Goulart, na zona leste da capital paulista e um serviço complementar (GRU-Express), um serviço expresso prestado pela CPTM, ligando o Aeroporto de Guarulhos à Estação Luz no bairro homônimo no centro da capital paulista.
- Rodoanel Mário Covas - Trecho Norte passa pelos municípios de São Paulo, Arujá e Guarulhos.

Considerando a necessidade de um novo modelo de gestão e atenção, o SUS vem se organizando com o objetivo de promover a integração de ações e serviços de saúde para prover uma atenção à saúde de forma contínua, integral, de qualidade, responsável, humanizada, com vistas à consolidação dos seus princípios e diretrizes.

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

O **Relatório Anual de Gestão- RAG**, é um instrumento que apresenta os resultados alcançados no decorrer do ano, em relação às metas programadas no Plano Municipal de Saúde- PMS e Programação Anual de Saúde- PAS.

A Secretaria Municipal de Saúde de Guarulhos, gradativamente vem procurando aperfeiçoar a elaboração do RAG, visando consolidá-lo como uma importante ferramenta de planejamento e gestão.

Há de se considerar que o ano de 2021, assim como 2020, foi um ano atípico e ao mesmo tempo desafiador, tanto para a Gestão Municipal quanto para todo o Brasil e o mundo. Estudos mostram que 2021 foi o ano mais crítico da doença COVID-19. Em 2021, o Brasil chegou às mais altas médias de mortes. Em 2020, a mais alta foi de 1.097 por dia, em julho. Em 2021, o Brasil passou seis meses com a média de mortes acima de mil. Nesse período, o país teve dois meses com uma média acima de 2 mil mortos por dia. Em abril, mês mais letal de toda a pandemia, foi registrada a pior média de mortes: 3.125 por dia. No início de 2021, atendimentos de casos suspeitos de Covid-19 quase quadruplicam nas UBS de Guarulhos. Assim como no em 2020, no início da Pandemia, os dados reforçaram a importância do distanciamento social por parte da população, bem como a necessidade da intensificação das medidas preventivas, como evitar aglomeração, utilizar sempre máscara, lavar as mãos com frequência ou usar álcool em gel, higienizar alimentos e objetos.

O ano de 2021 também foi marcado pelo início da vacinação contra COVID-19. Ao mesmo tempo em que a doença avançava, a Secretaria da Saúde em parceria com a Prefeitura iniciou a definição das estratégias de vacinação. Em 04/02/2021, Guarulhos finalizou a vacinação dos trabalhadores das unidades da rede municipal de Saúde, bem como imunizou os indígenas da aldeia Filhos da Terra na região do Cabuçu.

Em 08/02/2021, teve início na cidade a imunização de idosos com idade igual ou superior a 90 anos em um polo no Bosque Maia. No local, a vacinação foi realizada em sistema *drive-thru*, sem que a pessoa tivesse a necessidade de descer do carro, e também em uma grande tenda dotada de toda infraestrutura para atender quem chegasse a pé. Além disso, equipes de Saúde iniciaram a vacinação dos idosos acamados e restritos ao leito em domicílio.

Dentre as principais ações voltadas à Pandemia em 2021, podemos destacar:

- As informações sobre o Coronavírus estão sendo disponibilizadas no site oficial da Prefeitura, através do link <https://www.guarulhos.sp.gov.br/coronavirus>, bem como o Boletim epidemiológico.

- Informações periódicas já podem ser consultadas no site GuarGeo: <https://guarugeo.guarulhos.sp.gov.br/guarugeo/interface/guarugeo.htm?&178kmfete6l24vhht728nfv201>

- Foram realizados testagem rápida para os servidores da Saúde, sendo testados 3.496 servidores da saúde do Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS).

- Participamos do inquérito sorológico realizado pela Secretaria da Educação, onde foram testados 1.854 alunos.

- Vacinação dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente no combate ao Coronavírus: Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), Pronto Atendimento (PAs) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), próximo do alcance da totalidade de profissionais em 29/01/2021.

- Liberação de EPIs para servidores do SAMU por meio de QRCODE, otimizando os materiais e evitando acúmulo de papéis de controle que potencialmente poderiam disseminar e propagar o Coronavírus;

- Vacinação dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente no combate ao Coronavírus: Unidades Básicas de Saúde e Serviços públicos ambulatoriais especializados, próximo do alcance da totalidade de profissionais em 02/02/2021, 03/02/2021 e 04/02/2021.

- Em 03/02/2021 iniciamos a vacinação na população indígena.

- 04/02/2021 e 05/02/2021 iniciamos a vacinação dos idosos e profissionais que atuam em 58 ILPIs.

- No dia 08/02/2021 iniciamos a vacinação dos idosos 90+, idosos acamados e restritos ao domicílio e profissionais da saúde que atuam nos serviços privados.

- No dia 11/02/2021 iniciamos a vacinação dos idosos 85+, idosos acamados e restritos ao domicílio.

- E a partir do dia 25/02/2021 foi iniciada a segunda dose dos idosos e trabalhadores em ILPIs.

- No dia 26/02/2021, foi realizado o terceiro ciclo de testagem rápida para os servidores da Saúde, sendo testados 3.044 servidores da saúde do Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS).

- Participamos do inquérito sorológico realizado pela Secretaria da Educação, onde foram testados os professores.

- Ampliação do fluxo de atendimento de pacientes com sintomatologia leve para a UBS Paulista e UBS Dona Luiza, como retaguarda da UPA Paulista e PA Dona Luiza;

- Contratação de 30 leitos de UTI e 13 leitos de Clínica Médica na Saúde Suplementar (Hospital Neurocenter);

- Adoção à estratégia nacional de abastecimento de medicamentos para intubação, articulada pelo COSEMS e CONASEMS, por meio da CIB 114 de 18/12/2020, e do preenchimento semanal do Sistema MEDCOVID19 pelos Hospitais, UPAs e PAs.

- Transferência do setor de Observação Pediátrica do PA Dona Luiza para a UBS Dona Luiza, visando liberar espaço físico e aumentar a capacidade de atendimento aos pacientes adultos sintomáticos para COVID19 no PA Dona Luiza;

- Transferência da UBS Alvorada do prédio do PA Alvorada, visando liberar espaço físico e aumentar a capacidade de atendimento aos pacientes adultos sintomáticos para COVID19 no PA Dona Luiza;

- Ampliação da vacinação COVID-19 para Pessoas em situação de rua com 60 anos ou mais.

- Em 04/06/21, mesmo com o ponto facultativo decretado em Guarulhos, 66 Unidades Básicas de Saúde (UBS) abriram das 8h às 16h exclusivamente para vacinar contra a COVID-19 (profissionais de saúde que ainda não se vacinaram, aplicação de segunda dose em quem tinha apressamento na data, bem como vacinou, independentemente de cadastro prévio, as pessoas com 60 anos ou mais e aquelas com síndrome de Down acima de 18 anos;

- Em 07/06/2021 iniciamos a vacinação de Professores e profissionais da Educação (creches e pré-escolas);

- Em 08/06/2021 Guarulhos iniciou a vacinação de gestantes e mulheres até 45 dias após o parto (puérperas) com 18 anos ou mais, sem comorbidades;

- Em 14 e 16/06/2021 foram vacinados Trabalhadores do transporte escolar no Fácil STMU;

- Em 14/06/2021 Guarulhos se antecipou e começou a vacinar pessoas de 50 anos ou mais;

- Em 17/06/2021 vacinamos trabalhadores do aeroporto (lojistas, funcionários de restaurantes, despachantes aduaneiros e

outros).

- 19/06/2021 (sábado): Guarulhos promoveu o Dia D de Vacinação Contra a Covid-19 com a abertura de 12 postos, das 9h às 17h, para acelerar ainda mais a imunização no município, sendo um deles com atendimento em sistema drive-thru.

- Ampliação da vacinação para pessoas com 43+ a partir de 21/06/2021.

- Ampliação para 66 UBS a vacinação contra a covid-19 de gestantes e puérperas (28/06/2021);

- Ampliação da vacinação para pessoas com 40+ a partir de 30/06/2021.

- Em 02/07/2021 Guarulhos vacina mais 164 pessoas em situação de rua;

- Em 05/07/2021 Guarulhos isentou a obrigatoriedade de cadastro para pessoas de 50 anos ou mais para tomar a vacina diretamente em uma das 66 Unidades Básicas de Saúde;

- Em 09/07/2021 ocorreu o Dia D de vacinação contra a covid-19 para imunização de pessoas com 37 anos ou mais, que puderam tomar a vacina sem necessidade de agendamento prévio em quatro polos funcionaram das 8h às 16h, o que resultou na aplicação 15.191 doses;

- Em 14/07/2021 a Prefeitura de Guarulhos abriu o agendamento e a vacinação contra a covid-19 para moradores da cidade com 34 anos ou mais, em mais uma antecipação ao calendário estadual;

- Em 15/07/2021 a Prefeitura de Guarulhos abriu o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 30 anos ou mais, em mais uma antecipação ao calendário estadual, para início da vacinação em 19/07/2021

- Em 22/07/2021 a Prefeitura de Guarulhos anunciou o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 27 anos ou mais a partir de 23/07/2021, em mais uma antecipação ao calendário estadual, para início da vacinação em 26/07/2021.

- Em 30/07/2021 a Prefeitura de Guarulhos anunciou o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 25 anos ou mais, para início da vacinação em 02/08/2021.

- Em 04/08/2021 a Prefeitura de Guarulhos anunciou o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 22 anos ou mais, para início da vacinação em 05/08/2021.

- Em 06/08/2021 a Prefeitura de Guarulhos anunciou o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 18 anos ou mais, para início da vacinação em 09/08/2021.

- Em 18/08/2021 a Prefeitura de Guarulhos anunciou o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 16 e 17 anos ou mais, para início da vacinação em 18/08/2021.

- Em 20/07/2021 a Prefeitura de Guarulhos anunciou o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 12 anos ou mais com comorbidade, para início da vacinação em 23/08/2021.

- Em 25/08/2021 a Prefeitura de Guarulhos anunciou o agendamento contra a Covid-19 para moradores da cidade com 15 anos ou mais, para início da vacinação em 25/08/2021.

- Em 30/08/2021 iniciou a vacinação para moradores da cidade de 12 anos a 17 anos com comorbidade por demanda espontânea.

- Em 08/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a vacinação para os adolescentes de 12 anos ou mais sem comorbidade por agendamento.

- Em 08/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a DOSE ADICIONAL (D3) para os moradores da cidade com 90 anos ou mais em demanda espontânea.

- Em 09/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a vacinação para os adolescentes da cidade com 16 anos ou mais sem comorbidade, por demanda espontânea.

- Em 10/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a vacinação para todos os moradores da cidade elegíveis, através de demanda espontânea.

- Em 11/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a DOSE ADICIONAL (D3) para os moradores da cidade com 85 anos ou mais em demanda espontânea.

- Em 20/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a DOSE ADICIONAL (D3) para os moradores da cidade com 80 anos ou mais em demanda espontânea, também iniciou a vacinação DOSE ADICIONAL (D3) para indivíduos imunossuprimidos 18 anos ou mais.

- Em 23/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a DOSE ADICIONAL (D3) para os moradores da cidade com 70 anos ou mais em demanda espontânea.

- Em 30/09/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a DOSE ADICIONAL (D3) para os moradores da cidade com 65 anos ou mais em demanda espontânea.

- Em 07/10/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a DOSE ADICIONAL (D3) para os trabalhadores da saúde com 35 anos ou mais em demanda espontânea.

- Em 11/10/2021 (ponto facultativo) faltosos e aptos para a segunda dose tiveram a oportunidade de se imunizar na UBS mais próxima.

- Em 13/10/2021 a Prefeitura de Guarulhos iniciou a DOSE ADICIONAL (D3) para os trabalhadores da saúde com 18 anos ou mais em demanda espontânea.

- 16/10/2021 (sábado): Guarulhos promoveu o Dia D de Vacinação, da Campanha Nacional de Multivacinação para atualização da caderneta de crianças e adolescentes menores de 15 anos, além da oportunidade para que, qualquer pessoa com 12 anos ou mais que por algum motivo ainda não tomou a segunda ou a terceira dose contra a covid-19, seja imunizada.

- Em 29/10/2021 (ponto facultativo) faltosos e indivíduos elegíveis para a vacinação, primeira, segunda e dose adicional tiveram a oportunidade de se imunizar em quatro locais em Guarulhos, Ambulatório da Criança, CEMEG Centro, CEMEG São João e CEMEG Pimentas.

- Em 15/11/2021, feriado da Proclamação da República, a Prefeitura de Guarulhos promoveu novo esquema de vacinação contra a covid-19 no PA Dona Luiza e na UPA Paulista, já que nesta data as UBS estariam fechadas. Desta forma, todas as pessoas com 12 anos ou mais com alguma das doses atrasadas puderam se vacinar em uma das duas unidades, das 8h às 21h.

- Em 16/11/2021, os trabalhadores da educação com 18 anos ou mais que tomaram a última dose do esquema vacinal (segunda dose ou dose única) há pelo menos seis meses puderam procurar qualquer UBS de Guarulhos ou o Ambulatório da Criança (rua Osvaldo Cruz, 151, Centro) para receber a dose adicional contra a covid-19.

- Em 18/11/2021, Prefeitura concentra vacinas da Coronovac em 19 UBS para evitar o desperdício de doses, para pessoas com 18 anos ou mais que ainda não tinham tomado a primeira dose da vacina contra a covid-19 ou que receberam a primeira dose do imunizante Coronovac e já podem receber a segunda.

- Em 19/11/2021, Dose adicional da vacina contra a covid-19 foi liberada para grupos prioritários (aeroviários, indígenas, metroviários, motoristas e cobradores de ônibus, pessoas com idade igual ou superior a 18 anos portadoras de deficiência em Residência Inclusiva (RI), pessoas com deficiência, população em situação de rua, portuários, quilombolas, e trabalhadores da educação e da segurança).

- Em 24/11/2021, Dose adicional foi liberada para toda a população acima de 18 anos com esquema vacinal completo há 5 meses.

- Em 26/11/2021, Guarulhos pediu ao governo federal para que reforçasse imediatamente as barreiras sanitárias para passageiros provenientes de países da África, principalmente África do Sul ou que tenham passado pelo continente nos últimos 15 dias.

- Em 03/12/2021, Guarulhos reduziu intervalo de dose de reforço para 4 meses, para população de 40 anos ou mais elegível.

- Em 07/12/2021, Guarulhos solicitou ao governo federal teste e comprovante de vacina no aeroporto contra a ômicron, para endurecimento nas medidas de controle para a entrada no país pelo aeroporto Internacional, em Cumbica.

- Em 09/12/2021, dose de reforço liberada para pessoas com 30 anos ou mais que completaram o esquema vacinal com os imunizantes Coronavac, AstraZeneca e Pfizer há quatro meses.

- Em 13/12/2021, Guarulhos recebeu um lote de vacinas Janssen do Governo do Estado e começou a utilizá-lo para dose adicional em pessoas que tomaram a dose única de Janssen.

- Em 15/12/2021, Guarulhos liberou dose de reforço para maiores de 18 anos com esquema vacinal completo há 4 meses.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|---------------|---------------|----------------|
| 0 a 4 anos | 53443 | 51009 | 104452 |
| 5 a 9 anos | 52397 | 50287 | 102684 |
| 10 a 14 anos | 49873 | 47921 | 97794 |
| 15 a 19 anos | 54388 | 52241 | 106629 |
| 20 a 29 anos | 115173 | 113480 | 228653 |
| 30 a 39 anos | 112130 | 115052 | 227182 |
| 40 a 49 anos | 94603 | 104548 | 199151 |
| 50 a 59 anos | 72582 | 83342 | 155924 |
| 60 a 69 anos | 45060 | 56895 | 101955 |
| 70 a 79 anos | 20099 | 28066 | 48165 |
| 80 anos e mais | 6751 | 12781 | 19532 |
| Total | 676499 | 715622 | 1392121 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 21/03/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2017 | 2018 | 2019 |
|-------------------|-------|-------|-------|
| Guarulhos | 21219 | 21112 | 20479 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 21/03/2022.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 2058 | 2191 | 2264 | 4529 | 6454 |
| II. Neoplasias (tumores) | 3888 | 4109 | 4477 | 3651 | 3662 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 551 | 595 | 497 | 382 | 453 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 935 | 950 | 935 | 738 | 860 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 1327 | 1512 | 1668 | 1414 | 1097 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 1122 | 1379 | 1257 | 944 | 1101 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 863 | 908 | 941 | 406 | 496 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 154 | 149 | 108 | 46 | 49 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 6608 | 6872 | 6843 | 6061 | 5896 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 5862 | 5759 | 5164 | 4175 | 4392 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 6113 | 6537 | 6736 | 4485 | 3996 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 1402 | 1523 | 1538 | 1037 | 1110 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 1105 | 1288 | 987 | 603 | 568 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 3664 | 4168 | 4155 | 2974 | 2749 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 14990 | 15662 | 14951 | 13925 | 13224 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 2199 | 2201 | 2260 | 2591 | 3166 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 537 | 571 | 696 | 439 | 427 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1370 | 1411 | 1316 | 812 | 807 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 5734 | 6224 | 6593 | 6098 | 6171 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 787 | 687 | 868 | 435 | 419 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 61269 | 64696 | 64254 | 55745 | 57097 |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/03/2022.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|-------------|-------------|-------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 232 | 229 | 251 |
| II. Neoplasias (tumores) | 1337 | 1430 | 1515 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 26 | 29 | 29 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 274 | 273 | 352 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 25 | 27 | 41 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 207 | 219 | 283 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 2617 | 2654 | 2767 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 1150 | 1147 | 871 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 498 | 543 | 561 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 31 | 29 | 61 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 29 | 21 | 35 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 241 | 297 | 334 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 22 | 16 | 14 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 146 | 154 | 143 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 67 | 87 | 81 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 49 | 90 | 114 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 710 | 746 | 638 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - |
| Total | 7661 | 7991 | 8090 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 21/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

De acordo com informações obtidas através dos dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), houve 57.097 internações de residentes em Guarulhos em 2021, de acordo com os Capítulos do CID 10, 1.370 a menos que no ano de 2020.

Lembrando que nesse contexto todo da pandemia, um dos fatores que impactou bastante nas internações hospitalares foram a suspensões temporárias das cirurgias eletivas, uma vez que os hospitais estavam focados nos atendimentos de urgência e dos pacientes sintomáticos de COVID-19. Outra coisa que impactou também, que é de suma importância, é a impressão de que os hospitais estão internando menos, mas é exatamente o oposto, pois a internação de pacientes acometidos de COVID-19 gera uma taxa de ocupação muito mais prolongada do que uma internação normal.

Vale destacar também o cenário da pandemia no que diz respeito às orientações de distanciamento social, o fechamento temporário de serviços que não eram essenciais, orientações para não haver aglomerações, fato que levou muitas empresas a disponibilizarem o trabalho remoto a seus funcionários.

A primeira causa de internação hospitalar, de acordo com os capítulos da CID 10, foi o **Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério** com 13.224 ocorrências em 2021, que corresponde a 23,16% do total das internações em 2020. A segunda causa foi o **Capítulo I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias**, com 6.454 ocorrências, correspondente a 11,30% das internações. Vale ressaltar que no Capítulo I estão inclusos correspondentes a infecções causadas pelo novo Coronavírus. Assim como destacamos na introdução, no ano de 2021 a COVID-19 acometeu um número maior de pessoas. A terceira causa foi o **Capítulo XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas**, com 6.171 ocorrências. A quarta causa de internação foi o **IX. Doenças do aparelho circulatório**, com 5.896 casos. A quinta causa de internação foi o **Capítulo X. Doenças do aparelho respiratório**, com 4.392 casos.

