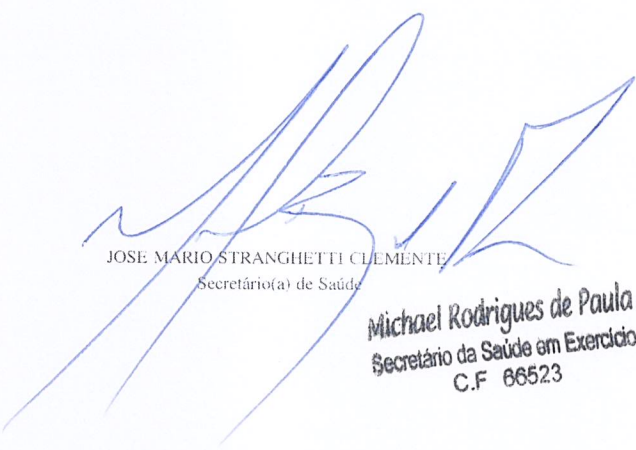


Relatório Anual de Gestão 2020



JOSE MARIO STRANGHETTI CLEMENTE
Secretário(a) de Saúde

Michael Rodrigues de Paula
Secretário da Saúde em Exercício
C.F 66523

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 Km²
População	1.392.121 Hab
Densidade Populacional	4378 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 29/03/2021

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
Endereço	RUA IRIS 320
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	1124725000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	GUSTAVO HENRIC COSTA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JOSE MARIO STRANGHETTI CLEMENTE
E-mail secretário(a)	josemario@guarulhos.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	1124725005

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

Data da consulta: 29/03/2021

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	JOSE MARIO STRANGHETTI CLEMENTE

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

Data da consulta: 29/03/2021

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	91157	935,44
BIRITIBA-MIRIM	316.717	32936	103,99
FERRAZ DE VASCONCELOS	30.071	196500	6.534,53
GUARAREMA	270.496	30136	111,41
GUARULHOS	318.014	1392121	4.377,55
ITAQUAQUECETUBA	81.777	375011	4.585,78
MOGI DAS CRUZES	714.156	450785	631,21
POÁ	17.179	118349	6.889,17
SALESÓPOLIS	425.842	17252	40,51
SANTA ISABEL	361.494	57966	160,35
SUZANO	205.865	300559	1.459,98

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Av. Bernardino Tolentino Neto 145 Vila Santa Maria	
E-mail	lucianazanotto@guarulhos.sp.gov.br	
Telefone	1198177990	
Nome do Presidente	Luciana Maria Zanotto Oliveira	
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: 202006

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/05/2020

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

20/09/2020

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

26/02/2021

• Considerações

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de gestão, do âmbito do planejamento, conforme item IV do art. 4º da Lei No 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar 141/2012 e Portaria 575/2012 do Ministério da Saúde, com elaboração anual, que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes. O RAG foi precedido pelas Prestações de Contas quadrimestrais, realizadas em audiências públicas na Câmara Municipal de Guarulhos e apresentadas ao Conselho Municipal de Saúde.

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; BR-381 Rodovia Fernão Dias; SP-070 Rodovia Ayrton; SP-019 BR-610 Rodovia Hélio Smidt; SP-036 Rodovia Juvenal Ponciano de Camargo (Guarulhos-Nazaré Paulista). 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, além do 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.

O Município de Guarulhos está dividido em 04 (quatro) Regiões de Saúde: Região I - Centro; Região II - Cantareira; Região III - São João/Bonsucesso e Região IV - Pimentas/Cumbica.

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 2020 foi um ano atípico e ao mesmo tempo desafiador, tanto para a Gestão Municipal quanto para todo o Brasil e o mundo. Em 03 DE FEVEREIRO DE 2020 foi publicada a PORTARIA FEDERAL Nº 188, que declarou Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Em 06 DE FEVEREIRO DE 2020, foi publicada a LEI FEDERAL Nº 13.979 - Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019.

Em 11 DE MARÇO DE 2020 - Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma **PANDEMIA**.

Diante disto, em 16 DE MARÇO DE 2020, o município de Guarulhos Declarou situação de emergência, através do DECRETO MUNICIPAL Nº 36711/2020, estabelecendo orientações aos órgãos e entidades integrantes da Administração Pública Municipal Direta e Indireta, quanto às medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19).

Em 23 DE MARÇO DE 2020 o município declarou Estado de Calamidade Pública, através do DECRETO MUNICIPAL Nº 36757/2020, conforme a classificação COBRADE 1.5.1.1.0 - Doenças infecciosas virais e adotou medidas adicionais ao Decreto Municipal nº 36711, de 16 de março de 2020.