MORTALIDADE

A tabela apresentada apresenta o quantitativo de óbitos em 2019, pois trata-se de um banco já fechado pelo Ministério da Saúde. De acordo com informações obtidas no Banco Municipal de Mortalidade, última atualização em fevereiro de 2022, de acordo com os capítulos da CID 10, tivemos 9.534 óbitos de residentes de Guarulhos no ano de 2020 e 11.955 óbitos de residentes em Guarulhos em 2021.

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020* | 2021* |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 232 | 229 | 251 | 2.103 | 3.575 |
| II. Neoplasias (tumores) | 1.337 | 1.430 | 1.515 | 1.305 | 1.389 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 26 | 29 | 29 | 24 | 49 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 274 | 273 | 352 | 409 | 508 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 25 | 27 | 41 | 47 | 83 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 207 | 219 | 283 | 223 | 242 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | 1 | 1 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 2.617 | 2.654 | 2.767 | 2.479 | 2.754 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 1.150 | 1.147 | 871 | 830 | 939 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 498 | 543 | 561 | 509 | 524 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 31 | 29 | 61 | 48 | 69 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 29 | 21 | 35 | 27 | 23 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 241 | 297 | 334 | 295 | 342 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 22 | 16 | 14 | 21 | 20 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 146 | 154 | 143 | 296 | 308 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 67 | 87 | 81 | 72 | 63 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 49 | 90 | 114 | 263 | 362 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 710 | 746 | 638 | 582 | 704 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - | - |
| Total | 7.661 | 7.991 | 8.090 | 9.534 | 11.955 |

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

* 2020 e 2021 - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM - Dados preliminares do banco municipal atualizado até 07/03/2022

A primeira causa de mortalidade, de acordo com os capítulos da CID 10, foi o **Capítulo I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias**, que correspondeu a 3.575 óbitos (29,9% dos óbitos totais). Vale lembrar que este Capítulo engloba os CIDs referentes a infecções causadas pelo novo Coronavírus.

A segunda causa de mortalidade foi o **Capítulo IX. Doenças do aparelho circulatório**, que correspondeu a 2.754 óbitos (23,04% dos óbitos totais).

A terceira causa de mortalidade foi o **Capítulo II - Neoplasias (tumores)**, com 1.389 óbitos. A quarta causa de mortalidade foi o **Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório**, com 939 óbitos. Em relação às faixas etárias observa-se que todas as causas apresentam a mortalidade mais concentradas nas faixas etárias mais avançadas.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|--------------------------|------------|
| Visita Domiciliar | 516.629 |
| Atendimento Individual | 444.059 |
| Procedimento | 76.680 |
| Atendimento Odontológico | 37.293 |

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|-------------------|-------------------------------------|--------------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 17236 | 1495411,41 | 1 | 238,37 |
| 03 Procedimentos clínicos | 1393206 | 7591782,36 | 20639 | 25467482,96 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 9540 | 232304,23 | 6756 | 11454692,30 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | 2 | 2658,63 |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 5 | 2710,00 | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 1419987 | 9322208,00 | 27398 | 36925072,26 |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/03/2022.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

| Sistema de Informações Ambulatoriais | | |
|---|---------------|----------------|
| Forma de Organização | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial | 132554 | 4434,74 |
| Sistema de Informações Hospitalares | | |
| Forma de Organização | AIH Pagas | Valor total |
| 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais | 931 | 526557,54 |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/03/2022.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|--------------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 192563 | 6494,70 | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 5099156 | 29451419,51 | 1 | 238,37 |
| 03 Procedimentos clínicos | 4448878 | 36716129,33 | 20725 | 25494901,31 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 35374 | 1168106,27 | 8741 | 12793113,71 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | 2 | 2658,63 |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 4319 | 4305606,61 | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 2312 | 18872,85 | - | - |
| Total | 9782602 | 71666629,27 | 29469 | 38290912,02 |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 30/03/2022.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 169751 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 18309 | - |
| Total | 188060 | - |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 30/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

CONSULTAS MÉDICAS DE URGÊNCIA - HOSPITAIS -

| HOSPITAIS MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|------------------------------|------------|
| HOSPITAL JESUS, JOSÉ E MARIA | 29.893 |
| HMCA | 77.434 |
| HMU | 93.118 |
| HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO | 89.067 |

- PRONTO ATENDIMENTO -

| UNIDADES | TOTAL 2021 |
|----------------------|------------|
| PA PARAVENTI | 70.020 |
| UPA PAULISTA | 114.267 |
| UPA TABOÃO | 105.363 |
| PA BONSUCESSO | 61.435 |
| PA MARIA DIRCE | 122.576 |
| UPA SAO JOAO LAVRAS | 155.260 |
| PA JARDIM DONA LUIZA | 91.359 |
| PA PARQUE ALVORADA | 63.842 |
| UPA CUMBICA | 114.630 |

Fonte: SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) - Banco de 07/02/2021

NÚMERO DE AUTORIZAÇÕES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR AIHs

APROVADAS POR GESTÃO

| HOSPITAIS MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|------------------------------|---------------|
| HOSPITAL JESUS, JOSÉ E MARIA | 8.491 |
| HOSPITAL STELLA MARIS | 1.292 |
| HMCA | 4.074 |
| HMU | 6.673 |
| HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO | 8.939 |
| TOTAL | 29.469 |

APROVADAS POR TIPO

| Tipo de Leito / Especialidade HOSPITAIS MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|--|---------------|
| 01- Cirúrgico | 5.751 |
| 02- Obstétricos | 8.019 |
| 03- Clínico | 9.221 |
| 05- Psiquiatria | 810 |
| 07- Pediátricos | 5.668 |
| TOTAL | 29.469 |

Fonte: SIA - Sistema de Informações Hospitalares (DATASUS/MS) - Banco de 07/02/2022

SAMU Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

| PROCEDIMENTOS | TOTAL 2021 |
|--|------------|
| SAMU 102- ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGISTRAÇÃO DAS URGÊNCIAS | 73.176 |
| SAMU 103- ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGISTRAÇÃO DAS URGÊNCIAS COM ORIENTAÇÃO | 317 |
| SAMU 104- ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE (USB) | 19.643 |
| ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL (MOTOLÓGICA) | 6.464 |
| SAMU 105- ENVIO DE UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE (USB) E/OU AQUÁTICO (EQUIPE DE EMBARCAÇÃO) E/OU EQUIPE DE AEROMÉDICO | 21.809 |
| REGISTRAÇÃO MÉDICA DE URGÊNCIA DA CENTRAL SAMU 102 C/ ACOMANHAMENTO DE MÚLTIPLOS MEIOS | 715 |
| SAMU 106- ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA) E/OU DE UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA) E/OU AQUÁTICO (EQUIPE DE EMBARCAÇÃO) E/OU EQUIPE DE AEROMÉDICO | 3.751 |
| SAMU 107- TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA) | 82 |
| SAMU 108- TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE (USB) | 17 |

Fonte: SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) - Banco de 07/02/2022

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS

TOTAL DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL APROVADA Consultas e Procedimentos - Todas as categorias profissionais

| CAPS | TOTAL 2021 |
|--------------------------------|----------------|
| CAPS AD DR ARNALDO BRAVO BRANT | 40.434 |
| CAPS II DR OSÓRIO CESAR | 11.936 |
| CAPS TEAR | 13.582 |
| CAPS INFANTO JUVENIL RECRUAR | 25.660 |
| CAPS ARCO IRIS | 14.024 |
| CAPS III ALVORECER | 51.922 |
| CAPS BOM CLIMA | 15.341 |
| TOTAL | 177.899 |

Fonte: SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) - Banco de 07/02/2022

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO

| POR CEO | TOTAL 2021 |
|----------------------|---------------|
| CENTRAL ODONTOLÓGICA | 32.788 |
| CEO MACEDO | 10.320 |
| CEO VILA GALVÃO | 6.596 |
| CEO SÃO JOÃO | 6.764 |
| CEO JARDIM ANGÉLICA | 9.208 |
| TOTAL | 32.788 |

| POR GRUPO DE PROCEDIMENTO | TOTAL 2021 |
|---|---------------|
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 2.048 |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 3.135 |
| 03 Procedimentos clínicos | 26.756 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 1.934 |
| 07 Orteses, próteses e materiais especiais | 915 |
| TOTAL | 32.788 |

Fonte: SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) - Banco de 07/02/2022

TOMOGRAFIA

| HOSPITAIS MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|------------------------------|------------|
| HOSPITAL STELLA MARIS | 1.210 |
| HMU | 7.264 |
| HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO | 8.485 |

ULTRASSONOGRAFIA

| UNIDADES MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|------------------------------|---------------|
| CEMEG SÃO JOÃO | 4.627 |
| CEMEG PIMENTAS-CUMBICA | 1.460 |
| CEMEG CENTRO | 9.634 |
| CEMEG CANTAREIRA | 2.191 |
| HOSPITAL JESUS, JOSÉ E MARIA | 16.783 |
| HOSPITAL STELLA MARIS | 3.246 |
| HMCA | 6.338 |
| HMU | 8.235 |
| HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO | 3.022 |
| TOTAL | 65.534 |

Fonte: SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) - Banco de 07/02/2022

EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO

• Mulheres residentes em Guarulhos de todas as faixas etárias

| UNIDADES MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|--|------------|
| EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROSCOPIA | 35.232 |

• Mulheres residentes em Guarulhos de 25 a 64 anos - faixa etária prioritária -

| UNIDADES MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|--|------------|
| EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROSCOPIA | 28.938 |

Fonte: SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) - Banco de 07/02/2022

MAMOGRAFIA - Hospitais Municipais

• Mulheres residentes em Guarulhos de todas as faixas etárias

| HOSPITAIS MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|------------------------------|--------------|
| HOSPITAL MATERIDADE JIM | 7.563 |
| HOSPITAL STELLA MARIS | 2.366 |
| HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO | 414 |
| TOTAL | 9.743 |

• Mulheres residentes em Guarulhos de 50 a 69 anos - faixa etária prioritária -

| HOSPITAIS MUNICIPAIS | TOTAL 2021 |
|------------------------------|--------------|
| HOSPITAL MATERIDADE JIM | 4.622 |
| HOSPITAL STELLA MARIS | 1.422 |
| HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO | 234 |
| TOTAL | 6.278 |

Fonte: SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) - Banco de 07/02/2022

PRODUÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

No ano de 2021 tivemos reflexo da Portaria 044/2021, vigente desde março/2021, que alterou/reduziu as agendas hospitalares, respeitando as medidas sanitárias para evitar a propagação da COVID-19.

Houve também uma redução na procura (demanda espontânea) em alguns serviços de Urgência e Emergência, considerando também as instruções de isolamento e distanciamento social. Porém, não houve porta fechada, mesmo considerando os déficits de funcionários relacionados à afastamentos e/ou desligamentos.

PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES/ESPECIALIZADOS:

Ambulatório da Criança: foram mensurados cerca de 29% de absenteísmo, embora as horas médicas ativas tenham sido superiores com relação ao quadrimestre anterior. Entretanto, quando comparado ao ano de 2020, observa-se uma recuperação de 33,28% na produção médica desta unidade.

CEMEG Cantareira: o serviço demonstra uma recuperação de 12,18% no ano de 2021.

CEMEG Centro: A queda de CONSULTAS MÉDICAS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (7,40%), portanto, está em consonância com a capacidade produtiva. Ademais, a expectativa de mudança de prédio deste Centro de Especialidades em 08/12 e em 20/12/2021 gerou um equívoco na população fazendo com que os pacientes se deslocassem até o local onde será a futura unidade, levando-os a um atraso e perda das suas consultas. Apesar das variações ocorridas ao longo do ano, o serviço apresentou um incremento de 43,65% em relação ao ano anterior.

CEMEG São João: a exoneração do nefrologista (20h/sem), a redução carga horária do urologista (4h/sem) e os afastamentos por férias, LPs e atestados médicos, culminaram em uma redução de quase 19% na carga horária médica ativa em relação ao quadrimestre anterior. Entretanto, a redução observada na produção é de apenas 2,34%, que pode ser analisada como uma importante retomada do serviço já que foi apurado um aumento de 61,54% no ano de 2021 quando comparado a 2020.

CAMPD: No 3ºQD/2021 o CAMPD teve ampliação de 20h médicas (neurologista)

BANCO DE LEITE HUMANO: Considerando a análise das informações apresentadas, assim como os relatórios analíticos do Sistema de Regulação - SISSONLINE e as metas de produtividade do Serviço Banco de Leite Humano, informamos que o serviço tem como principal atividade o processamento e distribuição de Leite Humano

Pasteurizado - LHP às Maternidades cadastradas. As ações são focadas no cadastramento de doadoras de leite humano, na retirada do leite doado em domicílio, no processo de Pasteurização e congelamento do leite e na distribuição às Maternidades cadastradas, de forma a suprir a necessidade dos recém-nascido internados.

Para tanto, além das consultas especializadas, são destinadas horas de serviço dos profissionais para a realização de consultas de acolhimento multiprofissional, monitoramento de exames laboratoriais, visita domiciliar às doadoras, educação continuada da equipe interna, capacitações dos profissionais da rede de assistência, visitas técnicas às Unidades de Saúde, check list nos Postos de Coleta das Maternidades e tele atendimentos.

CEMPICS: As reduções em alguns procedimentos evidenciam apenas uma característica do serviço, uma vez que a proposta terapêutica é bem individual. Nota-se, entretanto, que esta unidade de saúde tem recuperado significativamente os atendimentos afetados pelo período pandêmico.

Os **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)** vêm gradativamente apresentando aumento no número de procedimentos, conforme os dados apresentados. No 3º quadrimestre de 2021, somente o CAPS Alvorecer apresentou queda na quantidade de procedimentos (em comparação com o 2º Quadrimestre de 2021) devido ao elevado número de afastamentos dos profissionais em decorrência de licença médica por síndrome gripal e COVID-19.

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A recuperação das consultas médicas na Atenção Primária à Saúde está atribuída às orientações dadas pela PORTARIA Nº 165/2021-SS, de 30/07/2021, a qual restabelece e amplia a agenda programática destes profissionais de 50 para 100%, a partir de 01/09/2021. Com isso, observa-se uma ampliação do atendimento.

Vale ressaltar que o montante de consultas em 2021 foi afetado pelo contexto instalado no 2º quadrimestre, decorrente das ações de enfrentamento à COVID-19 exigidas naquela ocasião, onde 03 UBS foram direcionadas para dar suporte aos serviços de Urgência e Emergência (UBS PAULISTA/UPA PAULISTA - UBS ALVORADA/PA ALVORADA - UBS DONA LUIZA/PA DONA LUIZA), resultando na redução dos atendimentos destinados para a atenção primária. A retomada da UBS Paulista se deu em 19/07/21, a da UBS Dona Luíza ocorreu em 21/07/21.

SÍNDROME GRIPAL - com o aumento do número de casos de Síndrome Gripal, especialmente na segunda quinzena de Dez/21, as UBSs reduziram a sua capacidade de agendamento para o atendimento destes casos por demanda espontânea, impactando na produção rotineira de toda a unidade, especialmente médicos, equipe de enfermagem, dentistas e ACSs.

A realização das consultas de enfermagem acompanha o mesmo comportamento da produção médica, o que evidencia todas as ações e mobilização da Atenção Primária à Saúde neste período pandêmico.

Desta maneira, as orientações dadas pela PORTARIA Nº 165/2021-SS, de 30/07/2021, a qual restabelece e amplia a agenda programática destes profissionais de 50 para 100%, a partir de 01/09/2021, também resulta numa retomada no 3º QD/2021, representando um **aumento de cerca de 23% destes atendimentos em relação ao quadrimestre anterior.**

Não deve ser desconsiderado, ainda, que a equipe de enfermagem tem sido mobilizada em quaisquer ações de enfrentamento à COVID-19, seja no atendimento aos Sintomáticos Respiratórios nos períodos de maior transmissão do vírus, seja na campanha de vacinação que já percorre diversos meses.

Os ACS participam de forma ativa, colaborativa e voluntária no processo de trabalho da Campanha de Vacinação contra a COVID-19.

Os atendimentos em odontologia na Atenção Primária foram suspensos no início da pandemia em sua totalidade, mantendo os atendimentos de urgências nos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO, em seguida com as considerações necessárias em relação às condições de imunização e controle da pandemia, os serviços retomaram os atendimentos individuais incluindo as avaliações para o controle do câncer bucal.

A retomada está ocorrendo de forma ordenada e gradual priorizando grupo e condições que não devem ter seu cuidado postergado, abrangendo uma relação de ações essenciais a serem oferecidas pelas equipes de saúde bucal, incluindo os atendimentos às demandas programadas, às urgências, assim como as ações de promoção e prevenção em saúde. (Guia de Orientações para Atenção odontológica no contexto da COVID-19 - 2ª edição - 2022).

Independentemente do cenário vigente quanto aos tipos de atendimento ofertados pela rede de saúde bucal, algumas especialidades do CEO mantiveram os atendimentos, mesmo em contextos mais restritos, considerando-se algumas de suas

atribuições caracterizadas como atendimentos inadiáveis, como é o caso da especialidade de diagnóstico bucal, e grupos prioritários, como as pessoas com deficiência. Ademais, pelo fato de serem serviços de retaguarda especializada da APS, compreende-se que a retomada dos atendimentos deverá ser orientada pela retomada da APS.

EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO

Em virtude da pandemia causada pelo coronavírus e da necessidade de adoção de medidas para seu controle, bem como a redação dada pelas legislações municipais, no ano de 2021 consultas, exames e procedimentos eletivos estavam suspensos. É importante destacar ainda que a orientação prevista na legislação municipal vai ao encontro da orientação expedida pelo INCA, órgão brasileiro auxiliar do Ministério da Saúde, por meio da Nota Técnica - DIDEPRE/CONPREV/INCA de 30/03/2020 que recomenda que os profissionais de saúde orientem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer neste momento, remarquem as coletas de exames citopatológico e a realização de mamografias de rastreamento, adiando consultas e exames para quando as restrições diminuírem.

A partir de agosto 2021, com a publicação da Portaria de nº 165/2021-SS em 30/07/2021, houve a retomada gradual das consultas e procedimentos após longo período de suspensão. Em outubro de 2021, houve a Campanha de Papanicolau em todas as unidades básicas de saúde, demonstrando um impacto positivo no índice apurado em relação ao quadrimestre anterior.

Vale ressaltar, que os exames de Papanicolau de rastreamento é mais um dos procedimentos realizados na rotina da unidade básica de saúde, além da vacinação contra a COVID-19. Segundo recomendação do INCA, prioriza-se a faixa etária dos 25 aos 64 anos por ser a faixa etária com maior ocorrência de lesões de alto grau. Fora desta faixa etária, as lesões tendem a ser de menor grau, podendo regredir espontaneamente, podendo ser acompanhada conforme recomendação clínica.