Em 23 DE MARÇO DE 2020, através PORTARIA Nº. 055/2020-SS, a Secretaria da Saúde tornou públicas as orientações sobre organização e funcionamento dos serviços e ações de saúde para o enfrentamento ao Coronavírus 2019 (COVID-19).

Em 23 DE MARÇO DE 2020, a Prefeitura da Guarulhos implantou o primeiro Centro de Combate ao Coronavírus (3C-GRU) para o atendimento de pessoas com suspeita de Covid-19, localizado ao lado do Clube Cecap, próximo ao Hospital Geral de Guarulhos. A unidade ocupou uma área de 5mil m², com 3 mil m² de área construída, incluindo tendas, caretas, ônibus e espaço para estacionamento de ambulâncias. O atendimento se deu pela triagem tanto no sistema *drive-thru*, com capacidade para atender até 06 carros simultaneamente, quanto de pedestres. No início de abril/2020, o 3CGRU passou a funcionar 24 horas por dia, 07 dias por semana, com 71 leitos, sendo 10 de emergência com respiradores (UTI) e mais 04 na sala vermelha (casos mais graves). O Hospital de Campanha 3CGRU foi desativado em 04/09/2020.

Diante desta situação, que assolou todo o mundo, diversas ações foram tomadas, tais como:

- Constituição de COMITÊ MUNICIPAL DE CONTROLE DE EPIDEMIAS, instituído pela PORTARIA Nº. 054/2020-SS, publicada em Diário Oficial do Município do dia 19/03/2020.
- Elaboração do PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS.
- Foram publicadas portarias estabelecendo diretrizes para o enfrentamento da pandemia por COVID-19 pelos serviços da Atenção Básica, Ambulatoriais Especializados e de Urgência/Emergência, revisadas pelo Comitê Municipal de Controle de Epidemias.
- Medidas foram adotadas para fortalecer a recomendação de isolamento social, tais como, a suspensão inicial dos atendimentos eletivos, considerando critério médico de risco, e suspensão inicial da coleta de material para exames de rotina.
- Os serviços foram organizados de forma que pudessem atender à população com o menor risco de infecção possível pelo novo Coronavírus, buscando evitar a disseminação da infecção entre os profissionais de saúde que estão atuando e a população.
- Foi elaborado FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE CASOS SUPEITOS DE COVID-19 com orientações objetivas para o adequado atendimento aos cidadãos, tendo como base orientações contidas no documento Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde (BRASÍLIA-DF, abril 2020 - Secretaria de Atenção Primária à Saúde).
- Em cada unidade de saúde foi composta uma equipe com profissionais de saúde para avaliação dos cidadãos que procuram o serviço para atendimento eletivo, que não pode ser suspenso, ou que buscou atendimento em demanda espontânea. Esta equipe avaliava se o cidadão referia alguma queixa ou apresenta alguma sintomatologia sugestiva de síndrome gripal, onde em caso positivo para quadro sugestivo de síndrome gripal seguia-se o FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE CASOS SUPEITOS DE COVID-19.
- Todas as UBS estão ofertaram o teste rápido para COVID-19 para os seguintes públicos-alvo: indivíduos sintomáticos, indivíduos assintomáticos, investigação de surtos, motoristas de transporte público, entregadores de compras por aplicativos ou delivery, comunicantes assintomáticos de casos suspeitos de COVID-19, trabalhadores da saúde, trabalhadores da Segurança Pública e população privada de liberdade (PPL), conforme CIB Nº 39 e 55.
- Foram realizados, no mês de agosto, mutirões de testagem rápida para COVID-19, considerando público alvo descrito no item anterior.
- No mês de outubro, foi realizada a segunda etapa de mutirões de testagem rápida para COVID-19, cujo público alvo foram pessoas assintomáticas com idade superior a 2 anos.
- A partir do dia 08/09/2020, iniciou-se inquérito soro-epidemiológico, em parceria com o Instituto Butantan, cujo público alvo são trabalhadores que atuam nos serviços municipais de saúde (administração direta e indireta), Guarda Civil Municipal, profissionais que atuam nas unidades prisionais que estão localizadas no Município e população privada de liberdade.
- Observando muitas pessoas em situação de rua, também foram implementadas ações para avaliação dos casos que possam ser suspeitos de COVID-19. Sendo assim, foi elaborada escala de trabalho aos finais de semana, feriados e pontos facultativos, onde foi utilizado documento proposto pelo Ministério da Saúde (FLUXO DO FAST-TRACK PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE), além da ampliação dos cuidados a estas pessoas.
- Foram realizadas ações conjuntas com a Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social para que seja possível o abrigamento dos cidadãos em situação de rua que desejarem e para os que forem sintomáticos de síndrome gripal leve com indicação de isolamento social.
- Com o objetivo de disseminar informações sobre a COVID-19 e realizar triagem clínica do cidadão, adotou-se a estratégia de disponibilizar ao usuário, por intermédio do aplicativo de agendamento de consultas (Saúde Guarulhos - SISS), uma auto-avaliação do seu estado de saúde. Após informar os sintomas, o aplicativo indica se o paciente deve ou não procurar uma unidade de saúde.
- Corroborando com a estratégia de informar à população sobre a COVID-19, a Secretaria da Saúde disponibilizou atendimento telefônico, para toda a população, contando com profissionais da área da saúde de nível superior realizando o tele atendimento, esclarecendo dúvidas sobre a COVID-19, medidas de prevenção e apoio psicológico breve.
- Também foram produzidos material para diversas mídias, tais como cartazes, banners e vídeos com orientações sobre a COVID-19 e as estratégias de contenção da infecção pelo novo Coronavírus.
- Considerando os efeitos sociais e psicológicos gerados pela pandemia, foi implantado a Central GRU Acolhe, o qual se constitui em um serviço de Teleatendimento Multiprofissional, com foco no Cuidado ao Sofrimento Emocional. A proposta foi de que os Usuários fossem acolhidos de maneira humanizada, com espaço de escuta qualificada, para que pudessem apoiar-se no processo de construção de estratégias de melhoria da Qualidade de Vida na perspectiva Biopsicossocial.
- Iniciamos, em 23/12/2020, a testagem rápida para os servidores da Secretaria da Saúde e Secretaria para Assuntos de Segurança Pública.
- Iniciamos a oferta, à população, de coleta de RT-PCR na Atenção Primária à Saúde. Foram instituídos, inicialmente 19 polos de coleta.
- As informações sobre o Coronavírus estão sendo disponibilizados 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?&178kmfete6124vhht728nfv201>.