MAMOGRAFIAS

Em virtude da pandemia causada pelo Coronavírus, das necessárias medidas adotadas para seu controle, bem como a redação dada pelas legislações municipais, no ano de 2021, consultas, exames e procedimentos eletivos foram suspensos. É importante destacar ainda que a orientação prevista na legislação municipal vai ao encontro da orientação expedida pelo INCA, órgão brasileiro auxiliar do Ministério da Saúde, por meio da Nota Técnica - DIDEPRE/CONPREV/INCA de 30/03/2020 que recomenda que os profissionais de saúde orientem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer neste momento, remarquem as coletas de exames citopatológico e a realização de mamografias de rastreamento, adiando consultas e exames para quando as restrições diminuírem.

Com a publicação da Portaria de nº 165/2021-SS em 30/07/2021 houve a retomada gradual de consultas e procedimentos, após longo período de suspensão devido à Pandemia da COVID-19. Neste município, tivemos a retomada dos agendamentos de mamografia dos prestadores Hospital JJM e Hospital Stella Maris, sendo que o Hospital Padre Bento ainda não retomou.

É importante destacar A LEI COMPLEMENTAR Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020, que estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), altera a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, e dá outras providências, em seu Art. 8º: Na hipótese de que trata o art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios afetados pela calamidade pública decorrente da pandemia da Covid-19 **ficaram proibidos, até 31 de dezembro de 2021, de: IV - admitir ou contratar pessoal**, a qualquer título, ressalvadas as reposições de cargos de chefia, de direção e de assessoramento que não acarretem aumento de despesa, as reposições decorrentes de vacâncias de cargos efetivos ou vitalícios, as contratações temporárias de que trata o inciso IX do caput do art. 37 da Constituição Federal, as contratações de temporários para prestação de serviço militar e as contratações de alunos de órgãos de formação de militares.

Neste sentido, ficaram esgotados os recursos para ampliação da cobertura populacional.

No período de vigência da Lei Federal, a Secretaria da Saúde realizou Processo Seletivo de Médicos (Contratação Emergencial), concluída em julho/2021.

Temos também o Concurso Saúde Edital nº 01/2021 à SGE, homologado em 01/10/2021, com prazo de validade até 30/09/2023, podendo ser prorrogado por mais 02 (dois) anos. As primeiras admissões foram publicadas no D.O. de 14/10/2021 para a reposição de dispensas. Sendo assim, haverá continuidade nas contratações destes profissionais.

Ademais, há um novo Processo Seletivo para médicos (contrato emergencial), conforme Edital de Divulgação nº 06/2022-SS20, disponível no Diário Oficial de 24/01/2022.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|------------|------------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 0 | 22 | 22 |
| FARMACIA | 0 | 1 | 0 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 73 | 73 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 7 | 7 |
| CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS | 0 | 0 | 1 | 1 |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 2 | 3 | 5 |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO | 0 | 1 | 2 | 3 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 4 | 4 |
| CENTRAL DE ABASTECIMENTO | 0 | 0 | 2 | 2 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 5 | 5 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 1 | 19 | 20 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 3 | 3 |
| POLO ACADEMIA DA SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| PRONTO ATENDIMENTO | 0 | 0 | 9 | 9 |
| POLICLINICA | 0 | 0 | 5 | 5 |
| CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 5 | 157 | 162 |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/03/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|------------|----------|----------|------------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL | 3 | 0 | 0 | 3 |
| MUNICÍPIO | 144 | 0 | 0 | 144 |
| ORGAO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL | 4 | 3 | 0 | 7 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA) | 1 | 0 | 0 | 1 |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 2 | 0 | 0 | 2 |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| ORGANIZACAO RELIGIOSA | 0 | 2 | 0 | 2 |
| ASSOCIACAO PRIVADA | 3 | 0 | 0 | 3 |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| Total | 157 | 5 | 0 | 162 |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/03/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

OBSERVAÇÕES:

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos:

- **22 UNIDADES MÓVEIS DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA:** trata-se dos veículos do SAMU cadastrados no CNES:

SAMU 192 ADAMASTOR BYZ2737 GUARULHOS

SAMU 192 ADAMASTOR BYZ2741 GUARULHOS

SAMU 192 ADAMASTOR BYZ2749 GUARULHOS

<https://digisusgmp.saude.gov.br>

SAMU 192 ADAMASTOR DAT 8349 GUARULHOS
SAMU 192 ADAMASTOR DAT8343 GUARULHOS
SAMU 192 ADAMASTOR IAK9241 GUARULHOS
SAMU 192 ADAMASTOR IAL1091 GUARULHOS
SAMU 192 ADAMASTOR IAL1131 GUARULHOS
SAMU 192 ALVORADA FBY1572 GUARULHOS
SAMU 192 ALVORADA FGZ9496 GUARULHOS
SAMU 192 CAVADAS BKU7369 GUARULHOS
SAMU 192 CAVADAS BTZ7457 GUARULHOS
SAMU 192 CAVADAS BXD6257 GUARULHOS
SAMU 192 CAVADAS DEU4279 GUARULHOS
SAMU 192 CAVADAS FTG8729 GUARULHOS
SAMU 192 CAVADAS PAQ9961 GUARULHOS
SAMU 192 CUMBICA PAC9962 GUARULHOS
SAMU 192 MIKAIL FCN2479 GUARULHOS
SAMU 192 SERODIO DPS3349 GUARULHOS
SAMU 192 SERODIO PAQ9960 GUARULHOS
SAMU 192 ZOONOSES DVO9351 GUARULHOS
SAMU 192 ZOONOSES FCW6602 GUARULHOS

- **73 CENTROS DE SAÚDE/UNIDADES BÁSICAS:** incluem as 69 UBSs do município mais os 4 presídios:

CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA DE GUARULHOS II
CENTRO DE DETENÇÃO PROVISÓRIA I DE GUARULHOS
PENITENCIÁRIA JOSÉ PARADA NETO
PRESÍDIO ADRIANO MARREY

- **CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS:** refere-se à Central de Regulação do SAMU GUARULHOS.

- **CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO:** refere-se à Central de Regulação de Urgências da Secretaria da Saúde - Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde.

- **POLICLÍNICAS:** estão inclusos os CEMEGs e Ambulatório da Criança e Adolescente.

- **UNIDADES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE:** incluem:
CENTRO DE CONTROLE DE ZOONOSES CCZ GUARULHOS
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS SVO GUARULHOS

- **CENTRAIS DE GESTÃO EM SAÚDE:** incluem:
DIVISÃO TÉCNICA DA REGIÃO DE SAÚDE I CENTRO
DIVISÃO TÉCNICA DA REGIÃO DE SAÚDE III
DIVISÃO TÉCNICA DA REGIÃO DE SAÚDE IV PIMENTAS CUMBICA
DIVISÃO TÉCNICA REGIONAL SAÚDE II CANTAREIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUARULHOS

- **UNIDADES DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO):** incluem:
AFIP
CENTRO DE ANÁLISES CLÍNICAS CAC
LABORATÓRIO MUNIC DE SAÚDE PÚBLICA

- **CENTRAIS DE ABASTECIMENTO:**
CENTRAL MUNICIPAL DE IMUNOBIOLOGICOS CEADIM GUARULHOS
DIVISÃO TÉCNICA DE SUPRIMENTOS

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 711 | 374 | 707 | 1.836 | 792 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 1.389 | 354 | 272 | 1.155 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 40 | 0 | 12 | 7 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 45 | 11 | 27 | 3 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 52 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 10 | 3 | 93 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 33 | 0 | 3 | 2 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 22 | 1 | 38 | 1 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2022.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|---|-------|-------|-------|-------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 35 | 37 | 34 | 32 | |
| | Celetistas (0105) | 89 | 100 | 102 | 112 | |
| | Informais (09) | 6 | 6 | 6 | 6 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 1 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 76 | 4 | 2 | 40 | |
| | Bolsistas (07) | 64 | 35 | 37 | 60 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 6.674 | 6.258 | 6.076 | 5.987 | |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 8 | 3 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 2.913 | 3.130 | 2.513 | 3.355 | |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 41 | 72 | 74 | 87 | |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 18 | 21 | 84 | 107 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Identificamos a origem dos vínculos informais e notificamos os prestadores de serviços responsáveis.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado a necessidade de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

OBJETIVO Nº 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida - Linha-Base | Resultado Anual | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida - Meta | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|--------------------------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|------------------|
| 1. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Percentual | 50 | Percentual | 40.23 | 50,00 | Percentual | 80,46 |
| 2. Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica. | Proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica | Proporção | 23.2 | Proporção | 17.41 | 23.20 | Proporção | 75,04 |
| 3. Reduzir para 15% o índice de absenteísmo em atendimento ambulatorial nos Centros de Especialidades Médicas e Ambulatório da Criança. | Taxa de Absenteísmo dos agendamentos realizados nos Centros de Especialidades Médicas de Guarulhos (CEMEGs e Ambulatório da Criança) | Taxa | 25 | Taxa | 21.11 | 25,00 | Taxa | 84,44 |
| 4. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | Percentual | 80 | Percentual | 52.53 | 80,00 | Percentual | 65,66 |
| 5. Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | Percentual | 32 | Percentual | 24.1 | 32,00 | Percentual | 75,31 |

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado a necessidade de saúde na Média Complexidade

OBJETIVO Nº 2.1 - Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida - Linha-Base | Resultado Anual | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida - Meta | % meta alcançada |
|--|--|------------|-----------|--------------------------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|------------------|
| 1. Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente. | Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente | Razão | 2.18 | Razão | .35 | 2,18 | Razão | 16,06 |

OBJETIVO Nº 2.2 - Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida - Linha-Base | Resultado Anual | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida - Meta | % meta alcançada |
|---|---|------------|-----------|--------------------------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|------------------|
| 1. Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente | Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente | Razão | 2.95 | Razão | 2.23 | 2,95 | Razão | 75,59 |

DIRETRIZ Nº 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha em áreas e populações de maior vulnerabilidade

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e Colo de Útero

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida - Linha-Base | Resultado Anual | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida - Meta | % meta alcançada |
|--|---|------------|-----------|--------------------------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|------------------|
| 1. Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | Razão | .53 | Razão | .22 | 0,53 | Razão | 41,51 |
| 2. Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | Razão | .36 | Razão | .15 | 0,36 | Razão | 41,67 |

OBJETIVO Nº 3.2 - Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida - Linha-Base | Resultado Anual | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida - Meta | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|--------------------------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|------------------|
| 1. Parâmetro nacional de referência: 70% de partos normais, admitindo-se até 30% de partos cesáreos. Segundo os parâmetros internacionais, a necessidade de cesarianas é de 15 a 25% dos partos | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | Proporção | 48.9 | Proporção | 48.65 | 48,90 | Proporção | 99,49 |
| 2. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal | Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal | Proporção | 73 | Proporção | 67.47 | 73,00 | Proporção | 92,42 |
| 3. 2 testes de sífilis por gestante | Número de testes de sífilis por gestante | Índice | 1.3 | Índice | .23 | 1,30 | Índice | 17,69 |
| 4. Reduzir o número de óbitos maternos | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | Número | 11 | Número | 14 | 11 | Número | 127,27 |
| 5. Diminuir a taxa de mortalidade infantil | Taxa de mortalidade infantil | Taxa | 11.9 | Taxa | 12.09 | 11,90 | Taxa | 101,60 |
| 6. 90% dos óbitos investigados | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados | Proporção | 93 | Proporção | 55.15 | 93,00 | Proporção | 59,30 |
| 7. 100% dos óbitos investigados | Proporção de óbitos maternos investigados | Proporção | 100 | Proporção | 35.71 | 100,00 | Proporção | 35,71 |
| 8. 90% dos óbitos investigados | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | Proporção | 95 | Proporção | 67.39 | 95,00 | Proporção | 70,94 |
| 9. Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | Número | 145 | Número | 242 | 145 | Número | 166,90 |

OBJETIVO Nº 3.3 - Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida - Linha-Base | Resultado Anual | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida - Meta | % meta alcançada |
|--|--|------------|-----------|--------------------------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|------------------|
| 1. Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | Proporção | 11.85 | Proporção | 9.7 | 11,85 | Proporção | 81,86 |

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia de atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 4.1 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida - Linha-Base | Resultado Anual | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida - Meta | % meta alcançada |
|---|---|------------|-----------|--------------------------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|------------------|
| 1. Redução da mortalidade prematura por DCNT em 2% ao ano | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | Taxa | 369 | Taxa | 353.38 | 369,00 | Taxa | 95,77 |

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas

OBJETIVO Nº 5.1 - Desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida - Linha-Base | Resultado Anual | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida - Meta | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|--------------------------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|------------------|
| 1. Aumentar as ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | Percentual | 100 | Percentual | 85.33 | 100,00 | Percentual | 85,33 |

DIRETRIZ Nº 6 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer a promoção e a vigilância em saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida - Linha-Base | Resultado Anual | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida - Meta | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|--------------------------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|------------------|
| 1. 80% de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência | Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência | Proporção | 92 | Proporção | 94,38 | 92,00 | Proporção | 102,59 |
| 2. 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplice viral (1ª dose). | 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 dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | Proporção | 75 | Proporção | 0 | 75,00 | Proporção | 0 |
| 3. Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | Proporção | 85 | Proporção | 21,8 | 85,00 | Proporção | 25,65 |
| 4. 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados | Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | Proporção | 70 | Proporção | 28,7 | 70,00 | Proporção | 41,00 |
| 5. 82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados | Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | Proporção | 82 | Proporção | 84,84 | 82,00 | Proporção | 103,46 |
| 6. 95% de registro de óbitos com causa básica definida | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | Proporção | 99 | Proporção | 96,94 | 99,00 | Proporção | 97,92 |
| 7. 90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência. | Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência | Proporção | 90 | Proporção | 138,2 | 90,00 | Proporção | 153,56 |
| 8. 90% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência | Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência | Proporção | 90 | Proporção | 88,79 | 90,00 | Proporção | 98,66 |
| 9. 80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 dias, a partir da data de notificação | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação. | Proporção | 98 | Proporção | 100 | 98,00 | Proporção | 102,04 |
| 10. 95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | Proporção | 95 | Proporção | 97,3 | 95,00 | Proporção | 102,42 |
| 11. Apenas referência nacional | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | Número | 0 | Número | 0 | | Número | 0 |
| 12. Ampliar em 10% ao ano o número de testes sorológicos anti-HCV realizados | Número de testes sorológicos anti-HCV realizados | Número | 30000 | Número | 17889 | 30.000 | Número | 59,63 |
| 13. 88% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | Proporção | 90 | Proporção | 85,7 | 90,00 | Proporção | 95,22 |
| 14. 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior | Número de testes de HIV realizados | Número | 75508 | Número | 14025 | 75.508 | Número | 18,57 |

OBJETIVO Nº 6.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para promoção de saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida - Linha-Base | Resultado Anual | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida - Meta | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|--------------------------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|------------------|
| 1. 75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | Percentual | 100 | Percentual | 101,32 | 100,00 | Percentual | 101,32 |
| 2. 100% de Ações da Vigilância Sanitária | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | Percentual | 100 | Percentual | 100 | 100,00 | Percentual | 100,00 |
| 3. 4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com 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 | Número | 3 | Número | 1 | 3 | Número | 33,33 |

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento e qualificação do trabalho da ouvidoria SUS

OBJETIVO Nº 7.1 - Aumentar das demandas respondidas pela ouvidoria do SUS, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Linha-Base | Meta 2021 | Unidade de medida - Linha-Base | Resultado Anual | Meta Plano(2018-2021) | Unidade de medida - Meta | % meta alcançada |
|---|--|------------|-----------|--------------------------------|-----------------|-----------------------|--------------------------|------------------|
| 1. Aumentar para 80% as demandas respondidas pela ouvidoria do SUS, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde | Porcentagem de demandas registradas na Ouvidoria SUS respondidas dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde | Percentual | 85 | Percentual | 76,53 | 85,00 | Percentual | 90,04 |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções da Saúde | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício |
|---------------------------|--|----------------------------------|
| 122 - Administração Geral | Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 50,00 |
| | Aumentar para 80% as demandas respondidas pela ouvidoria do SUS, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde | 76,53 |
| | Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos | 0,22 |
| | Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos | 0,15 |
| | Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | 52,53 |
| | Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | 24,10 |
| | 90% dos óbitos investigados | 55,15 |
| | Apenas referência nacional | 0 |

| | | | |
|--|--|--|--------|
| | 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior | 14.025 | |
| 301 - Atenção Básica | Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 50,00 | |
| | 80% de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência | 94,38 | |
| | Aumentar as ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | 85,33 | |
| | Redução da mortalidade prematura por DCNT em 2% ao ano | 353,38 | |
| | Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território | 9,70 | |
| | Parâmetro nacional de referência: 70% de partos normais, admitindo-se até 30% de partos cesáreos. Segundo os parâmetros internacionais, a necessidade de cesarianas é de 15 a 25% dos partos | 48,65 | |
| | Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos | 0,22 | |
| | Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica. | 17,41 | |
| | 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplíce viral (1ª dose). | 0,00 | |
| | Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal | 67,47 | |
| | Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos | 0,15 | |
| | 2 testes de sífilis por gestante | 0,23 | |
| | Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | 21,80 | |
| | Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | 52,53 | |
| | 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados | 28,70 | |
| | Reduzir o número de óbitos maternos | 14 | |
| | Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | 24,10 | |
| | 82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados | 84,84 | |
| | Diminuir a taxa de mortalidade infantil | 12,09 | |
| | 90% dos óbitos investigados | 55,15 | |
| | 100% dos óbitos investigados | 35,71 | |
| | 90% dos óbitos investigados | 67,39 | |
| | Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade | 242 | |
| Apenas referência nacional | 0 | | |
| Ampliar em 10% ao ano o número de testes sorológicos anti-HCV realizados | 17.889 | | |
| 88% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 85,70 | | |
| 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior | 14.025 | | |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente. | 2,18 | |
| | Aumentar as ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | 85,33 | |
| | Redução da mortalidade prematura por DCNT em 2% ao ano | 353,38 | |
| | Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território | 9,70 | |
| | Parâmetro nacional de referência: 70% de partos normais, admitindo-se até 30% de partos cesáreos. Segundo os parâmetros internacionais, a necessidade de cesarianas é de 15 a 25% dos partos | 48,65 | |
| | Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos | 0,22 | |
| | Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente | 2,23 | |
| | Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos | 0,15 | |
| | Reduzir para 15% o índice de absenteísmo em atendimento ambulatorial nos Centros de Especialidades Médicas e Ambulatório da Criança. | 21,11 | |
| | 2 testes de sífilis por gestante | 0,23 | |
| | Reduzir o número de óbitos maternos | 14 | |
| | Diminuir a taxa de mortalidade infantil | 12,09 | |
| | 90% dos óbitos investigados | 55,15 | |
| | 100% dos óbitos investigados | 35,71 | |
| | 90% dos óbitos investigados | 67,39 | |
| | Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade | 242 | |
| | Apenas referência nacional | 0 | |
| | 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior | 14.025 | |
| | 304 - Vigilância Sanitária | 75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante | 100,00 |
| | | 100% de Ações da Vigilância Sanitária | 100,00 |
| | | 4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. | 1 |
| | | 95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). | 97,30 |
| | 305 - Vigilância Epidemiológica | 80% de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência | 92,00 |
| 75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante | | 101,32 | |
| 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplíce viral (1ª dose). | | 0,00 | |
| Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | | 21,80 | |
| 4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. | | 1 | |
| 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados | | 28,70 | |
| Diminuir a taxa de mortalidade infantil | | 12,09 | |
| 82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados | | 84,84 | |
| 95% de registro de óbitos com causa básica definida | | 96,94 | |
| 90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência. | | 138,20 | |
| 90% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência | | 88,79 | |

| | |
|---|--------|
| 80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 dias, a partir da data de notificação | 100,00 |
| 95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). | 97,30 |
| Apenas referência nacional | 0 |
| Ampliar em 10% ao ano o número de testes sorológicos anti-HCV realizados | 17.889 |
| 88% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 85,70 |
| 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior | 14.025 |

| Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte | | | | | | | | | | |
|--|---------------------|---|--|--|--|--|---|--|--|----------------|
| Subfunções da Saúde | Natureza da Despesa | Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$) | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$) |
| 0 - Informações Complementares | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 53.847.000,00 | 53.847.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | 86.954.777,05 | 80.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 87.034.777,05 |
| | Capital | N/A | 2.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.000,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 196.606.000,00 | 75.500.000,00 | 10.272.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 282.378.000,00 |
| | Capital | N/A | 231.000,00 | 505.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 736.000,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | 353.110.000,00 | 171.459.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 524.569.000,00 |
| | Capital | N/A | 2.430.000,00 | 125.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.555.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | 20.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 20.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | 23.752.372,95 | 8.676.500,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 630.000,00 | 33.058.872,95 |
| | Capital | N/A | 131.000,00 | 48.500,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 179.500,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | 960.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 960.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

VIDE ANEXO COM OS INDICADORES DA PAS 2021, SEUS RESULTADOS, JUSTIFICATIVAS E STATUS DAS AÇÕES.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

| N | Indicador | Tipo | Meta ano 2021 | Resultado Anual | % alcançada da meta | Unidade de Medida |
|----|--|------|---------------|-----------------|---------------------|-------------------|
| 1 | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | U | 369,00 | 353,38 | 104,00 | Taxa |
| 2 | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | E | 95,00 | 67,39 | 70,93 | Percentual |
| 3 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | U | 95,00 | 96,94 | 102,04 | Percentual |
| 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 dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | U | 75,00 | 0,00 | 0 | Percentual |
| 5 | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | U | 98,00 | 100,00 | 102,04 | Percentual |
| 6 | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | U | 90,00 | 85,70 | 95,22 | Percentual |
| 7 | Número de Casos Autóctones de Malária | E | - | - | 0 | Número |
| 8 | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | U | 180 | 242 | 134,44 | Número |
| 9 | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | U | 0 | 0 | 100,00 | Número |
| 10 | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | U | 100,00 | 101,32 | 100,00 | Percentual |
| 11 | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | U | 0,53 | 0,22 | 41,50 | Razão |
| 12 | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | U | 0,36 | 0,15 | 41,66 | Razão |
| 13 | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | U | 48,90 | 48,65 | 100,10 | Percentual |
| 14 | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | U | 11,65 | 9,70 | 83,26 | Percentual |
| 15 | Taxa de mortalidade infantil | U | 11,90 | 12,09 | 101,59 | Taxa |
| 16 | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | U | 11 | 14 | 127,27 | Número |
| 17 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | U | 50,00 | 40,23 | 80,46 | Percentual |
| 18 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | U | 80,00 | 52,53 | 65,66 | Percentual |
| 19 | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | U | 32,00 | 24,10 | 75,31 | Percentual |
| 21 | Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | E | 85,70 | 85,33 | 99,56 | Percentual |
| 22 | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | U | 2 | 1 | 50,00 | Número |
| 23 | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | U | 95,00 | 97,30 | 102,42 | Percentual |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Dos 21 (vinte e um) indicadores da Pactuação Interfederativa, pois o número 7 - Número de Casos Autóctones de Malária não se aplica ao Estado de São Paulo, alcançamos nossa meta em 7 deles, em pelo menos 3 chegamos bem próximo do pactuado. Vale destacar que alguns indicadores possuem resultados preliminares, principalmente os que possuem a base de cálculo em Bancos de Mortalidade e Banco de Nascidos Vivos.

A justificativa para o não alcance dos indicadores encontra-se nas Análises e Considerações da Programação Anual de Saúde (PAS).

Fontes: DVS - Departamento de Vigilância em Saúde, SIA (Sistema de Informações Ambulatoriais), SIH (Sistema de Informações Hospitalares), CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde), E-GESTOR AB - Departamento de Saúde da Família DESF, SIM - Sistema de Informações de Mortalidade - Banco de Dados de 10/03/2021, SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - Banco de Dados de 10/03/2021, SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação. *Casos ainda sendo investigados.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção | | | | | | | | | | | |
|--|----------|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|--|------------------------------------|------------------|
| Subfunções | | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 358.467,90 | 215.613.103,84 | 82.659.767,48 | 13.547.497,46 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 312.178.836,68 |
| | Capital | 0,00 | 6.451.152,37 | 5.699.058,26 | 431.856,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 12.582.067,03 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 6.105.314,45 | 478.567.950,70 | 194.631.906,35 | 11.561.834,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 690.867.006,35 |
| | Capital | 0,00 | 2.694.568,21 | 4.262.561,20 | 472.485,09 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.429.614,50 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 18.219,25 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 18.219,25 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 135.399,67 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 135.399,67 |
| | Capital | 43.618,15 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 43.618,15 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 23.173.261,64 | 7.811.252,49 | 5.473,57 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 30.989.987,70 |
| | Capital | 0,00 | 12.122,45 | 42.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 54.122,45 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 953.561,47 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 953.561,47 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunções | Corrente | 48.000.202,22 | 95.138.278,28 | 30.960,40 | 8.615,12 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 143.178.056,02 |
| | Capital | 0,00 | 744.879,60 | 93.284,00 | 627.157,31 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.465.320,91 |
| TOTAL | | 54.643.002,39 | 823.367.097,81 | 295.230.790,18 | 26.654.919,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.199.895.810,18 |

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 21/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|-------------|
| Indicador | | Transmissão |
| | | Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 30,44 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 63,25 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 8,88 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 93,47 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 54,53 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 69,83 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 870,01 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 40,71 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 4,00 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 41,29 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 1,80 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 3,22 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 23,16 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 23,77 % |

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

Data da consulta: 21/03/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 1.508.497.000,00 | 1.558.217.104,78 | 1.504.806.593,02 | 96,57 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 651.143.000,00 | 679.777.687,62 | 642.597.717,59 | 94,53 |
| IPTU | 520.214.000,00 | 496.256.848,03 | 479.030.837,52 | 96,53 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 130.929.000,00 | 183.520.839,59 | 163.566.880,07 | 89,13 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 75.367.000,00 | 90.059.132,16 | 88.845.434,97 | 98,65 |
| ITBI | 74.888.000,00 | 89.451.585,17 | 88.232.359,51 | 98,64 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 479.000,00 | 607.546,99 | 613.075,46 | 100,91 |

| | | | | |
|--|-------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------|
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 600.549.000,00 | 612.810.683,11 | 601.067.984,39 | 98,08 |
| ISS | 572.976.000,00 | 578.777.283,34 | 564.892.342,23 | 97,60 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 27.573.000,00 | 34.033.399,77 | 36.175.642,16 | 106,29 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 181.438.000,00 | 175.569.601,89 | 172.295.456,07 | 98,14 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 1.691.204.000,00 | 1.989.751.429,75 | 1.947.331.505,46 | 97,87 |
| Cota-Parte FPM | 77.023.000,00 | 91.117.587,01 | 92.251.778,48 | 101,24 |
| Cota-Parte ITR | 68.000,00 | 71.541,60 | 79.721,38 | 111,43 |
| Cota-Parte do IPVA | 211.679.000,00 | 229.934.553,58 | 220.274.183,81 | 95,80 |
| Cota-Parte do ICMS | 1.392.563.000,00 | 1.656.022.256,26 | 1.622.583.176,40 | 97,98 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 9.871.000,00 | 12.605.491,30 | 12.142.645,39 | 96,33 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 3.199.701.000,00 | 3.547.968.534,53 | 3.452.138.098,48 | 97,30 |

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g) |
|--|-----------------------|------------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|-----------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 196.837.000,00 | 223.104.889,67 | 222.064.256,21 | 99,53 | 221.639.857,92 | 99,34 | 215.992.358,44 | 96,81 | 424.398,29 |
| Despesas Correntes | 196.606.000,00 | 216.578.094,06 | 215.613.103,84 | 99,55 | 215.237.990,69 | 99,38 | 209.626.218,16 | 96,79 | 375.113,15 |
| Despesas de Capital | 231.000,00 | 6.526.795,61 | 6.451.152,37 | 98,84 | 6.401.867,23 | 98,09 | 6.366.140,28 | 97,54 | 49.285,14 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 355.540.000,00 | 483.117.859,19 | 481.262.518,91 | 99,62 | 480.511.778,67 | 99,46 | 468.124.573,52 | 96,90 | 750.740,24 |
| Despesas Correntes | 353.110.000,00 | 480.133.164,38 | 478.567.950,70 | 99,67 | 477.829.167,80 | 99,52 | 465.534.437,35 | 96,96 | 738.782,90 |
| Despesas de Capital | 2.430.000,00 | 2.984.694,81 | 2.694.568,21 | 90,28 | 2.682.610,87 | 89,88 | 2.590.136,17 | 86,78 | 11.957,34 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 20.000,00 | 26.099,00 | 18.219,25 | 69,81 | 15.761,35 | 60,39 | 12.571,39 | 48,17 | 2.457,90 |
| Despesas Correntes | 20.000,00 | 26.099,00 | 18.219,25 | 69,81 | 15.761,35 | 60,39 | 12.571,39 | 48,17 | 2.457,90 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 23.794.372,95 | 23.296.490,33 | 23.185.384,09 | 99,52 | 23.174.714,64 | 99,48 | 22.747.549,09 | 97,64 | 10.669,45 |
| Despesas Correntes | 23.753.372,95 | 23.249.037,23 | 23.173.261,64 | 99,67 | 23.173.261,64 | 99,67 | 22.746.096,09 | 97,84 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 41.000,00 | 47.453,10 | 12.122,45 | 25,55 | 1.453,00 | 3,06 | 1.453,00 | 3,06 | 10.669,45 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 960.000,00 | 974.120,48 | 953.561,47 | 97,89 | 839.615,55 | 86,19 | 532.195,82 | 54,63 | 113.945,92 |
| Despesas Correntes | 960.000,00 | 974.120,48 | 953.561,47 | 97,89 | 839.615,55 | 86,19 | 532.195,82 | 54,63 | 113.945,92 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 86.957.777,05 | 96.224.041,38 | 95.883.157,88 | 99,65 | 94.451.372,04 | 98,16 | 91.064.614,75 | 94,64 | 1.431.785,84 |
| Despesas Correntes | 86.955.777,05 | 95.461.041,38 | 95.138.278,28 | 99,66 | 93.706.912,44 | 98,16 | 90.320.155,15 | 94,61 | 1.431.365,84 |
| Despesas de Capital | 2.000,00 | 763.000,00 | 744.879,60 | 97,63 | 744.459,60 | 97,57 | 744.459,60 | 97,57 | 420,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 664.109.150,00 | 826.743.500,05 | 823.367.097,81 | 99,59 | 820.633.100,17 | 99,26 | 798.473.863,01 | 96,58 | 2.733.997,64 |

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
|---|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI) | 823.367.097,81 | 820.633.100,17 | 798.473.863,01 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 2.733.997,64 | N/A | N/A |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV) | 820.633.100,17 | 820.633.100,17 | 798.473.863,01 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 517.820.714,77 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | | | N/A |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 302.812.385,40 | 302.812.385,40 | 280.653.148,24 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 23,77 | 23,77 | 23,12 |

| CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (no exercício atual) (h) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j)) |
|---|--|---|----------------|-----------|---|
| | | Empenhadas (i) | Liquidadas (j) | Pagas (k) | |
| Diferença de limite não cumprido em 2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2019 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2018 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| EXERCÍCIO DO EMPENHO ² | Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m) | Valor aplicado em ASPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | Total de RP cancelados ou prescritos (u) | Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u) |
|-----------------------------------|---|---|--|---------------------------------------|--|---|-----------------------|-------------------------|--|--|
| Empenhos de 2021 | 517.820.714,77 | 820.633.100,17 | 302.812.385,40 | 24.893.234,80 | 2.733.997,64 | 0,00 | 0,00 | 24.893.234,80 | 0,00 | 305.546.383,04 |
| Empenhos de 2020 | 431.311.664,41 | 752.120.127,64 | 320.808.463,23 | 7.974.127,29 | 7.974.127,29 | 0,00 | 7.855.495,69 | 118.631,60 | 0,00 | 328.782.590,52 |
| Empenhos de 2019 | 447.059.714,20 | 786.954.426,97 | 339.894.712,77 | 41.804.791,77 | 2.709.189,55 | 0,00 | 40.927.017,82 | 38.268,17 | 839.505,78 | 341.764.396,54 |
| Empenhos de 2018 | 426.699.849,02 | 801.249.078,86 | 374.549.229,84 | 7.243.756,53 | 4.278.662,80 | 0,00 | 7.243.756,53 | 0,00 | 0,00 | 378.827.892,64 |
| Empenhos de 2017 | 384.772.363,94 | 802.292.945,47 | 417.520.581,53 | 4.241.528,72 | 4.115.898,96 | 0,00 | 2.806.621,22 | 9.663,99 | 1.425.243,51 | 420.211.236,98 |
| Empenhos de 2016 | 367.890.534,41 | 623.324.157,66 | 255.433.623,25 | 129.879,06 | 129.879,06 | 0,00 | 129.879,06 | 0,00 | 0,00 | 255.563.502,31 |
| Empenhos de 2015 | 362.527.035,51 | 666.823.330,79 | 304.296.295,28 | 8.347.578,49 | 7.824.470,38 | 0,00 | 7.238.529,62 | 0,00 | 1.109.048,87 | 311.011.716,79 |
| Empenhos de 2014 | 343.570.413,14 | 625.168.819,49 | 281.598.406,35 | 14.778.959,60 | 10.717.132,24 | 0,00 | 13.840.087,16 | 0,00 | 938.872,44 | 291.376.666,15 |
| Empenhos de 2013 | 330.999.686,96 | 620.736.727,84 | 289.737.040,88 | 7.948.852,41 | 7.300.784,67 | 0,00 | 6.617.485,46 | 0,00 | 1.331.366,95 | 295.706.458,60 |

| | |
|--|-------------|
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") | 0,00 |
|--|-------------|

| | |
|---|-------------|
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) | 0,00 |
|---|-------------|

| | |
|--|-------------|
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) | 0,00 |
|--|-------------|

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (w) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y)) |
|--|-------------------|---|----------------|-----------|---|
| | | Empenhadas (x) | Liquidadas (y) | Pagas (z) | |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX) | 254.308.000,00 | 283.449.286,37 | 277.931.636,79 | 98,05 |
| Provenientes da União | 244.524.000,00 | 264.743.937,85 | 259.779.441,60 | 98,12 |
| Provenientes dos Estados | 9.784.000,00 | 18.705.348,52 | 18.152.195,19 | 97,04 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS (XXXI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI) | 254.308.000,00 | 283.449.286,37 | 277.931.636,79 | 98,05 |

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|---|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII) | 86.277.000,00 | 121.393.623,05 | 102.696.647,50 | 84,60 | 93.663.802,31 | 77,16 | 91.319.324,34 | 75,23 | 9.032.845,19 |
| Despesas Correntes | 85.772.000,00 | 106.484.377,57 | 96.565.732,84 | 90,69 | 87.851.932,28 | 82,50 | 85.519.471,35 | 80,31 | 8.713.800,56 |
| Despesas de Capital | 505.000,00 | 14.909.245,48 | 6.130.914,66 | 41,12 | 5.811.870,03 | 38,98 | 5.799.852,99 | 38,90 | 319.044,63 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 171.584.000,00 | 232.317.923,59 | 217.034.101,94 | 93,42 | 208.623.858,52 | 89,80 | 199.074.007,87 | 85,69 | 8.410.243,42 |
| Despesas Correntes | 171.459.000,00 | 218.351.979,88 | 212.299.055,65 | 97,23 | 205.120.827,59 | 93,94 | 196.543.617,88 | 90,01 | 7.178.228,06 |
| Despesas de Capital | 125.000,00 | 13.965.943,71 | 4.735.046,29 | 33,90 | 3.503.030,93 | 25,08 | 2.530.389,99 | 18,12 | 1.232.015,36 |

| | | | | | | | | | |
|--|----------------|----------------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|---------------|
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 719.000,00 | 1.175.288,99 | 179.017,82 | 15,23 | 87.561,60 | 7,45 | 76.671,60 | 6,52 | 91.456,22 |
| Despesas Correntes | 629.000,00 | 610.969,75 | 135.399,67 | 22,16 | 45.061,45 | 7,38 | 34.171,45 | 5,59 | 90.338,22 |
| Despesas de Capital | 90.000,00 | 564.319,24 | 43.618,15 | 7,73 | 42.500,15 | 7,53 | 42.500,15 | 7,53 | 1.118,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 8.725.000,00 | 10.728.542,08 | 7.858.726,06 | 73,25 | 6.574.059,01 | 61,28 | 6.339.144,51 | 59,09 | 1.284.667,05 |
| Despesas Correntes | 8.676.500,00 | 10.499.542,08 | 7.816.726,06 | 74,45 | 6.534.559,01 | 62,24 | 6.299.644,51 | 60,00 | 1.282.167,05 |
| Despesas de Capital | 48.500,00 | 229.000,00 | 42.000,00 | 18,34 | 39.500,00 | 17,25 | 39.500,00 | 17,25 | 2.500,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX) | 53.926.000,00 | 50.678.344,81 | 48.760.219,05 | 96,22 | 48.708.137,05 | 96,11 | 44.797.736,67 | 88,40 | 52.082,00 |
| Despesas Correntes | 53.926.000,00 | 49.435.496,48 | 48.039.777,74 | 97,18 | 48.019.395,74 | 97,14 | 44.108.995,36 | 89,23 | 20.382,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 1.242.848,33 | 720.441,31 | 57,97 | 688.741,31 | 55,42 | 688.741,31 | 55,42 | 31.700,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX) | 321.231.000,00 | 416.293.722,52 | 376.528.712,37 | 90,45 | 357.657.418,49 | 85,91 | 341.606.884,99 | 82,06 | 18.871.293,88 |

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|--|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII) | 283.114.000,00 | 344.498.512,72 | 324.760.903,71 | 94,27 | 315.303.660,23 | 91,53 | 307.311.682,78 | 89,21 | 9.457.243,48 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 527.124.000,00 | 715.435.782,78 | 698.296.620,85 | 97,60 | 689.135.637,19 | 96,32 | 667.198.581,39 | 93,26 | 9.160.983,66 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 20.000,00 | 26.099,00 | 18.219,25 | 69,81 | 15.761,35 | 60,39 | 12.571,39 | 48,17 | 2.457,90 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 719.000,00 | 1.175.288,99 | 179.017,82 | 15,23 | 87.561,60 | 7,45 | 76.671,60 | 6,52 | 91.456,22 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 32.519.372,95 | 34.025.032,41 | 31.044.110,15 | 91,24 | 29.748.773,65 | 87,43 | 29.086.693,60 | 85,49 | 1.295.336,50 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII) | 960.000,00 | 974.120,48 | 953.561,47 | 97,89 | 839.615,55 | 86,19 | 532.195,82 | 54,63 | 113.945,92 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX) | 140.883.777,05 | 146.902.386,19 | 144.643.376,93 | 98,46 | 143.159.509,09 | 97,45 | 135.862.351,42 | 92,48 | 1.483.867,84 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 985.340.150,00 | 1.243.037.222,57 | 1.199.895.810,18 | 96,53 | 1.178.290.518,66 | 94,79 | 1.140.080.748,00 | 91,72 | 21.605.291,52 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 266.666.000,00 | 359.506.354,83 | 321.885.709,98 | 89,54 | 303.338.997,32 | 84,38 | 292.736.898,16 | 81,43 | 18.546.712,66 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 718.674.150,00 | 883.530.867,74 | 878.010.100,20 | 99,38 | 874.951.521,34 | 99,03 | 847.343.849,84 | 95,90 | 3.058.578,86 |