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: 29/03/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Guarulhos	20969	21219	21112	20479

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 29/03/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2051	2058	2191	2264	4528
II. Neoplasias (tumores)	3890	3888	4109	4477	3650
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	520	551	595	497	382
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	796	935	950	935	738
V. Transtornos mentais e comportamentais	1354	1327	1512	1668	1414
VI. Doenças do sistema nervoso	1279	1122	1379	1257	944
VII. Doenças do olho e anexos	860	863	908	941	406
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	171	154	149	108	46
IX. Doenças do aparelho circulatório	5624	6608	6872	6843	6061
X. Doenças do aparelho respiratório	5561	5862	5759	5164	4174
XI. Doenças do aparelho digestivo	5849	6113	6537	6736	4484
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1592	1402	1523	1538	1037
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1098	1105	1288	987	603
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3835	3664	4168	4155	2974

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XV. Gravidez parto e puerpério	14612	14990	15662	14951	13924
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2053	2199	2201	2260	2591
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	611	537	571	696	439
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1421	1370	1411	1316	812
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	6076	5734	6224	6593	6097
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	764	787	687	868	435
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	60017	61269	64696	64254	55739

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

Data da consulta: 29/03/2021.

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

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	217	232	229	251
II. Neoplasias (tumores)	1400	1337	1430	1515
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	29	26	29	29
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	307	274	273	352
V. Transtornos mentais e comportamentais	21	25	27	41
VI. Doenças do sistema nervoso	179	207	219	283
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	2585	2617	2654	2767
X. Doenças do aparelho respiratório	1157	1150	1147	871
XI. Doenças do aparelho digestivo	529	498	543	561
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	45	31	29	61
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	25	29	21	35
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	217	241	297	334
XV. Gravidez parto e puerpério	20	22	16	14
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	134	146	154	143
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	88	67	87	81
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	52	49	90	114
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	733	710	746	638
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	7738	7661	7991	8090

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

Data da consulta: 29/03/2021.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

Em 2020, estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE informam para o município de Guarulhos uma população de 1.392.121 habitantes, o que

representa um acréscimo populacional de 67.341 habitantes em relação à estimativa do ano anterior e um aumento de 170.142 habitantes, em relação à população do último censo demográfico de 2010 (IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

Em 2020, conforme estimativas 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.