FONTE: SIOPS, São Paulo04/03/22 11:16:50

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|--|--|-----------------|
| Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) | 1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE | R\$ 569.559,00 | 0,00 |
| | 1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE | R\$ 818.146,00 | 0,00 |
| | CÓD. NÃO INFORMADO - CONTROLE DA POPULAÇÃO DE ANIMAIS EM SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS | R\$ 170.000,00 | 0,00 |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde | 103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE | R\$ 33.000,00 | 33000,00 |
| | 103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 70.178.224,79 | 70178224,79 |
| | 10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE | R\$ 57.042,94 | 57042,94 |
| | 1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 600.000,00 | 600000,00 |
| | 1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 7.815.519,00 | 7815519,00 |
| | 1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R\$ 142.981.749,55 | 142981749,55 |
| | | | |

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde

<https://digisusgmp.saude.gov.br>

| Saúde (CUSTEIO) Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|--|--|-----------------|
| | 1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO) | R\$ 7.393.500,00 | 4273500,00 |
| | 10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 8.245.386,58 | 8245386,58 |
| | 10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 835.272,60 | 835272,60 |
| | 10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 5.425.672,82 | 5425672,82 |
| | 10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE | R\$ 80.000,00 | 80000,00 |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada ou paga no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
|--|---|---|----------------------|
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020. | 38.113.451,29 | 15.063.496,85 | 53.176.948,14 |
| Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros recursos advindos de transferências da União | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19) | 38.113.451,29 | 15.063.496,85 | 53.176.948,14 |

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 11.040.182,84 | 8.990.203,20 | 8.744.703,87 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 22.693.482,10 | 21.905.819,81 | 21.162.829,63 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 1.685.090,17 | 1.655.578,05 | 1.625.669,73 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 35.418.755,11 | 32.551.601,06 | 31.533.203,23 |

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2020 - RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo em 31/12/2021 (i) = (c) - (d) - (e) - (g) + (h) |
|---------------------------------------|--|--|---|---|---|---|--|---|--|--|---|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Atenção Básica | 245.499,33 | 2.049.979,64 | 2.295.478,97 | 128.040,00 | 0,00 | 128.040,00 | 128.040,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 742.990,18 | 787.662,29 | 1.530.652,47 | 202.180,00 | 0,00 | 202.180,00 | 23.980,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 17 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Vigilância Epidemiológica | 29.908,32 | 29.512,12 | 59.420,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| Total | 1.018.397,83 | 2.867.154,05 | 3.885.551,88 | 330.220,00 | 0,00 | 330.220,00 | 152.020,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 178 |
|--------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|-------------|-------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|

Gerado em 21/03/2022

17:11:33

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

| Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|--|--|--|---------------------|
| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
| Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 1.173.291,43 | 182.701,72 | 1.355.993,15 |
| Total | 1.173.291,43 | 182.701,72 | 1.355.993,15 |

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|-----------------------|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 358.467,90 | 358.467,90 | 358.467,90 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1.105.314,45 | 872.189,45 | 872.189,45 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 1.463.782,35 | 1.230.657,35 | 1.230.657,35 |

| CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--|--|---|--|---|---|--|--|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2020 - RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 233.125,00 | 233.125,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 233.125,00 | 233.125,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 21/03/2022

17:11:32

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|--|--|----------------------|
| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
| Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 5.744.408,35 | 8.710.029,88 | 14.454.438,23 |
| Total | 5.744.408,35 | 8.710.029,88 | 14.454.438,23 |

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|--|----------------------------|----------------------------|-----------------------|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 936.234,55 | 936.234,55 | 936.234,55 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 11.330.601,98 | 11.330.169,34 | 8.552.988,20 |

| | | | |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------|---------------------|
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 12.266.836,53 | 12.266.403,89 | 9.489.222,75 |

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a) | Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2020 - RPs processados (a) | Inscrição em 2020 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo bimestral R processado i = (a - d - e - f - g - h) |
|---------------------------------------|--|--|---|---|---|---|--|---|--|--|---|--|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 2.777.181,14 | 432,64 | 2.777.613,78 | 132.720,00 | 0,00 | 132.720,00 | 132.720,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Total | 2.777.181,14 | 432,64 | 2.777.613,78 | 132.720,00 | 0,00 | 132.720,00 | 132.720,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |

Gerado em 21/03/2022

17:11:34

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

• **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

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

10. Auditorias

| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
|----------------------|---------------------|--|------------------|------------|--------|
| 25021.001082/2019-19 | Judiciário Estadual | Secretaria Municipal de Saúde de Guarulhos | - | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 29/03/2022.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

AUDITORIAS Acumulado 2021

| MÊS | Nº AIH APRESENTADAS | VALOR | Nº AIH AUDITADAS | % | VALOR FISCALIZADO | % VALOR | Nº AIH REJEITADAS | % | VALOR AIH REJEITADAS | % VALOR |
|--------------|---------------------|----------------------|------------------|-------------|----------------------|-------------|-------------------|------------|----------------------|------------|
| JAN – ABR | 10.484 | 13.928.698,87 | 2.624 | 25,0 | 7.146.909,23 | 51,3 | 206 | 2,0 | 598.464,55 | 4,3 |
| MAI – AGO | 10.229 | 17.328.229,88 | 2.215 | 21,7 | 10.294.918,77 | 59,4 | 125 | 1,2 | 563.149,12 | 3,2 |
| SET – DEZ | 9.581 | 12.282.142,88 | 1.373 | 14,3 | 4.698.447,97 | 38,3 | 67 | 0,7 | 146.521,69 | 1,2 |
| TOTAL | 30.294 | 43.539.071,63 | 6.212 | 20,5 | 22.140.275,97 | 50,9 | 398 | 1,3 | 1.308.135,36 | 3,0 |

ATIVIDADES REALIZADAS PELA AUDITORIA

AUDITORIA INTERNA

- Auditoria de Homônimos, Auditoria de Apontamento de Crítica (idade não compatível com procedimento, tempo de permanência não compatível com procedimento, etc.);
- Auditoria e fiscalização de serviços e unidades de saúde apurando sua conformidade e/ou desempenho com a legislação vigente, diretrizes do planejamento municipal, contratos de gestão, normas técnicas e operacionais;
- Queixas e Solicitações encaminhadas pela Ouvidoria, Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar, Divisão Técnica de Avaliação e Controle, do Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde e outros departamentos e áreas técnicas da Secretaria da Saúde.

AUDITORIA EXTERNA

Demandas do Departamento Regional de Saúde I – São Paulo (DRS I), GENACS – Grupo Normativo de Auditoria e Controle da Saúde da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) do Ministério da Saúde e do Conselho Municipal de Saúde.

OBJETO:

- Ø Auditoria de internações hospitalares / Críticas
- Ø Análise de **690 AIHs** (janeiro a abril/2021) das internações que apresentam incompatibilidade segundo regras de faturamento definidas pelo DATASUS (SIGTAP), de idade maior, idade menor, permanência maior, permanência menor e quantidade máxima permitida de procedimentos.
- Ø **Resultado: 42 AIHs** bloqueadas
- Ø Após encerramento destas auditorias, foram encaminhados os Ofícios nº 006/2021, 017/2021, 026/2021 e 034/2021 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso; Ofícios nº 005/2021 e 036/2021, para Hospital Municipal da Criança e do Adolescente e Ofício nº 035/2021 para Hospital Municipal de Urgências, com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para correção e sua reapresentação.

OBJETO:

- Ø Na **apresentação 01/2021, competência 12/2020** procederam-se as seguintes atividades:
- Ø Auditoria analítica da grade de 215 internações bloqueadas por homônimos;
- Ø Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - ¿ Hospital Municipal de Urgências (12 internações);
 - ¿ Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (07 internações);
 - ¿ Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (06 internações);
 - ¿ Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (05 internações);
 - ¿ Hospital Stella Maris (02 internações);
- Ø Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
 - Ø 49 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com liberação de todas AIHs;
 - Ø 66 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com cancelamento de 01 AIH e liberação das restantes;
 - Ø 16 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de 04 AIHs e liberação das restantes;
 - Ø 22 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHs;
 - Ø 62 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de 02 AIHs e liberação das restantes;
- Ø Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 007/2021 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso, Ofício nº 008/2020 para Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Ofício nº 014/2021 para Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Ø Na **apresentação 02/2021, competência 01/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Ø Auditoria analítica da grade de 266 internações bloqueadas por homônimos;
- Ø Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - ¿ Hospital Municipal de Urgências (11 internações);
 - ¿ Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (06 internações);
 - ¿ Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (05 internações);
 - ¿ Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (16 internações);
- Ø Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
 - Ø 39 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 24 AIHs e liberação das restantes;
 - Ø 78 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com bloqueio de 11 AIHs e liberação das restantes;
 - Ø 14 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de 07 AIHs e liberação das restantes;
 - Ø 38 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com bloqueio de 17 AIHs e liberação das restantes;
 - Ø 73 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de 41 AIHs e liberação das restantes;
 - Ø 01 internação de homônimos do Hospital Campanha COVID 19 com AIH liberada;
- Ø Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 018/2021 para Hospital Municipal de Urgências, Ofício nº 019/2021 para Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Ofício nº 020/2021 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Ø Na **apresentação 03/2021, competência 02/2021** procederam-se as seguintes atividades:
 - Ø Auditoria analítica da grade de 254 internações bloqueadas por homônimos;
 - Ø Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - ¿ Hospital Municipal de Urgências (09 internações);
 - ¿ Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (14 internações);
 - ¿ Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (04 internações);
 - ¿ Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (27 internações);
 - ¿ Hospital Stella Maris (04 internações);
 - Ø Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
 - Ø 39 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com liberação de todas AIHs;
 - Ø 101 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHs;
 - Ø 14 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de 01 AIH e liberação das restantes;
 - Ø 26 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
 - Ø 74 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de 05 AIHs e liberação das restantes;
- Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 027/2021 para Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Ofício nº 033/2021 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso, com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Ø Na **apresentação 04/2021, competência 03/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Ø Auditoria analítica da grade de 254 internações bloqueadas por homônimos;
- Ø Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - ¿ Hospital Municipal de Urgências (14 internações);
 - ¿ Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (10 internações);
 - ¿ Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (05 internações);
 - ¿ Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (18 internações);
 - ¿ Hospital Stella Maris (04 internações);
- Ø Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
 - Ø 56 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 02 AIHs e liberação das restantes;
 - Ø 92 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHs;
 - Ø 15 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de 02 AIHs, cancelamento de 01 AIH e liberação das restantes;
 - Ø 17 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
 - Ø 74 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de 01 AIH, cancelamento de 01 AIH e liberação das restantes;

Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 037/2021 para Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Ofício nº 038/2021 para Hospital Municipal de Urgências e Ofício nº 039/2021 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso, com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

Ø Auditoria Analítica para averiguar inconsistências entre os valores inicialmente pactuados em convênio e os faturamentos apresentados pelo prestador durante a vigência do convênio de janeiro/2016 a setembro/2018. Foi realizada, neste quadrimestre, auditoria analítica e operativa de 10% dos prontuários e procedimentos apontados na fatura

Ø Unidade solicitante: Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde

Ø Unidade auditada: Instituto Suel Abujamra

Resultado: a conclusão foi encaminhada ao solicitante em 29/03/2021.

OBJETO:

- Ø Auditoria de internações hospitalares / Críticas
- Ø Análise de **739 AIHs** (maio a agosto/2021) das internações que apresentam incompatibilidade segundo regras de faturamento definidas pelo DATASUS (SIGTAP), de idade maior, idade menor, permanência maior, permanência menor e quantidade máxima permitida de procedimentos.
- Ø **Resultado: 11 AIHs** bloqueadas
- Ø Após encerramento destas auditorias, foram encaminhados os Ofício nº 061/2021, nº 073/2021 nº 092/2021 para HMCA, Ofício

nº 060/2021, nº 074/2021, nº 091/2021 para HMPB e com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para correção e sua reapresentação.

OBJETO:

- Ø Na **apresentação 05/2021, competência 04/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Ø Auditoria analítica da grade de **242** internações bloqueadas por homônimos;
- Ø Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - ¿ Hospital Municipal de Urgências (**09** internações);
 - ¿ Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**09** internações);
 - ¿ Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**07** internações);
 - ¿ Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**11** internações);
 - ¿ Hospital Stella Maris (**06** internações);
- Ø Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
- Ø **57** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de **01** AIHs e liberação das restantes;
- Ø **82** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com bloqueio de **01** AIH e liberação das restantes;
- Ø **14** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de **01** AIHs e liberação das restantes;
- Ø **21** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHs;
- Ø **68** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **01** AIHs e liberação das restantes;
- Ø Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 048/2021 para HMCA, Ofício nº 049/2021 para HMJJM, Ofício nº 050/2021 para HMPB e ofício nº 051/2021 para HMU com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Ø Na **apresentação 06/2021, competência 05/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Ø Auditoria analítica da grade de **225** internações bloqueadas por homônimos;
- Ø Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - ¿ Hospital Municipal de Urgências (**14** internações);
 - ¿ Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**15** internações);
 - ¿ Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**02** internações);
 - ¿ Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**11** internações);
 - ¿ Hospital Stella Maris (**06** internações);
- Ø Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
- Ø **56** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de **02** AIHs e liberação das restantes;
- Ø **66** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com bloqueio de **02** AIHs e liberação das restantes;
- Ø **14** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de **01** AIHs e liberação das restantes;
- Ø **34** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHs;
- Ø **55** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **03** AIHs e liberação das restantes;
- Ø Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 064/2021 para HMCA, Ofício nº 062/2021 para HMJJM, Ofício nº 065/2021 para HMPB e ofício nº 063/2021 para HMU com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Ø Na **apresentação 07/2021, competência 06/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Ø Auditoria analítica da grade de **196** internações bloqueadas por homônimos;
- Ø Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - ¿ Hospital Municipal de Urgências (**03** internações);
 - ¿ Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**06** internações);
 - ¿ Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**04** internações);
 - ¿ Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**17** internações);
 - ¿ Hospital Stella Maris (**03** internações);
- Ø Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
- Ø **38** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com cancelamento de **01** AIH e liberação das restantes;
- Ø **61** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHs;
- Ø **15** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de **01** AIH e liberação das restantes;
- Ø **17** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
- Ø **65** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **02** AIHs e liberação das restantes;
- Ø Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 073/2021 para HMCA, Ofício nº 082/2021 para HMPB e ofício nº 081/2021 para HMU com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

Ø Auditoria de internações hospitalares / Críticas

Ø Análise de **515 AIHs** (Setembro a Dezembro/2021) das internações que apresentam incompatibilidade segundo regras de faturamento definidas pelo DATASUS (SIGTAP), de idade maior, idade menor, permanência maior, permanência menor e quantidade máxima permitida de procedimentos.

Ø **Resultado: 07 AIHs** bloqueadas

Após encerramento destas auditorias, foram encaminhados os Ofício nº 115/2021, nº 122/2021 para HMU, Ofício nº 116/2021, nº 123/2021, nº 009/2022, para HMPB e com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para correção e sua reapresentação.

OBJETO:

- Ø Na **apresentação 08/2021, competência 07/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Ø Auditoria analítica da grade de **194** internações bloqueadas por homônimos;
- Ø Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - ¿ Hospital Municipal de Urgências (**06** internações);
 - ¿ Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**04** internações);

- ¿ Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**25** internações);
- ¿ Hospital Stella Maris (**04** internações);
- Ø Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
- Ø **43** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com liberação de todas as AIHs;
- Ø **47** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHs;
- Ø **12** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com liberação de todas as AIHs;
- Ø **29** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
- Ø **63** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **01** AIH, cancelamento de **01** AIH e liberação das restantes;
- Ø Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 083/2021 para HMPB e Ofício nº 084/2021 para HSM com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Ø Na **apresentação 09/2021, competência 08/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Ø Auditoria analítica da grade de **137** internações bloqueadas por homônimos;
- Ø Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - ¿ Hospital Municipal de Urgências (**06** internações);
 - ¿ Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**12** internações);
 - ¿ Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**04** internações);
 - ¿ Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**20** internações);
 - ¿ Hospital Stella Maris (**02** internações);
- Ø Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
- Ø **14** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com liberação de todas as AIHs;
- Ø **51** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com bloqueio de **03** AIH e liberação das restantes;
- Ø **04** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de **01** AIH e liberação das restantes;
- Ø **21** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
- Ø **50** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **02** AIH e liberação das restantes;
- Ø Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 093/2021 para HMPB, Ofício nº 094/2021 para HMJJM Ofício nº 092/2021 para HMCA com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Ø Na **apresentação 10/2021, competência 09/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Ø Auditoria analítica da grade de **187** internações bloqueadas por homônimos;
- Ø Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - ¿ Hospital Municipal de Urgências (**13** internações);
 - ¿ Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**04** internações);
 - ¿ Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**05** internações);
 - ¿ Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**20** internações);
 - ¿ Hospital Stella Maris (**03** internações);
- Ø Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
- Ø **50** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de **06** AIHs cancelamento de **01** AIH e liberação das restantes;
- Ø **42** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas AIHs;
- Ø **09** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de **03** AIHs e liberação das restantes;
- Ø **27** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHs;
- Ø **59** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **02** AIHs e liberação das restantes;
- Ø Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 105/2021 para HMCA, Ofício nº 103/2021 para HMPB e ofício nº 104/2021 para HMU com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Ø Na **apresentação 11/2021, competência 10/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Ø Auditoria analítica da grade de **222** internações bloqueadas por homônimos;
- Ø Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - ¿ Hospital Municipal de Urgências (**07** internações);
 - ¿ Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**07** internações);
 - ¿ Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**02** internações);
 - ¿ Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**16** internações);
 - ¿ Hospital Stella Maris (**06** internações);
- Ø Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:
- Ø **32** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de **06** AIHs e liberação das restantes;
- Ø **64** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHs;
- Ø **10** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com liberação de todas AIHs;
- Ø **42** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
- Ø **74** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **03** AIHs e liberação das restantes;
- Ø Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 111/2021 para HMPB e ofício nº 112/2021 para HMU com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

- Ø Na **apresentação 12/2021, competência 11/2021** procederam-se as seguintes atividades:
- Ø Auditoria analítica da grade de **218** internações bloqueadas por homônimos;
- Ø Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:
 - ¿ Hospital Municipal de Urgências (**11** internações);
 - ¿ Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**01** internações);

- ∫ Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**02** internações);
- ∫ Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**17** internações);
- ∫ Hospital Stella Maris (**03** internações);

Ø Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

- Ø **64** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de **04** AIHs e liberação das restantes;
- Ø **42** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHs;
- Ø **05** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de **02** AIHs e liberação das restantes;
- Ø **39** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
- Ø **68** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **02** AIHs, cancelamento de **05** AIHs e liberação das restantes;

Ø Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 126/2021 para HMPB, Ofício nº 124/2021 para HMU e Ofício nº 125/2021 para HMCA com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

OBJETO:

Ø Na **apresentação 01/2022, competência 12/2021** procederam-se as seguintes atividades:

Ø Auditoria analítica da grade de **171** internações bloqueadas por homônimos;

Ø Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:

- ∫ Hospital Municipal de Urgências (**09** internações);
- ∫ Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (**03** internações);
- ∫ Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (**01** internações);
- ∫ Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (**14** internações);
- ∫ Hospital Stella Maris (**04** internações);

Ø Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

- Ø **38** internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de **01** AIH e liberação das restantes;
- Ø **60** internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHs;
- Ø **03** internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de **01** AIH e liberação das restantes;
- Ø **18** internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHs;
- Ø **52** internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de **03** AIH e liberação das restantes;
- Ø Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 008/2022 para HMPB, Ofício nº 007/2022 para HMU Ofício nº 006/2022 para HMCA com as informações sobre os motivos que levaram a manutenção do bloqueio da AIH, bem como orientações sobre medidas a serem adotadas para sua reapresentação.

Auditoria de internações sobrepostas no Estado:

- Ø Na apresentação 01/2021, competência 12/2020 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Ø Na apresentação 02/2021, competência 01/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Ø Na apresentação 03/2021, competência 02/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Ø Na apresentação 04/2021, competência 03/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Ø Na apresentação 05/2021, competência 04/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Ø Na apresentação 06/2021, competência 05/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Ø Na apresentação 07/2021, competência 06/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Ø Na apresentação 08/2021, competência 07/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas.
- Ø Na apresentação 09/2021, competência 08/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Ø Na apresentação 10/2021, competência 09/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Ø Na apresentação 11/2021, competência 10/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
- Ø Na apresentação 12/2021, competência 11/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas.
- Ø Na apresentação 01/2022, competência 12/2021 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;

11. Análises e Considerações Gerais

Iniciamos o ano de 2021 ainda com os desafios na gestão da pior crise sanitária da história do Brasil. Durante 2020, a Secretaria da Saúde, juntamente com o Governo, concentrou suas ações no combate à pandemia: ampliação de leitos, manutenção de estoque de medicamentos e insumos, remanejamento de atendimento para fortalecer a assistência a pacientes em situação de urgência e principalmente a IMUNIZAÇÃO da população. Diversas estratégias foram e estão sendo adotadas para facilitar e agilizar a vacinação, desde a divulgação de comunicados, organização das unidades, pólos e profissionais, cadastro e agendamento, conforme grupos prioritários seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Documento Técnico 6ª atualização da Campanha de Vacinação contra COVID-19, emitido pela Secretaria Estadual de Saúde (SES), CVE/CCD, Programa Nacional de Imunização (PNI) e Programa Estadual de Imunização (PEI).

Apesar das relevantes dificuldades enfrentadas pelo município e diante da Pandemia que assolou nosso país e o mundo, conseguimos melhorar alguns indicadores de saúde, como, por exemplo, Taxa de Mortalidade Infantil e Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), além da retomada gradual de exames, consultas e outros serviços em relação a 2020, mesmo com a falta de recursos humanos e com a LEI COMPLEMENTAR que nos impedia de contratar até dez/2021.

A maioria dos indicadores que dependiam de ações que envolviam atividades in loco, reuniões, treinamentos, dentre outras, foram prejudicadas pelas recomendações de distanciamento social, isolamento, além dos Decretos Municipais emitidos pela Prefeitura de Guarulhos. Os atendimentos foram retomados gradativamente a partir de Agosto/2021. Além disso, observou-se que a própria população, também seguindo as recomendações do Ministério da Saúde e da Prefeitura de Guarulhos, permaneceu isolada principalmente pelo receio da contaminação.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o ano 2022 continuaremos os esforços manutenção e melhoria da qualidade dos serviços existentes. Para a Programação Anual de Saúde, permanecem os desafios para a ampliação de consultas da atenção básica, a reorganização do atendimento de Urgência e Emergência, a otimização das ações da Vigilância Sanitária e a constante melhoria dos indicadores de Saúde, além do fortalecimento e monitoramento das ações propostas.

Nesta guerra contra o invisível, nossa prioridade é salvar vidas e minimizar os danos.

RICARDO RUI RODRIGUES ROSA
Secretário(a) de Saúde
GUARULHOS/SP, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

GUARULHOS/SP, 30 de Março de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Guarulhos

| PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021 | | | | | | |
|---|-----|--|----------------|---|---|---|
| Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado a necessidade de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada. | | | | | | |
| Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso do ateneio básico | | | | | | |
| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
| Nº | ↑ | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 40,23% | Este indicador é dado pelo percentual da população coberta por equipes da Estratégia Saúde da Família e por equipes de Atenção Básica tradicional equivalentes, em relação à estimativa populacional. O indicador de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica atualmente é utilizado para o monitoramento do acesso aos serviços de Atenção Básica, com vistas ao fortalecimento do planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a capacidade resolutive da Atenção Primária à Saúde. A Secretaria de Saúde do município vem empregando seus esforços no remanejamento para reorganização do território nos vãos assistenciais e no monitoramento do quantitativo de equipes e profissionais informados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Entretanto, no contexto da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional, a publicação da Lei Complementar nº 173/2020, que estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), dispõe que a realização de Concurso Público ficou proibido até 31 de dezembro de 2021. Neste sentido, ficam esgotados os recursos para ampliação da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica nos anos de 2020 e 2021. Fonte: e-Gestor Atenção Básica - Ministério da Saúde - Cobertura da Saúde Bucal - Última competência disponível: 12/2020. | Contratar médicos e enfermeiros da família para completar as Equipes de Agentes Comunitários de Saúde - EACS e reativar as equipes desativadas. | NÃO REALIZADA devido à LEI COMPLEMENTAR Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020 |
| | | | | | Contratar médicos e enfermeiros para completar as equipes de Atenção Básica - EAB credenciadas. | NÃO REALIZADA devido à LEI COMPLEMENTAR Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020 |
| 9 | ↓ | Proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica. | 17,41% | Meta prevista alcançada. DADOS PRELIMINARES. Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH) - DATASUS - Ministério da Saúde. | Monitorar a cobertura vacinal e realizar busca ativa dos faltosos. | REALIZADA |
| | | | | | Intensificar as ações de vigilância em saúde (arboviroses, zoonoses, doenças infecto-contagiosas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)). | Parcialmente REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Operacionalizar as ações e linhas de cuidado propostas pelas Redes de Atenção à Saúde - RAS. | PARCIALMENTE REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Intensificar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças/agravos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio do Programa Movimento Saúde. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| | | | | | Estabelecer diretrizes para a organização das agendas das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de acordo com os protocolos e linhas de cuidado propostas pelas Redes de Atenção à Saúde - RAS. | NÃO REALIZADA (Pandemia) |
| 5 | ↓ | Taxa de Absenteísmo dos agendamentos REALIZADOS nos Centros de Especialidades Médicas de Guarulhos (CEMEGS e Ambulatório da Criança) | 21,11% | Devido a constantes transferências de pacientes para datas posteriores aos agendamentos durante o ano de 2020, em datas distantes do agendamento original, causou um número maior de faltas pelo usuário. Entroquecimento no processo de comunicação com o paciente devido a diminuição de recursos humanos dos Núcleos Internos de Regulação (NIR). Podemos considerar também a desistência da consulta ou exame pelo usuário como precificação a pandemia do covid. Fonte: SSS Online - Dez/2021. | Diagnosticar as possíveis causas do absenteísmo e quantificar a dimensão do problema em ambulatórios de especialidades. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Fortalecer o processo de comunicação ao paciente sobre agendamento REALIZADA, atentar aos prazos de cancelamentos e realizar monitoramento dos faltosos, através do Núcleo Interno de Regulação - NIR. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Fortalecer o processo de registro de comparecimento do paciente pelas unidades executantes até o quinto dia útil do mês subsequente. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Monitorar mensalmente o absenteísmo por UBS e enviar relatório de justificativa e plano de ação para redução desse indicador quando > 25%, pelo Núcleo Interno de Regulação - NIR e com o acordo Regional. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Realizar reuniões mensais coordenação com região de saúde para discussão dos relatórios de justificativas de absenteísmo. | NÃO REALIZADA |
| 8 | ↑ | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF). | 52,53% | Fonte: E-Gestor AB - Referência: dez/2021 | Intensificar a busca ativa das famílias já cadastradas por meio de visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde. | REALIZADA |
| | | | | | Fortalecer as ações intersecretoriais para a divulgação e orientações do cadastro e acompanhamento. | REALIZADA |
| | | | | | Articular com a Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social ações para a melhoria do acompanhamento do Programa Bolsa Família - PBF. | REALIZADA |
| | | | | | Intensificar a identificação dos beneficiários inserindo na ficha de cadastro individual o nº do Número de Identificação Social - NIS. | REALIZADA |
| | | | | | Apoiar as referências regionais no monitoramento do sistema do Programa Bolsa Família - PBF estimulando a realização de ações nas UBS com baixa cobertura. | REALIZADA |
| 7 | ↑ | Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal | 24,1% | O Ministério da Saúde (MS) alterou as diretrizes de habilitação das Equipes de Saúde Bucal, impactando no resultado do indicador, realizamos contato com o MS e aguardamos a divulgação de novos dados que representem a cobertura de saúde bucal do município. Fonte: e-Gestor Atenção Básica - Ministério da Saúde - Cobertura da Saúde Bucal - Última competência disponível: 12/2021. | Contratar cirurgiões dentistas e Auxiliar em Saúde Bucal - ASB para ampliar a cobertura da Saúde Bucal à população. | NÃO REALIZADA devido à LEI COMPLEMENTAR Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020 |
| | | | | | Ampliar as Equipes de Saúde Bucal, através de extensão de carga horária. | NÃO REALIZADA devido à LEI COMPLEMENTAR Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020 |
| Diretriz 2 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado a necessidade de saúde na Média Complexidade | | | | | | |
| Objetivo 2.1. - Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente. | | | | | | |
| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
| 14 | ↑ | Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente | 0,35 | Queda na realização destes procedimentos, em virtude das medidas de controle da pandemia pela COVID-19 e consequente suspensão das consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas. A Portaria de nº 165/2021-S5 em 30/07/2021 com a retomada gradual de consultas e procedimentos após longo período de suspensão devido à Pandemia da COVID-19. Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH) - DATASUS - Ministério da Saúde. | Apoiar os departamentos da secretaria na qualificação das necessidades, aprimorando a oferta de serviços, reduzindo os índices de absenteísmo e aprimorar os instrumentos de informação, possibilitando melhor análise e uso dos recursos disponíveis | PARCIALMENTE REALIZADA (Pandemia) |

| Objetivo 2.2 – Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente | | | | | | | |
|---|-----|--|----------------|---|---|--|-----------|
| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS | |
| 15 | ↑ | Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente | 2,23 | Houve queda nas Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) cirúrgicas, decorrente das medidas de controle da pandemia pela COVID-19, e consequente suspensão das consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas. A Portaria nº 165/2021-SS em 30/07/2021 com a retomada gradual de consultas e procedimentos após longo período de suspensão devido à Pandemia da COVID-19. DADOS PRELIMINARES. Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH) - DATASUS - Ministério da Saúde. | Apoiar os departamentos da secretaria na qualificação das necessidades, aprimorando a oferta de serviços, reduzindo os índices de absenteísmo e aprimorar os instrumentos de informação, possibilitando melhor análise e uso dos recursos disponíveis | PARCIALMENTE (Pandemia) | REALIZADA |
| Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha" em áreas e populações de maior vulnerabilidade | | | | | | | |
| Objetivo 3.1 – Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e Colo do Útero | | | | | | | |
| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS | |
| 12 | ↑ | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária. | 0,22 | É relevante destacar que em virtude da pandemia causada pelo novo coronavírus, das necessárias medidas adotadas para seu controle, bem como a redação dada pela Portaria nº 055/2020-SS de 23/03/2020 e sua atualização por meio da Portaria nº 069/2020-SS de 07/04/2020, informamos que as unidades ambulatoriais dos hospitais municipais foram reorganizados a fim de orientar, confirmar, cancelar e reagendar as consultas, exames e procedimentos eletivos, excluindo o prejuízo imediato à evolução clínica do paciente. É importante destacar ainda que a orientação prevista na legislação municipal citada vai ao encontro da orientação expedida pelo INCA, Nota Técnica - DIDEPRE/CONPREV/INCA de 30/03/2020 que recomenda que os profissionais de saúde orientem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer neste momento, remarquem as coletas de exames citopatológico e a realização de mamografias de rastreamento, adiando consultas e exames para quando as restrições diminuírem. A mesma instrução também foi dada pela Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP), assessora na formulação e condução da política de saúde na área de oncologia no âmbito do Estado de São Paulo, através do Ofício FOSP nº 11/2020 que sugere que as coletas de Papanicolaou em mulheres assintomáticas não sejam consideradas prioridade. Assim, o teste deve ser oferecido exclusivamente às mulheres cujas queixas ginecológicas só possam ser solucionadas mediante sua realização. Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) - DATASUS - Ministério da Saúde | Realizar capacitação para os profissionais enfermeiros e médicos referente a coleta do papanicolaou. Realizar capacitação para os profissionais enfermeiros e médicos sobre a linha de cuidado das lesões precursoras do colo do útero. Realizar capacitações e discussões referentes ao Síscolo com os gerentes e profissionais enfermeiros e médicos. Implementar e monitorar o Síscolo. Implementar ação de alerta para as unidades de papanicolaou alteradas. Implementar efetivo fluxo de contra referência entre Atenção Básica e Especializada. Monitorar as vagas ofertadas de papanicolaou pelo sistema. Ampliar a divulgação para população sobre o câncer do colo do útero. | NÃO REALIZADA NÃO REALIZADA NÃO REALIZADA REALIZADA REALIZADA PARCIALMENTE REALIZADA PARCIALMENTE REALIZADA NÃO REALIZADA | |
| 13 | ↑ | Razão de exames de mamografia de rastreamento REALIZADAS em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária | 0,15 | Em virtude da pandemia causada pelo coronavírus, das necessárias medidas adotadas para seu controle, bem como a redação dada pelas legislações municipais, no ano de 2021, consultas, exames e procedimentos eletivos foram suspensos. É importante destacar ainda que a orientação prevista na legislação municipal vai ao encontro da orientação expedida pelo INCA, órgão brasileiro auxiliar do Ministério da Saúde, por meio da Nota Técnica - DIDEPRE/CONPREV/INCA de 30/03/2020 que recomenda que os profissionais de saúde orientem as pessoas a não procurar os serviços de saúde para rastreamento de câncer neste momento, remarquem as coletas de exames citopatológico e a realização de mamografias de rastreamento, adiando consultas e exames para quando as restrições diminuírem. Com a publicação da Portaria de nº 165/2021-SS em 30/07/2021 houve a retomada gradual de consultas e procedimentos, após longo período de suspensão devido à Pandemia da COVID-19. Neste município, tivemos a retomada dos agendamentos de mamografia dos prestadores Hospital JIM e Hospital Stella Maris, sendo que o Hospital Padre Bento ainda não retomou. Mesmo com a diminuição da oferta de vagas neste momento, observa-se elevação no índice apurado em relação ao quadrimestre anterior. Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) - DATASUS - Ministério da Saúde. | Realizar capacitação para os profissionais enfermeiros e médicos sobre a linha de do câncer de mama. Implementar o protocolo de câncer de mama. Implementar e monitorar o Sismama. Implementar ação de alerta, para as unidades, de mamografias alteradas. Monitorar as vagas ofertadas de papanicolaou pelo sistema. Ampliar a divulgação para população sobre o câncer de mama. | NÃO REALIZADA REALIZADA REALIZADA REALIZADA PARCIALMENTE REALIZADA PARCIALMENTE REALIZADA | |
| Objetivo 3.2 - Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade. | | | | | | | |
| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS | |
| 3 | ↑ | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | 48,65% | É um dos instrumentos utilizados para avaliar a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumentaria o percentual de partos normais. No âmbito municipal, o incentivo pelo parto normal, com consequente redução da proporção de partos cesáreos, continua sendo uma premissa, cujo objetivo sustenta-se na redução das complicações das mães e dos bebês no período pós-parto. Na rede privada, entretanto, onde a governabilidade do setor público é limitada, o número de partos cesáreos ainda é significativamente superior ao parto normal. É conveniente ressaltar, neste sentido, que quando o recorte é feito apenas para o Sistema Único de Saúde, a proporção de parto normal municipal corresponde a aproximadamente 69%. Em 02/07/2021, o recurso que suspendia a Lei Estadual nº 17.137/2019, que garante à parturiente a possibilidade de optar pela cesariana a partir de 39 (trinta e nove) semanas de gestação, foi revogado, restabelecendo a validade da referida Lei, a contar de 23/10/2021, o que impacta diretamente sobre este indicador. DADOS PRELIMINARES. Fonte: SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - Banco de Dados municipal de 07/03/2022. | Sensibilizar Conselhos (Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Educação, Conselho Municipal de Políticas para Mulheres) e Pastoral da Criança a partir de oficinas sobre as vantagens do parto normal e posterior multiplicação pelos Conselhos nas comunidades. Sistematizar o monitoramento das Boas Práticas na Atenção ao parto e nascimento nas Maternidades da Rede Cegonha, incluindo a rede suplementar com cronograma de visitas trimestrais. Avaliação pelo grupo condutor da Rede Cegonha dos grupos de gestante REALIZADAS na Atenção Básica através do monitoramento apresentado pelas regionais de saúde | REALIZADA | |
| 10 | ↑ | Proporção de nascidos vivos de mães que realizaram no mínimo 7 consultas de pré-natal | 67,47% | A assistência pré-natal permite a detecção e o tratamento oportuno de afecções, controla fatores de risco que podem trazer complicações para a saúde da mulher e do bebê e garante o acesso à maternidade para realização do parto. O Ministério da Saúde preconiza que a primeira consulta ocorra antes da 20ª semana de gestação e que haja retornos programados de seis a sete consultas, durante o período gestacional. Assim como em 2020, em 2021, devido às medidas de contenção da pandemia da COVID-19, a procura pelas unidades de saúde ocorreu de forma tardia, sendo que algumas gestantes não chegaram em tempo hábil para a realização das consultas de primeiro trimestre e, consequentemente, houve a redução do número de consultas de seguimento. DADOS PRELIMINARES. Fonte: SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - Banco de Dados municipal de 06/01/2022. | Fazer gestão junto ao RH para que o quadro de profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) seja adequado para a demanda de pré-natal. Qualificar o cuidado para gestantes promovendo a ação multidisciplinar e transversalidade entre as redes atenção e as áreas temáticas (gestantes em situação de rua, gestantes em situação de violência, usuária de drogas, etc.). Potencializar ações multidisciplinares visando o cuidado integrado para as gestantes e monitorar as gestantes do território, realizando busca ativa para as faltosas, conforme protocolo. | PARCIALMENTE REALIZADA PARCIALMENTE REALIZADA | |