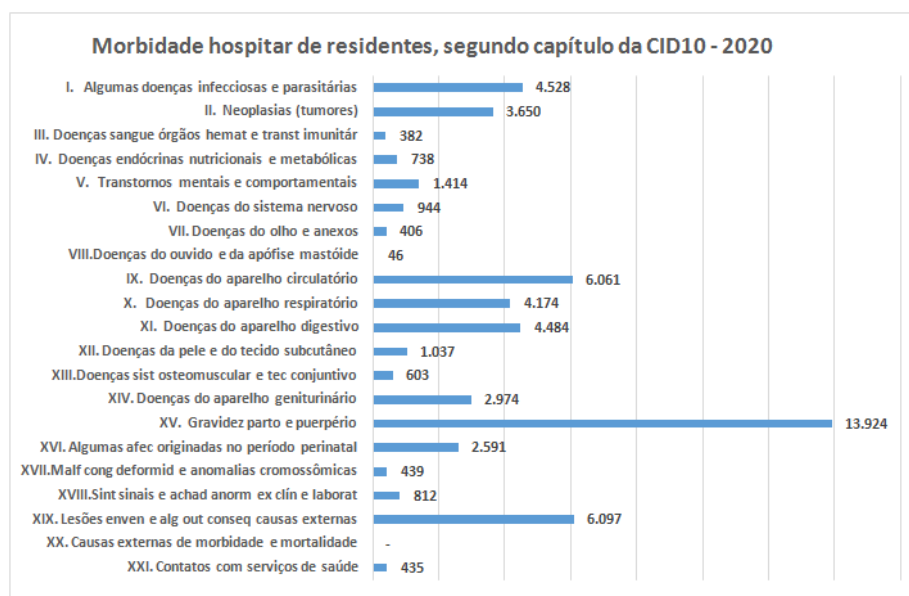
NASCIDOS VIVOS

Em 2020, conforme Banco Municipal de Nascidos Vivos, de 10/03/2021, tivemos 19.166 nascidos vivos, 1.313 a menos que em 2019.

PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

De acordo com informações obtidas através dos dados extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), houve 55.739 internações de residentes em Guarulhos em 2020, de acordo com os Capítulos do CID 10, 8.515 a menos que no ano de 2019.

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.

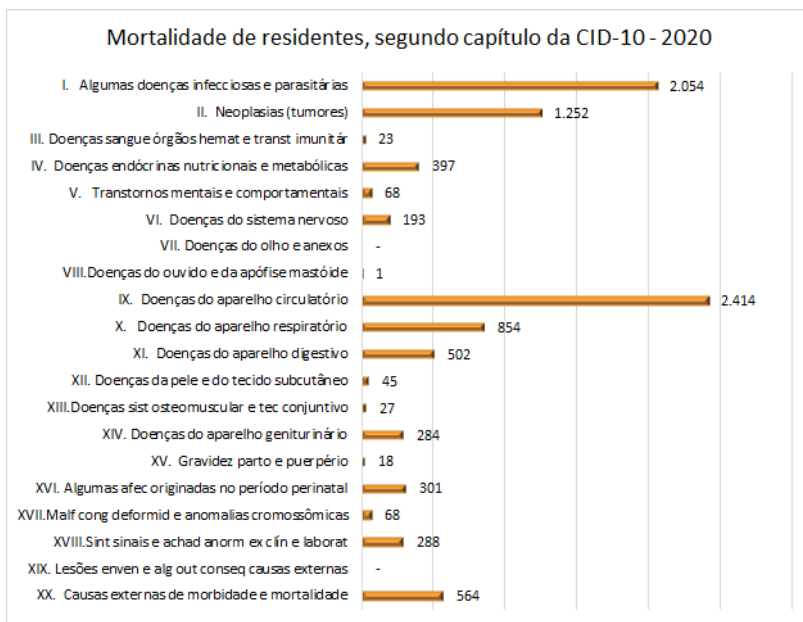


A primeira causa de internação hospitalar, de acordo com os capítulos da CID 10, foi o Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério com 13.924 ocorrências, que corresponde a 24,98% do total das internações em 2020. A segunda causa foi o Capítulo XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, com 6.097 ocorrências, correspondente a 10,58% das internações. A terceira causa foi o IX. Doenças do aparelho circulatório, com 6.061 ocorrências. A quarta causa de internação foi o Capítulo I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias, com 4.528 casos. A quinta causa de internação foi o Capítulo X Doenças do aparelho digestivo, com 4.484 casos.

MORTALIDADE

De acordo com informações obtidas no Banco Municipal de Mortalidade, última atualização em 10/03/2021, de acordo com os capítulos da CID 10, ocorreram 9.353 óbitos de residentes de Guarulhos, 1.263 óbitos a mais do que no ano de 2019.

Causa (Cap CID10)	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.054
II. Neoplasias (tumores)	1.252
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	23
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	397
V. Transtornos mentais e comportamentais	68
VI. Doenças do sistema nervoso	193
VII. Doenças do olho e anexos	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.414
X. Doenças do aparelho respiratório	854
XI. Doenças do aparelho digestivo	502
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	45
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	27
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	284
XV. Gravidez parto e puerpério	18
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	301
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	68
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	288
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	564
Total	9.353



A primeira causa de mortalidade, de acordo com os capítulos da CID 10, foi o Capítulo IX - Doenças do Aparelho Circulatório, que correspondeu a 2.414 óbitos (25,81% dos óbitos totais).

A segunda causa de mortalidade foi o Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias, que correspondeu a 2.054 óbitos (21,96% dos óbitos totais).

A terceira causa de mortalidade foi o Capítulo II - Neoplasias (tumores), com 1.252 óbitos. A quarta causa de mortalidade foi o Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório, com 854 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

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

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	16683	1561925,70	-	-
03 Procedimentos clínicos	882947	4791132,63	19584	24175776,90
04 Procedimentos cirúrgicos	7656	189662,51	7681	11537303,39
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	1	1515,00
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	29	4224,15	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	907315	6546944,99	27266	35714595,29

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 30/03/2021.

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	139167	4027,09
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1179	480151,29

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 30/03/2021.

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	136691	12129,08	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4427616	25419490,73	-	-
03 Procedimentos clínicos	3840698	33544248,52	19621	24215044,42
04 Procedimentos cirúrgicos	37162	942475,51	9426	12557228,38
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	1	1515,00
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	3188	3407754,06	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
08 Ações complementares da atenção à saúde	2651	20794,50	-	-
Total	8448006	63346892,40	29048	36773787,80

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

Data da consulta: 30/03/2021.

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	112915	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	18999	-
Total	131914	-

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

Data da consulta: 30/03/2021.

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

CENTRO DE COMBATE AO CORONAVÍRUS – GUARULHOS

→ ATENDIMENTOS / CONSULTAS

DADOS	mar/20	abr/20	mai/20	jun/20	jul/20	ago/20	set/20	Total
Atendimentos Drive-Thru	1.297	4.958	4.557	2.881	1.666	1.093	81	16.533
Triagem de Enfermagem Drive-Thru + Atendimento Médico	-	18	252	142	101	25	1	539
Acolhimento da Enfermagem	836	2.677	2.202	2.180	2.520	1.588	148	12.151
Consultas médicas	836	2.677	2.202	2.180	2.520	1.588	148	12.151
Observações (triagem enfermagem, consulta clínico geral, consulta emergencista e exames)	-	109	147	159	14	36	6	471

Fonte: Departamento de Gestão e Infraestrutura da Saúde

→ EXAMES

DADOS	mar/20	abr/20	mai/20	jun/20	jul/20	ago/20	set/20	Total
EXAMES LABORATORIAIS	-	6.277	19.881	28.747	30.389	17.028	42	102.364
RADIOGRAFIAS	-	95	261	435	659	418	1	1.869
TOMOGRAFIAS	-	82	308	301	312	217	32	1.252
ULTRASSONOGRAMAS	-	10	75	312	75	2	0	474
TOTAL	0	6.464	20.525	29.795	31.435	17.665	75	105.959

Fonte: Departamento de Gestão e Infraestrutura da Saúde

→ INTERNAÇÕES

DADOS	mar/20	abr/20	mai/20	jun/20	jul/20	ago/20	set/20	Total
INTERNAÇÕES (AIHs)	-	92	182	239	213	110	1	837
ALTAS	-	66	144	171	157	69	1	608
EVASÕES	-	-	-	3	-	3	-	6
ÓBITOS	-	14	26	25	15	6	-	86
TRANSFERÊNCIAS	-	12	12	40	41	32	-	137

Fonte: Departamento de Gestão e Infraestrutura da Saúde

ATENÇÃO PRIMÁRIA

- CONSULTAS MÉDICAS

CONSULTAS MÉDICAS APS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL
MÉDICA	198.805	135.842	165.518	500.165

- CONSULTAS DE ENFERMAGEM

CONSULTAS ENFERMAGEM APS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL
ENFERMAGEM	87.380	63.832	61.119	212.331

- VISITA DOMICILIAR (AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE – ACS)

VISITA DOMICILIAR	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS	452.065	443.076	427.189	1.322.330

Fonte: E-SUS AB Centralizador – Acesso em 24/02/2021

CONSULTAS MÉDICAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Centros e Ambulatórios de Especialidades

CENTROS DE ESPECIALIDADES	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
CEMEG SÃO JOÃO	3.211	2.369	3.823	9.403
CEMEG PIMENTAS-CUMBICA	3.413	3.357	3.328	10.098
AMBULATÓRIO DA CRIANÇA	5.880	4.519	6.630	17.029
CEMEG CENTRO	14.152	7.721	14.567	36.440
CEMEG CANTAREIRA	5.210	3.152	4.752	13.114
TOTAL	31.866	21.118	33.100	86.084

CENTROS ESPECIALIZADOS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
CAMPD	2.293	1.795	1.912	6.000
CER	983	378	1.055	2.416
SAE CARLOS CRUZ	686	788	1.300	2.774
CTA	1.479	1.998	2.964	6.441
BANCO DE LEITE HUMANO	150	248	260	658
CERESI CENTRO	738	671	533	1.942
TOTAL	6.329	5.878	8.024	20.231

Fonte: SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) – Banco de 08/02/2021.