| | | | | | | |
|--|---------------|---|--------|--|---|-----------------------------------|
| 35 | ↑ | Número de testes de Sífilis por gestante (razão) | 0,23 | Foram REALIZADAS em média 4 testes de sífilis por gestante, sendo 1 em cada trimestre da gestação, totalizando 3 exames, e um na maternidade na admissão do pré-parto; porém temos incompatibilidade nos sistemas de faturamento o que prejudica o levantamento de dados em sua totalidade. | Aplicar a implementação do teste rápido nas ações de rotina realizadas pelo Consultório na Rua | Parcialmente REALIZADA (pandemia) |
| | | | | | Operacionalizar a inclusão da oferta de testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, de acordo com os protocolos vigentes. | REALIZADA |
| | | | | | Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA itinerante, serviços especializados e comunidades. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Fomentar a realização de capacitações para testes rápidos pelos multiplicadores regionais, com foco nos auxiliares em saúde. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Fortalecer a oferta e realização dos testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, conforme protocolos instituídos pela Rede Cegonha | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes rápidos nas Unidades da Atenção Básica | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Realizar visitas técnicas de monitoramento nos hospitais/maternidades e unidades da atenção básica conjuntamente com a Rede Cegonha e propor as medidas corretivas necessárias | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Monitorar a utilização dos testes rápidos na Atenção Básica, de forma Regional, comparando quantidade de testes solicitada e executada, bem como o lançamento correto no sistema | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Participar dos Comitês de Mortalidade Materno-Infantil. | REALIZADA |
| | | | | | Ampliar a oferta de atendimento médico no pré-natal de risco habitual e alto risco. | REALIZADA |
| 22 | ↓ | Nº de óbitos maternos em determinado período e local de residência. | 14 | Em virtude da pandemia causada pelo coronavírus, tivemos um incremento no número de mortes maternas esperadas, devido ao contágio e evolução clínica de forma grave. | Fortalecer os grupos de gestantes na Atenção Básica, disponibilizando materiais educativos como monitoramento <i>in loco</i> regional | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Sistematizar monitoramento das Boas Práticas na Atenção ao parto e nascimento nas Maternidades da Rede Cegonha, incluindo a rede suplementar com cronograma de visitas trimestrais. | REALIZADA |
| | | | | | Discutir e monitorar os índices de mortalidade a partir de Eventos Sentinela nas regiões de saúde, discutindo com todos os seguimentos os nós críticos evidenciados nos eventos, na busca de soluções para melhoria da assistência | REALIZADA |
| | | | | | Ampliar a oferta de ultrassonografia obstétrica. | REALIZADA |
| | | | | | Rever a necessidade de ampliação da rede de referências de pré natal de alto risco bem como parâmetros de C.O. na Atenção Básica | REALIZADA |
| | | | | | Adequar o cronograma dos grupos de gestante, incluindo no monitoramento as seguintes informações: número de gestantes que participaram por temática (vide protocolo), número de gestantes adolescentes que participaram por temática. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Realizar articulação com a Rede Intersetorial no cuidado com a gestante em situação de rua. | REALIZADA |
| | | | | | Monitorar os recém-nascidos (RN) de risco. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Sensibilizar Conselhos (Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal da Educação, Conselho Municipal de Políticas para Mulheres) e Pastoral da Criança, a partir de oficinas sobre ações de promoção para crianças < de 2 anos (importância da imunização, aleitamento materno, nutrição, hábitos de higiene, etc.) e posterior multiplicação pelos Conselhos nas comunidades. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Monitorar, em conjunto com Atenção Básica, a vacinação e busca ativa das crianças com vacinas em atraso. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| 2 | ↓ | Taxa de mortalidade infantil | 12,09 | A análise dos dados de mortalidade infantil, assim como dos demais indicadores de mortalidade, devem ser analisados com cautela ao longo do ano. Diversas limitações implicam nos resultados, que oscilam bastante durante o período, uma vez que tanto os óbitos quanto os nascimentos não se distribuem de forma linear, podendo se concentrar em alguns meses e reduzir significativamente em outros. Não pode ser desconsiderado, ainda, que alguns nascidos vivos do ano anterior (últimos doze meses), não fazem parte do denominador (número de nascidos vivos), apesar de ainda terem menos de um ano de vida no ano em estudo dos óbitos, elevando assim o índice calculado. Fonte: SIM - Sistema de Informações de Mortalidade - Banco de Dados municipal de 07/03/2022 e SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - Banco de Dados municipal de 07/03/2022. | Fortalecer as ações do Banco de Leite Humano criando um cronograma anual para efetivar a participação dos profissionais na Atenção Básica e maternidades. | REALIZADA |
| | | | | | Habilitar o posto de coleta no Hospital Municipal Pimentas-Bonsucesso - HMPB. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Capacitar médicos e profissionais da Atenção Básica, para o manejo da sífilis e da sífilis congênita. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Manter a regularidade das investigações de óbitos através do Comitê de Mortalidade Municipal. | REALIZADA |
| | | | | | Qualificar a equipe que compõe o Comitê de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil para que alimentem os instrumentos criados para o monitoramento dos casos de mortalidade para que todos sejam investigados em tempo oportuno. | REALIZADA |
| | | | | | Promover um processo de educação continuada dos profissionais de saúde para o correto preenchimento dos registros de saúde, como a Declaração de Óbito, além dos registros de atendimento nos prontuários ambulatorial e hospitalar. | REALIZADA |
| | | | | | Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos na área de atuação dos serviços. | REALIZADA |
| | | | | | Manter a regularidade das investigações de óbitos através do Comitê de Mortalidade Municipal. | REALIZADA |
| | | | | | Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos na área de atuação dos serviços. | REALIZADA |
| | | | | | Qualificar a equipe que compõe o Comitê de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil para que alimentem os instrumentos criados para o monitoramento dos casos de mortalidade para que todos sejam investigados em tempo oportuno. | REALIZADA |
| 20 | ↑ | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados | 55,15% | Todas as declarações de óbitos infantis menores de 1 ano e fetais foram investigados e enviados em tempo hábil para inserção de dados no sistema SIM, porém temos informação de que a atualização está em andamento Fonte: SIM - Sistema de Informações de Mortalidade - Banco de Dados municipal de 07/03/2022 e SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - Banco de Dados municipal de 07/03/2022. | Promover um processo de educação continuada dos profissionais de saúde para o correto preenchimento dos registros de saúde, como a Declaração de Óbito, além dos registros de atendimento nos prontuários ambulatorial e hospitalar. | REALIZADA |
| | | | | | Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos na área de atuação dos serviços. | REALIZADA |
| | | | | | Manter a regularidade das investigações de óbitos através do Comitê de Mortalidade Municipal. | REALIZADA |
| | | | | | Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos na área de atuação dos serviços. | REALIZADA |
| | | | | | Qualificar a equipe que compõe o Comitê de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil para que alimentem os instrumentos criados para o monitoramento dos casos de mortalidade para que todos sejam investigados em tempo oportuno. | REALIZADA |
| | | | | | Promover um processo de educação continuada dos profissionais de saúde para o correto preenchimento dos registros de saúde, como a Declaração de Nascido Vivo e a Declaração de Óbito, além dos registros de atendimento nos prontuários ambulatorial e hospitalar, Cartão da Gestante e Caderneta de Saúde da Criança. | REALIZADA |
| | | | | | Manter a regularidade das investigações de óbitos através do Comitê de Mortalidade Municipal. | REALIZADA |
| | | | | | Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos na área de atuação dos serviços. | REALIZADA |
| | | | | | Qualificar a equipe que compõe o Comitê de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil para que alimentem os instrumentos criados para o monitoramento dos casos de mortalidade para que todos sejam investigados em tempo oportuno. | REALIZADA |
| | | | | | Promover um processo de educação continuada dos profissionais de saúde para o correto preenchimento dos registros de saúde, como a Declaração de Nascido Vivo e a Declaração de Óbito, além dos registros de atendimento nos prontuários ambulatorial e hospitalar, Cartão da Gestante e Caderneta de Saúde da Criança. | REALIZADA |
| 21 | ↑ | Proporção de óbitos maternos investigados | 35,71% | Todas as declarações de óbitos maternos foram investigados e enviados em tempo hábil para inserção de dados no sistema SIM, porém temos informação de que a atualização está em andamento Fonte: SIM - Sistema de Informações de Mortalidade - Banco de Dados municipal de 07/03/2022 e SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - Banco de Dados municipal de 07/03/2022. | Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as gestantes. | REALIZADA |
| | | | | | Operacionalizar a inclusão da oferta de testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, de acordo com os protocolos vigentes. | REALIZADA |
| | | | | | Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDs focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola (PSE). | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Operacionalizar o teste rápido nas ações de rotina realizadas pelo Consultório na Rua. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Fomentar a realização de capacitações para testes rápidos pelos multiplicadores regionais, com foco nos auxiliares em saúde. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes rápidos nas unidades da Atenção Básica. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA itinerante, serviços especializados e comunidades. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Garantir a inclusão da oferta de testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, nos protocolos instituídos pela Rede Cegonha. | REALIZADA |
| | | | | | Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita. | REALIZADA |
| | | | | | Realizar visitas técnicas de monitoramento nos hospitais/ maternidades e unidades da Atenção Básica conjuntamente com a Rede Cegonha e propor as medidas corretivas necessárias. | REALIZADA |
| Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDs focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola (PSE). | NÃO REALIZADA | | | | | |
| 19 | ↑ | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados (10 a 49 anos) | 67,39% | Todas as declarações de óbitos de mulheres em idade fértil foram investigados e enviados em tempo hábil para inserção de dados no sistema SIM, porém temos informação de que a atualização está em andamento Fonte: SIM - Sistema de Informações de Mortalidade - Banco de Dados municipal de 07/03/2022. | Implantar a administração da penicilina benzatina <i>in loco</i> pelo Consultório na Rua. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Operacionalizar a inclusão da oferta de testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, de acordo com os protocolos vigentes. | REALIZADA |
| | | | | | Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDs focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola (PSE). | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Operacionalizar o teste rápido nas ações de rotina realizadas pelo Consultório na Rua. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Fomentar a realização de capacitações para testes rápidos pelos multiplicadores regionais, com foco nos auxiliares em saúde. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes rápidos nas unidades da Atenção Básica. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA itinerante, serviços especializados e comunidades. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Garantir a inclusão da oferta de testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, nos protocolos instituídos pela Rede Cegonha. | REALIZADA |
| | | | | | Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita. | REALIZADA |
| | | | | | Realizar visitas técnicas de monitoramento nos hospitais/ maternidades e unidades da Atenção Básica conjuntamente com a Rede Cegonha e propor as medidas corretivas necessárias. | REALIZADA |
| Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDs focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola (PSE). | NÃO REALIZADA | | | | | |
| 36 | ↓ | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade | 242 | Através das ações do comitê de investigação de casos de sífilis congênita, identificamos que houve notificação de casos de sífilis congênita em menores de um ano nascidos nas maternidades públicas municipais e privadas, das quais não foram identificados acompanhamento em pré-natal na rede atenção primária, ou ainda, sofreram reinfeção pós tratamento no último trimestre de gestação. Foram reforçadas as ações de testagem rápida após 34 semanas de gestação. Fonte: SINAN - Banco de 13/12/2021 | Implantar a administração da penicilina benzatina <i>in loco</i> pelo Consultório na Rua. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Operacionalizar a inclusão da oferta de testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, de acordo com os protocolos vigentes. | REALIZADA |
| | | | | | Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDs focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola (PSE). | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Operacionalizar o teste rápido nas ações de rotina realizadas pelo Consultório na Rua. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Fomentar a realização de capacitações para testes rápidos pelos multiplicadores regionais, com foco nos auxiliares em saúde. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes rápidos nas unidades da Atenção Básica. | PARCIALMENTE REALIZADA |
| | | | | | Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA itinerante, serviços especializados e comunidades. | NÃO REALIZADA |
| | | | | | Garantir a inclusão da oferta de testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, nos protocolos instituídos pela Rede Cegonha. | REALIZADA |
| | | | | | Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita. | REALIZADA |
| | | | | | Realizar visitas técnicas de monitoramento nos hospitais/ maternidades e unidades da Atenção Básica conjuntamente com a Rede Cegonha e propor as medidas corretivas necessárias. | REALIZADA |
| Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDs focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola (PSE). | NÃO REALIZADA | | | | | |