CONSULTAS MÉDICAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Centros e Ambulatórios de Especialidades

CENTROS DE ESPECIALIDADES	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
CEMEG SÃO JOÃO	3.211	2.369	3.823	9.403
CEMEG PIMENTAS-CUMBICA	3.413	3.357	3.328	10.098
AMBULATÓRIO DA CRIANÇA	5.880	4.519	6.630	17.029
CEMEG CENTRO	14.152	7.721	14.567	36.440
CEMEG CANTAREIRA	5.210	3.152	4.752	13.114
TOTAL	31.866	21.118	33.100	86.084

CENTROS ESPECIALIZADOS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
CAMPD	2.293	1.795	1.912	6.000
CER	983	378	1.055	2.416
SAE CARLOS CRUZ	686	788	1.300	2.774
CTA	1.479	1.998	2.964	6.441
BANCO DE LEITE HUMANO	150	248	260	658
CERESI CENTRO	738	671	533	1.942
TOTAL	6.329	5.878	8.024	20.231

Fonte: SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) – Banco de 08/02/2021.

CONSULTAS MÉDICAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Demais Ambulatórios

MUNICIPAIS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
HOSPITAL JESUS, JOSÉ E MARIA	4.014	3.238	4.808	12.060
HOSPITAL STELLA MARIS	3.994	1.674	2.768	8.436
HMCA	5.943	2.978	4.898	13.819
HMU	2.454	1.337	1.584	5.375
CLINICA GAMÉDICA	187	29	416	632
HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO	7.126	5.036	7.984	20.146
TOTAL	23.718	14.292	22.458	60.468

Fonte: SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) – Banco de 08/02/2021.

CENTRO MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (CEMPICS)

Total da produção ambulatorial aprovada – Todas as categorias profissionais

PROCEDIMENTOS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL
ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO	22	0	0	22
PRÁTICA CORPORAL / ATIVIDADE FÍSICA EM GRUPO	24	15	44	83
PRÁTICAS CORPORAIS EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA	12	9	30	51
YOGA	0	0	0	0
OFICINA DE MASSAGEM/ AUTO-MASSAGEM	1	0	0	1
SESSÃO DE ARTETERAPIA	23	0	0	23
SESSÃO DE MUSICOTERAPIA	25	27	65	117
SESSÃO DE BIODANÇA	31	0	49	80
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	0	0	1	1
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0	1	6	7
ESCUÇA INICIAL / ORIENTAÇÃO (DEMANDA ESPONTÂNEA)	136	82	141	359
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	1	0	0	1
SESSÃO DE AURICULOTERAPIA	121	106	278	505
SESSÃO DE AROMATERAPIA	15	10	5	30
SESSÃO DE CROMOTERAPIA	63	0	0	63
SESSÃO DE IMPOSIÇÃO DE MÃOS	27	20	24	71
SESSÃO DE TERAPIA DE FLORAIS	97	102	114	313
TRATAMENTO HOMEOPÁTICO	119	54	158	331
TOTAL	717	438	927	2.082

Fonte: SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) – Banco de 08/02/2021.

CONSULTAS ODONTOLÓGICAS

Atenção Primária

Produção na Atenção Primária	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
ODONTOLÓGICA	11.479	6.128	11.084	28.691

Fonte: E-SUS AB Centralizador – Acesso em 24/02/2021

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO

TOTAL DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL APROVADA

CENTRAL ODONTOLÓGICA	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
CEO MACEDO	4.313	1.270	1.617	7.200
CEO VILA GALVAO	4.471	0	1.223	5.694
CEO SÃO JOÃO	2.607	704	1.240	4.551
CEO JARDIM ANGÉLICA	4.221	0	871	5.092
TOTAL	15.612	1.974	4.951	22.537

POR PROCEDIMENTO

GRUPO DE PROCEDIMENTO	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	626	552	483	1.661
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.684	24	274	1.982
03 Procedimentos clínicos	12.017	1.235	3.618	16.870
04 Procedimentos cirúrgicos	863	160	286	1.309
07 Órteses, próteses e materiais especiais	422	3	290	715
TOTAL	15.612	1.974	4.951	22.537

Fonte: SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) – Banco de 08/02/2021.