| Objetivo 3.3 - Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes | | | | | | | | | | | | |
|---|-----|---|----------------|--|--|-----------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS | | | | | | |
| 11 | ↓ | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 9,70% | Retornamos as ações de educação em saúde em todas as Unidades de Atenção Primária em Saúde, incentivando o acolhimento em Planejamento Reprodutivo, através da intensificação do primeiro passo dos 10 passos para um Pré Natal de sucesso. 1o passo - Toda procura por Teste de gravidez deve ser acolhida e realizada, imediatamente, durante todo o horário de funcionamento da unidade. Se negativo, ofertar testes rápidos de HIV, sífilis e hepatite e encaminhar ao Planejamento Reprodutivo. Se positivo realizar a primeira consulta de Pré Natal em até 10 (dez) dias. A atenção em Planejamento Reprodutivo implica na oferta de informações e acompanhamento, num contexto de escolha livre e informada. Além da oferta de métodos e técnicas para anticoncepção, tais como anticoncepcional injetável mensal; anticoncepcional injetável trimestral; minipílula; pílula combinada; pílula anticoncepcional de emergência (ou pílula do dia seguinte); Dispositivo Intrauterino (DIU); Implante intradérmico, preservativo feminino e preservativo masculino. DADOS PRELIMINARES. Fonte: SINASC - Sistema de Informações de Nascidos Vivos - Banco de Dados municipal de 07/03/2022. | Ampliar a estratégia #TamoJuntoGaleria, ofertando oficinas e formações que discutam prioritariamente temas ligados a agenda cuidar e proteger adolescentes na Atenção Básica, com participação de acadêmicos. | NÃO REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Realizar ação em conjunto com os serviços da Assistência Social, Subsecretaria da Juventude e da Mulher, Fundação Casa, para anticoncepção e prevenção às infecções sexualmente transmissíveis. | REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Incentivar ações do contraceptivo de emergência na rede de Atenção Básica, ampliando oferta. | REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Realizar ação em conjunto com os serviços da Assistência Social, Subsecretaria da Juventude e da Mulher, Fundação Casa, para anticoncepção. | PARCIALMENTE REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Ampliar oferta de DIU, aumentando o número de profissionais capacitados, polos regionais de inserção e inserção nas maternidades. | REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Incentivar ações de prevenção da gravidez na adolescência na Semana de 01/02 à 07/02 - Lei 13798 - agregada ao ECA - rede de Atenção Básica. | REALIZADA | | | | | | |
| Diretriz 4 – Garantia de atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção. | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo 4.1 - Melhorar das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção | | | | | | | | | | | | |
| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS | | | | | | |
| 1 | ↓ | Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 353,38 | Meta prevista alcançada. Fonte: SIM - Sistema de Informações de Mortalidade - Banco de Dados municipal de 06/01/2022. | Doenças respiratórias: Capacitação para profissionais da saúde sobre a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC. Realizar mutirões de espirometrias. Realizar o monitoramento dos pacientes mediante visitas de fisioterapia. Implementar os grupos de tabagismo. Realizar educação em saúde para a população sobre o tema. | PARCIALMENTE REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Doença Renal: Ampliar o monitoramento da taxa de filtração glomerular de diabéticos hipertensos. Realizar educação em saúde para a população sobre o tema. | NÃO REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Doenças Cardiovasculares: Acompanhar os pacientes hipertensos através de grupos de orientação e cuidados. Realizar educação em saúde para a população sobre o tema. | NÃO REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Nutrição: Ampliar nas UBSs grupos de orientação sobre alimentação e nutrição. | NÃO REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Obesidade: Ampliar nas UBSs grupos de orientação sobre alimentação e nutrição. Implementar os Núcleos Especializados em Obesidade Grave. | PARCIALMENTE REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Movimentar saúde: Realizar ações de promoção e prevenção, com grupos de corridas proporcionadas pelos educadores físicos do município. Divulgação e realização das ações com periodicidade durante todo o ano. | NÃO REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Cânceres: Clarificar materiais orientativos sobre ações de prevenção e promoção para a população. Realizar mutirões durante o ano para a coleta de papanicolaou. Monitorar as vagas de mamografias e ultrassom de mama. | PARCIALMENTE REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Saúde do Homem: Realizar 2 mutirões (aos sábados) em todas as UBSs para atendimento a saúde do homem. | PARCIALMENTE REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Diretriz 5 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas | | | | | | | |
| | | | | | Objetivo 5.1. Desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas | | | | | | | |
| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS | | | | | | |
| 16 | ↑ | Ações de matriciamento sistêmico realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | 85,3% | Trata-se ainda de um indicador de AVALIAÇÃO ANUAL, com monitoramento quadrimestral. A meta proposta implica em que cada Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo o TEAR, realize 12 reuniões de matriciamento por ano. É importante salientar que, para o cálculo deste indicador, é utilizado o código SIGTAP 03.01.08.030-5 que prevê que este apoio sistêmico seja REALIZADA presencialmente. Ocorre, entretanto, que o impacto da pandemia é notado no resultado deste indicador, ainda que parcial, tendo em vista que muitas dessas reuniões aconteceram de forma não presencial, em virtude da portaria de nº44/2021- SS em 12/03/2021 que suspende as reuniões presenciais até o mês agosto, impedindo o registro desta ação nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde. Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) - DATASUS - Ministério da Saúde. | Realizar matriciamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) com as equipes de Atenção Básica, conforme plano pré definido, contemplando as 4 unidades de atendimento adulto e 1 infante-juvenil e 1 álcool e drogas. | PARCIALMENTE REALIZADA (Pandemia) | REALIZADA | | | | | |
| Diretriz 6 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde. | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo 6.1 Fortalecer a promoção e a vigilância em saúde | | | | | | | | | | | | |
| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS | | | | | | |
| 24 | ↑ | Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do programa Nacional de imunizações de dados individualizados, por residência | 94,38% | Base de dados atualizada em 11/01/2022 | Fortalecer o processo de monitoramento e avaliação pelas Vigilâncias Regionais. | REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Monitorar mensalmente o SIPI Web, com adoção de ações corretivas necessárias. | REALIZADA | | | | | | |
| 25 | ↑ | Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 3ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas. | 0% | (Penta: 79,23%, Polio: 79,19%, Pneumo 10: 82,22%. Tríplice Viral: 82,41%) consulta realizada em 25/03/2022 no sistema SIPI. Informamos que os dados finais da vacinação referente a cobertura vacinal do ano de 2021 é em 01/04/2022. | Monitorar localmente, sob acompanhamento dos gerentes dos equipamentos de saúde e das equipes de vigilância regional a utilização adequada do sistema SIPI (digitação de doses aplicadas e controle de estoque). | PARCIALMENTE REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Realizar treinamento anual nas regiões de saúde para profissionais de sala de vacina das UBS. | NÃO REALIZADA (Pandemia) | | | | | | |
| | | | | | Realizar monitoramento mensal da cobertura vacinal das UBS com adoção de ações corretivas necessárias. | PARCIALMENTE REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Inserir as doses aplicadas e movimentação de imunobiológicos mensalmente no Sistema de Informação vigente, busca ativa de faltosos. | REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Articular e intensificar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) para atualização da caderneta de vacina. | NÃO REALIZADA (Pandemia) | | | | | | |
| | | | | | Realizar treinamento anual nas regiões de saúde para profissionais de sala de vacina das UBS. | NÃO REALIZADA (Pandemia) | | | | | | |
| | | | | | Monitorar mensalmente a cobertura vacinal por região de saúde e município, com adoção de ações corretivas necessárias. | PARCIALMENTE REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Monitorar mensalmente a cobertura vacinal das Unidades Básicas de Saúde, com adoção de ações corretivas necessárias. | PARCIALMENTE REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Inserir as doses aplicadas e movimentação de imunobiológicos mensalmente no SIPI WEB, e realizar busca ativa de faltosos. | REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Articular e intensificar as ações do PSE para atualização da caderneta de vacina. | NÃO REALIZADA (Pandemia) | | | | | | |
| | | | | | Realizar tratamento diretamente observado dos casos novos de Tuberculose. | REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Realizar acolhimento, avaliação psicossocial, consulta médica e de enfermagem e NASF (UBSs disponíveis) para todos os casos de tuberculose e construção do Projeto Terapêutico Singular para os pacientes com difícil adesão ao tratamento. | REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Manter as avaliações trimestrais por Região de Saúde e reuniões clínicas mensais com equipe médica das Unidades. | NÃO REALIZADA (Pandemia) | | | | | | |
| | | | | | Fortalecer a busca ativa de sintomáticos respiratórios. | REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Manter os incentivos: cesta básica, kit lanche normal e light/diet e vale transporte. | PARCIALMENTE REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Manter as ações intersectoriais para controle da Tuberculose principalmente com Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social. | NÃO REALIZADA (Pandemia) | | | | | | |
| | | | | | Manter o Grupo Técnico de coinfecção e o Comitê de Mortalidade da Tuberculose. | PARCIALMENTE REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Manter as supervisões técnicas nas UBSs, Serviços de Urgência e Emergência e Hospitais. | PARCIALMENTE REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Avaliar bimestralmente com os Gerentes das UBSs as ações do Plano de Eliminação da Tuberculose. | NÃO REALIZADA (Pandemia) | | | | | | |
| | | | | | Realizar Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TMRB), baciloscopia, cultura e teste de sensibilidade, quando solicitado. | REALIZADA | | | | | | |
| | | | | | Adotar ações corretivas necessárias para evitar a inviabilidade das amostras. | REALIZADA | Capacitação PAIS/Laboratório Saúde Pública | | | | | |
| | | | | | Manter ou ampliar para 95% a proporção de exame anti-HIV em casos novos de Tuberculose priorizando o teste rápido e realizando a testagem sorológica anti-HIV nas UBSs. | PARCIALMENTE REALIZADA | | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|---|---------|---|---|---|
| 34 | ↑ | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. | 21,80% | Dado parcial: Indicador de cura de 2021, será definitivo a partir de 01/07/2022 (quando todos os pacientes terão concluído tratamento). | <p>Realizar tratamento diretamente observado dos casos novos de Tuberculose</p> <p>Realizar acolhimento, avaliação psicossocial, consulta médica e de enfermagem, e NASF (UBS disponíveis) para todos os casos de tuberculose e construção do Projeto Terapêutico Singular para os pacientes com difícil adesão ao tratamento.</p> <p>Manutenção das Avaliações por Região de Saúde e Reuniões Clínicas trimestrais com equipe médica das Unidades.</p> <p>Fortalecer a busca ativa de sintomáticos respiratórios.</p> <p>Manutenção dos incentivos: cesta básica, kit lanche normal e light/diet e vale transporte.</p> <p>Manter as ações intersetoriais para controle da Tuberculose principalmente com Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social.</p> <p>Manutenção do GT Coinfecção e manutenção do Comitê de Mortalidade TB</p> <p>Manutenção das Supervisões técnicas nas UBS e Serviços de Urgência e Emergência e Hospitais</p> <p>Avaliar semestralmente com os Gerentes das UBS as ações do Plano de Eliminação da TB</p> <p>Realizar TMRB, baciloscopia, cultura e teste de sensibilidade quando solicitado.</p> <p>Viabilizar as referências para a realização de biópsia ganglionar, toracocentese, broncoscopia e outros exames solicitados pela Unidade de Referência.</p> <p>Adequar ações corretivas necessárias para evitar a inviabilidade das amostras.</p> <p>Manter ou ampliar para 95% a proporção de exame anti-HIV em casos novos de TB, priorizando o teste rápido e realizando a testagem sorológica anti-HIV nas UBS.</p> <p>Trabalhar de forma interdisciplinar com Rede de Atenção Psicossocial, RADH e Programa IST/AIDS, principalmente para os casos de alcoolismo, drogadição, coinfectados e População de Rua.</p> | <p>REALIZADA</p> <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> <p>REALIZADA</p> <p>NÃO REALIZADA</p> <p>NÃO REALIZADA (Pandemia)</p> <p>REALIZADA</p> <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> <p>REALIZADA</p> <p>NÃO REALIZADA (Pandemia)</p> <p>REALIZADA</p> <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> |
| 33 | ↑ | Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial | 28,70% | Dado parcial: será definitivo a partir de 01/07/2022 | <p>Realizar busca ativa dos comunicantes.</p> <p>Realizar os exames dos comunicantes.</p> <p>Reforçar orientações continuamente para as UBS e garantir a realizar exames dos comunicantes.</p> <p>Divulgar dados periódicos sobre o adoecimento de contatos (principalmente crianças) e óbitos de contatos com diagnóstico tardio</p> <p>Disponibilizar vale transporte aos contatos para consultas e realização de exames.</p> <p>Disponibilizar os relatórios de proporção de contatos examinados ao DAIS para monitoramento e implementação de ações para busca ativa</p> | <p>REALIZADA</p> <p>REALIZADA</p> <p>REALIZADA</p> <p>REALIZADA</p> <p>REALIZADA</p> <p>REALIZADA</p> |
| 31 | ↑ | Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 84,84% | Base de dados atualizada em 31/01/2022. 33 contatos registrados, 28 contatos examinados. Resultado parcial, resultado definitivo será no início de 2022, e é encerrado pelo CVE, ainda sem encerramento nesta data. | <p>Implementar as ações de busca ativa aos contatos não examinados, por meio do monitoramento da planilha disponibilizada pelo DVS (DTECD).</p> <p>Assegurar a atualização dos dados do boletim de acompanhamento de hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)</p> <p>Compartilhar planilha de casos novos e dos contatos examinados ao DAIS/Regiões de Saúde para monitoramento e implementação de ações para busca ativa</p> <p>Implementar as ações de busca ativa aos contatos não examinados, através do monitoramento da planilha disponibilizada pelo Departamento de Vigilância em Saúde (DTECD).</p> | <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> <p>REALIZADA</p> <p>REALIZADA</p> <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> |
| 23 | ↑ | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | 96,94% | Base de dados atualizada em 08/03/2022. JUSTIFICATIVA 2021: Neste ano, tivemos 11.815 Declarações de Óbito (DO) emitidas para municípios de Guarulhos e destas, 11.453 foram atestadas com causa básica definida (96,94%). Das 362 (3,06%) DO com causa de morte mal definida o Instituto Médico Legal de Guarulhos (IML) é responsável pelo maior número de atestados com causa básica mal definida (197 casos), o Serviço de Verificação de Óbitos por 14 casos, e os Hospitais, Pronto-atendimentos e demais serviços de saúde pelos demais 100 casos e 51(14,09%) foram atestadas por serviços de saúde de outros municípios. Estas informações ainda poderão ser aprimoradas no decorrer do ano de 2022. | <p>Identificar e encaminhar às unidades notificadoras para investigação, com a maior brevidade possível, todas as Declarações de Óbito com causa básica mal definida</p> <p>Articular junto ao STVO e IML, estratégias que visem o adequado preenchimento das causas de morte atestadas, bem como a agilidade no processo de investigação e retorno das informações que qualifiquem a base de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)</p> | <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> |
| 17 | ↑ | Proporção de registros de óbitos alimentados no SIm em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência | 138,20% | Base de dados atualizada em 02/02/2022 | Manter o rigoroso controle no processo de coleta, codificação e digitação, de forma ágil, priorizando não apenas a quantidade digitada mas principalmente a qualidade das informações inseridas no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). | REALIZADA |
| 18 | ↑ | Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SIm em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência | 88,79% | Base de dados atualizada em 08/03/2022. No ano de 2021, foram emitidas 18.286 Declarações de Nascimento-Vivo (DNV) para municípios de Guarulhos e destes, 18.249 DNV foram inseridas no SINASC no prazo de 60 dias, o que corresponde a 99,80% do total de nascimentos. Este indicador é baseado no número de DNV digitadas no prazo em relação ao número de nascimentos estimados pelo Ministério da Saúde. O resultado abaixo do esperado se dá pela superestimativa do Ministério de 20.552 nascimentos para o ano de 2021. | Manter o rigoroso controle no processo de coleta, codificação e digitação, de forma ágil, priorizando não apenas a quantidade digitada mas principalmente a qualidade das informações inseridas no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). | REALIZADA |
| 26 | ↑ | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação | 100% | Base de dados atualizada em 12/01/2022 | Monitorar regularmente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para encerramento oportuno dos casos | REALIZADA |
| 27 | ↑ | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho | 97,30% | Base de dados atualizada em 12/01/2022 | <p>Monitoramento da quantidade e qualidade das Notificações dos Agravos Relacionados ao Trabalho.</p> <p>Manter apoio técnico do CEREST à Divisão de Vigilância Epidemiológica, por meio de reuniões periódicas, a fim de analisar as notificações digitadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), e definir os métodos para adequações, incluindo proposta de ações direcionadas às unidades notificadoras.</p> <p>Educação permanente direcionada aos serviços de saúde (unidades notificadoras) quanto aos agravos de notificação, elaboração de material educativo e divulgação.</p> | <p>REALIZADA</p> <p>REALIZADA</p> <p>REALIZADA</p> |
| 38 | ↓ | Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos | 0 | Meta atingida. Fonte: SINAN | <p>Manter a oferta de testagem rápida nas UBS aos fins de semana durante as ações de Saúde Agora.</p> <p>Fomentar a realização de capacitações para testes rápidos pelos multiplicadores regionais, com foco nos auxiliares em saúde.</p> <p>Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA Itinerante, serviços especializados e comunidades.</p> <p>Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita.</p> <p>Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes rápidos nas Unidades da Atenção Básica.</p> <p>Manter a equipe do SAE pediátrico bem como a manutenção da qualidade da assistência ofertada.</p> <p>Potencializar as ações de vigilância da gestante HIV positivo e da criança exposta por transmissão vertical.</p> <p>Fortalecer a testagem rápida para HIV no primeiro e terceiro trimestres da gestação e no puerpério, bem como a obrigatoriedade da notificação.</p> <p>Realizar visitas técnicas de monitoramento em unidades de atenção básica e propor as medidas corretivas necessárias.</p> <p>Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola - PSE.</p> | <p>REALIZADA</p> <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> <p>NÃO REALIZADA (Pandemia)</p> <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> <p>PARCIALMENTE REALIZADA</p> <p>NÃO REALIZADA (Pandemia)</p> <p>NÃO REALIZADA (Pandemia)</p> |

| 39 | ↑ | Número de testes sorológicos anti-HCV REALIZADOS. | 17.889 | Observou-se uma queda na oferta e realização dos testes sorológicos anti-HCV na rede de serviços de saúde no ano de 2020. Entretanto, quando se compara o quantitativo de testes rápidos movimentado no SISLOGLAB (Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais utilizado na logística de testes rápidos de HIV, sífilis, hepatites B e C) com aqueles apontados em sistema específico, conforme preconiza a ficha deste indicador, nota-se uma importante discrepância que sugere subregistro nos sistemas de informação oficiais. De acordo com o SISLOGLAB, foram REALIZADAS 12.783 testes rápidos para HCV entre os meses de Janeiro e Agosto/21. Neste sentido, foi elaborado um plano de ação a fim que sejam corrigidos tais registros e, conseqüentemente, se obtenha o resultado do indicador mais fiel à sua oferta e realização. | Ampliar a testagem para Hepatite C nas populações mais vulneráveis de acordo com o perfil epidemiológico do Município. Adesão à Campanha Estadual de testagem para HCV - "Julho Amarelo". Manter a oferta de testagem rápida nas UBSs aos fins de semana durante as ações do Saúde Agora. Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes (sorologia e testes rápidos) nas Unidades da Atenção Básica. Realizar visitas técnicas de monitoramento em unidades da Atenção Básica e propor as medidas corretivas necessárias. Intensificar a oferta de testagem rápida durante as ações do Movimento Saúde (julho amarelo). Monitorar a utilização dos testes rápidos na Atenção Básica, de forma Regional, comparando quantidade de testes solicitada e executada, bem como o lançamento correto no sistema. | NÃO REALIZADA (Pandemia) PARCIALMENTE REALIZADA REALIZADA REALIZADA NÃO REALIZADA (Pandemia) REALIZADA |
|---|-----|--|----------------|---|---|---|
| 32 | ↑ | Proporção de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. | 85,70% | Base de dados atualizada em 12/01/2022. MB 2019: 8 casos novos, 6 curas, 1 abandono e 1 transferência. PB 2020: 100% 4 casos novos, 4 curas. Resultado parcial, resultado definitivo será no início de 2022, e é encerrado pelo CVE. Ainda sem encerramento nesta data. | Monitorar a regularidade do tratamento. Realizar busca ativa dos faltosos, através do monitoramento da planilha disponibilizada pelo DVS (DTECD). Monitorar a regularidade do tratamento, preenchimento do boletim e compartilhar as informações com DAIS/Regiões de Saúde através de planilha Realizar busca ativa dos faltosos, através do monitoramento da planilha disponibilizada pelo Departamento de Vigilância em Saúde (DTECD). | REALIZADA REALIZADA REALIZADA REALIZADA |
| 37 | ↑ | Número de testes de HIV REALIZADOS. | 14.025 | Em virtude das medidas de contenção e combate à COVID-19, observou-se uma queda na oferta e realização dos testes HIV na rede de serviços de saúde no ano de 2020. | Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA Itinerante, serviços especializados e comunidades. Manter a oferta de testagem rápida nas UBS aos fins de semana durante as ações do Saúde Agora. Fomentar a realização de capacitações para testes rápidos pelos multiplicadores regionais, com foco nos auxiliares em saúde e profissionais do Departamento de Urgência e Emergência. Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes rápidos nas Unidades da Atenção Básica. Realizar visitas técnicas de monitoramento em unidades da atenção básica e propor as medidas corretivas necessárias. Monitorar a utilização dos testes rápidos na Atenção Básica, de forma Regional, comparando a quantidade de testes solicitada e executada, bem como o lançamento correto no sistema. Intensificar a oferta de testagem rápida durante as ações do Movimento Saúde (Fevereiro pink Fique Sabendo). Potencializar a oferta do autoteste para o HIV no CTA Ubratran Marcelino dos Santos. | NÃO REALIZADA (Pandemia) REALIZADA NÃO REALIZADA (Pandemia) PARCIALMENTE REALIZADA NÃO REALIZADA (Pandemia) PARCIALMENTE REALIZADA PARCIALMENTE REALIZADA |
| Objetivo 6.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para promoção de saúde | | | | | | |
| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
| 28 | ↑ | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 101,32% | Base de dados atualizada em 03/01/2022. | Manter os dados atualizados no Sisagua. Avaliar sistematicamente dados do Sisagua. Manter distribuição das colheitas por regiões distritais, contemplando todos os bairros. Manter intensificação das colheitas de amostras de água provenientes de soluções alternativas (poços), assim como suas análises laboratoriais junto ao Laboratório de Saúde Pública Municipal. | REALIZADA REALIZADA REALIZADA REALIZADA |
| 29 | ↑ | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | 100% | Base de dados atualizada em 03/01/2022. | Realizar cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária. Realizar instauração de processo administrativo Sanitário. Realizar inspeção nos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária. Realizar atividade educativa para a População. Realizar atividade educativa para o setor regulado. Receber e atender denúncias/reclamações. Manter articulação com outras secretarias para promover ações de Educação em Saúde. Manter divulgação das capacitações ministradas pela Vigilância Sanitária (site Prefeitura, facebook). Manter a triagem das denúncias recebidas, de acordo com risco regulatório e risco sanitário. | REALIZADA REALIZADA REALIZADA REALIZADA REALIZADA REALIZADA REALIZADA REALIZADA REALIZADA |
| 30 | ↑ | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 1 | Base de dados atualizada em 04/01/2022. Consulta realizada no SISAWEB em 04/01/2022 - No ano Foram visitados um total de 248.464 Imóveis no município, atingindo assim 1 ciclo, pois para cada ciclo são necessários 206.000 imóveis visitados. Os dados foram consolidados através de cálculo manual conforme as atividades descritas na NORMAS E ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA VIGILÂNCIA E CONTROLE DE Aedes aegypti - SUCEN (Superintendência de Controle de Endemias) - 2017 e seguindo as orientações da Nota Técnica 11/2020 - CGARB/DEIDT/SVS/MS, tendo em vista que a fonte dos dados SISAWEB após atualização do mesmo, não está mais fornecendo a quantidade de ciclos REALIZADOS. Foram realizadas 38 NAV (Nebulização Acoplada ao Veículo), porém as mesmas não fazem parte do cálculo para complementar o indicador. | Ampliar a divulgação de informações para a população geral sobre a importância da visita de inspeção domiciliar. Fomentar e organizar ações de intensificação de visitas a imóveis em territórios considerados vulneráveis segundo a Avaliação de Densidade Larvária (ADL) e com o cenário de transmissão, trabalhando aos finais de semana se necessário. Fortalecer a parceria com as Forças Armadas pelo menos 4 vezes ao ano: reforço positivo de modo a ampliar as visitas nas ações de vigilância e controle do Aedes aegypti. Sensibilizar e motivar a Equipe de Estratégia da Saúde da Família (Agentes Comunitários de Saúde) adstrita ao território abrangido em parceria como Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS) intensificando as ações de visita à imóveis. Utilizar estratégias intersetoriais com as Secretarias de Serviços Públicos, Desenvolvimento Urbano, Meio Ambiente e Educação fortalecendo o Programa Saúde na Escola e Escola da Família. Intensificar as atividades de visitas a Pontos Estratégicos, Imóveis Especiais e Obras. Ampliar a carga horária dos Agentes de Serviços de Saúde para 40h e formação de mais equipes para o atendimento. | REALIZADA REALIZADA REALIZADA REALIZADA REALIZADA REALIZADA REALIZADA REALIZADA NÃO REALIZADA. Tendo em vista o Cenário epidemiológico da Pandemia de COVID-19 foi suspensa por tempo indeterminado a parceria por parte das Forças Armadas. PREVISÃO DE RETOMADA PARA O ANO DE 2022 REALIZADA REALIZADA NÃO REALIZADA. Devido a Lei Complementar 173/2020, que proíbe o aumento das despesas públicas, essa ação não poderá ter andamento |
| Diretriz 7 - Fortalecimento e qualificação do trabalho da ouvidoria SUS | | | | | | |
| Objetivo 7.1 Aumentar das demandas respondidas pela ouvidoria do SUS, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde | | | | | | |
| Nº | Ref | Denominação | RESULTADO 2021 | JUSTIFICATIVA | AÇÕES 2021 | STATUS |
| 4 | ↑ | Porcentagem de demandas registradas na Ouvidoria SUS respondidas dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde | 76,53% | Fonte: Banco de Dados do Ouvidor SUS - Ministério da Saúde - 05/01/2022 | Realizar capacitações voltadas aos gestores de saúde para utilização do Sistema Ouvidor SUS. Monitorar mensalmente as demandas encaminhadas às subredes de Ouvidorias SUS Guarulhos Elaborar mensalmente relatórios gerenciais das demandas das Ouvidoria SUS, disponibilizando-os aos departamentos Realizar reuniões periódicas com as unidades de saúde, instrumentando os gestores para a utilização dos dados da Ouvidoria como instrumento de gestão | NÃO REALIZADA REALIZADA REALIZADA NÃO REALIZADA |