TOMOGRAFIA

HOSPITAIS MUNICIPAIS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
HOSPITAL STELLA MARIS	582	193	348	1.123
HMU	1.078	1.985	2.662	5.725
HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO	1.388	4.365	3.358	9.111
TOTAL	3.048	6.543	6.368	15.959

ULTRASSONOGRRAFIA

UNIDADES MUNICIPAIS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
CEMEG SÃO JOÃO	682	736	1.320	2.738
CEMEG PIMENTAS-CUMBICA	279	414	358	1.051
CEMEG CENTRO	2.808	733	3.162	6.703
CEMEG CANTAREIRA	717	587	552	1.856
HOSPITAL JESUS, JOSÉ E MARIA	7.307	5.016	6.522	18.845
HOSPITAL STELLA MARIS	689	524	841	2.054
HMCA	1.275	933	2.259	4.467
HMU	2.813	1.283	2.802	6.898
HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO	797	1.301	1.846	3.944
TOTAL	17.367	11.527	19.662	48.556

Fonte: SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) – Banco de 08/02/2021.

EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO

- Mulheres residentes em Guarulhos de todas as faixas etárias

UNIDADES MUNICIPAIS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	14.049	2.352	14.958	31.359

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

UNIDADES MUNICIPAIS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	11.288	1.870	12.946	26.104

Fonte: SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) – Banco de 08/02/2021.

MAMOGRAFIA – Hospitais Municipais

- Mulheres residentes em Guarulhos de todas as faixas etárias

HOSPITAIS MUNICIPAIS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
HOSPITAL MATERNIDADE JJM	2.103	1.241	2.312	5.656
HOSPITAL STELLA MARIS	911	300	600	1.811
HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO	190	0	0	190
TOTAL	3.204	1.541	2.912	7.657

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

HOSPITAIS MUNICIPAIS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
HOSPITAL MATERNIDADE JJM	1.256	745	1.370	3.371
HOSPITAL STELLA MARIS	540	188	367	1.095
HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO	116	0	0	116
TOTAL	1.912	933	1.737	4.582

Fonte: SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) – Banco de 08/02/2021.

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS

TOTAL DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL APROVADA

Consultas e Procedimentos – Todas as categorias profissionais

CAPS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
CAPS AD DR ARNALDO BRAVO BRANT	21.201	18.169	10.879	50.249
CAPS II DR OSORIO CESAR	7.094	1.790	2.461	11.345
CAPS TEAR	4.588	1.739	2.740	9.067
CAPS INFANTO JUVENIL RECRIAR	9.064	5.545	8.232	22.841
CAPS ARCO IRIS	4.157	3.958	3.392	11.507
CAPS III ALVORECER	17.151	18.020	16.321	51.492
CAPS BOM CLIMA	7.726	2.203	3.913	13.842
TOTAL	70.981	51.424	47.938	170.343

Fonte: SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) – Banco de 08/02/2021.

CONSULTAS MÉDICAS DE URGÊNCIA - HOSPITAIS -

HOSPITAIS MUNICIPAIS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
HOSPITAL JESUS, JOSÉ E MARIA	11.806	10.315	10.558	32.679
HMCA	24.993	12.951	17.132	55.076
HMU	22.356	22.402	31.044	75.802
HOSPITAL PIMENTAS-BONSUCESSO	21.018	21.511	27.604	70.133
TOTAL	80.173	67.179	86.338	233.690

- PRONTO ATENDIMENTOS -

HOSPITAIS MUNICIPAIS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
PA PARAVENTI	34.354	20.958	24.962	80.274
UPA PAULISTA	40.477	28.028	36.476	104.981
UPA TABOÃO	0	11.825	33.542	45.367
PA BONSUCESSO	21.874	14.460	18.900	55.234
PA MARIA DIRCE	39.985	22.627	36.258	98.870
UPA SÃO JOÃO LAVRAS	47.604	32.733	40.531	120.868
PA JARDIM DONA LUIZA	33.184	25.172	32.131	90.487
PA PARQUE ALVORADA	19.612	14.413	17.498	51.523
UPA CUMBICA	26.155	23.355	30.805	80.315
TOTAL	263.245	193.571	271.103	727.919

Fonte: SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) – Banco de 08/02/2021.

SAMU

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência



PROCEDIMENTOS	1º QD 2020	2º QD 2020	3º QD 2020	TOTAL 2020
SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS	42.834	40.302	34.215	117.351
SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS COM ORIENTAÇÃO	239	307	385	931
SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	5.707	6.632	6.306	18.645
ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL (MOTOLÂNCIA)	1.058	1.056	1.125	3.239
SAMU 192: ENVIO DE UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE (USB) E/OU AQUÁTICO (EQUIPE DE EMBARCAÇÃO) E/OU EQUIPE DE AEROMÉDICO.	6.236	7.160	6.992	20.388
REGULAÇÃO MÉDICA DE URGÊNCIA DA CENTRAL SAMU 192 C/ ACIONAMENTO DE MÚLTIPLOS MEIOS	369	268	197	834
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.	1.121	1.170	823	3.114
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA)	18	6	14	38
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	7	9	0	16

Fonte: SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais (DATASUS/MS) – Banco de 08/02/2021.

Tivemos uma queda expressiva nos atendimentos durante o período mais crítico da pandemia, no qual todos os atendimentos, ou grande parte, foram suspensos. No terceiro quadrimestre, iniciamos uma retomada, levando em conta as recomendações do Ministério da Saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

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	72	72
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	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	5	5
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	18	19
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	156	161

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: 29/03/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

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	143	0	0	143
ÓRGÃO 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				
ORGANIZAÇÃO RELIGIOSA	0	2	0	2
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	3	0	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	156	5	0	161

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)

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

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)	804	371	715	1.814	799
	Intermediados por outra entidade (08)	1.309	335	265	1.059	0
	Autônomos (0209, 0210)	23	0	12	5	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	49	7	28	2	0
	Bolsistas (07)	60	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	3	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	51	20	6	97	0
	Celetistas (0105)	138	342	165	1.436	0
	Autônomos (0209, 0210)	1.783	8	525	15	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	25	1	29	2	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	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)	3	0	43	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	0	1	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	302	374	432	430
	Celetistas (0105)	1.188	1.046	1.096	1.223
	Informais (09)	0	30	72	72
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	423	32	40
	Bolsistas (07)	677	638	663	545
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	73.834	78.714	75.806	73.084
	Informais (09)	0	0	0	16
	Intermediados por outra entidade (08)	20.368	26.122	37.493	33.382
	Residentes e estagiários (05, 06)	295	444	695	911

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	240	241	224	651

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- 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.

Fonte: Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde (DPRS)

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	49	Percentual	40,23	50,00	Percentual	82,10
2. Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica	Proporção	23,4	Proporção	16,74	23,20	Proporção	71,54
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	26	Taxa	48,87	25,00	Taxa	0
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	78	Percentual	65,74	80,00	Percentual	84,28
5. Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	31	Percentual	16,43	32,00	Percentual	53,00

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	2,08	Razão	.37	2,18	Razão	17,79

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	2,9	Razão	2,13	2,95	Razão	73,45

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	.52	Razão	.2	0,53	Razão	38,46
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	.35	Razão	.12	0,36	Razão	34,29

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	48,6	Proporção	46,74	48,90	Proporção	96,17
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	72	Proporção	63,6	73,00	Proporção	88,33
3. 2 testes de sífilis por gestante	Número de testes de sífilis por gestante	Índice	1,2	Índice	.33	1,30	Índice	27,50
4. Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	11	Número	12	11	Número	0
5. Diminuir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	11,95	Taxa	10,33	11,90	Taxa	100,00
6. 90% dos óbitos investigados	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Proporção	92	Proporção	66,41	93,00	Proporção	72,18
7. 100% dos óbitos investigados	Proporção de óbitos maternos investigados	Proporção	100	Proporção	50	100,00	Proporção	50,00
8. 90% dos óbitos investigados	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	94	Proporção	61,66	95,00	Proporção	65,60
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	150	Número	298	145	Número	0

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	11,9	Proporção	10,6	11,85	Proporção	100,00

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	370	Taxa	319,64	369,00	Taxa	100,00

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	83,33	100,00	Percentual	83,33

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	91	Proporção	97.1	92,00	Proporção	106,70
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 - Tríplex 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 Tríplex viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	75	Proporção	25	75,00	Proporção	33,33
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	46.37	85,00	Proporção	54,55
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	42	70,00	Proporção	60,00
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	75	82,00	Proporção	91,46
6. 95% de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	99	Proporção	99	99,00	Proporção	100,00
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	114	90,00	Proporção	126,67
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	91.37	90,00	Proporção	101,52
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	99.4	95,00	Proporção	104,63
11. Apenas referência nacional	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	0	0	Número	100,00
12. Ampliar em 10% ao ano o número de testes sorológicos anti-HCV realizados	Número de testes sorológicos anti-HCV realizados	Número	30000	Número	9679	30.000	Número	32,26
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	84.61	90,00	Proporção	94,01
14. 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior	Número de testes de HIV realizados	Número	73667	Número	8285	75.508	Número	11,25

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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	176.07	100,00	Percentual	176,07
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 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% 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	80	Percentual	67,52	85,00	Percentual	84,40

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 razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,52
	Aumentar para 80% as demandas respondidas pela ouvidoria do SUS, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde	67,52
	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	10,60
	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).	25,00
	Reduzir para 15% o índice de absenteísmo em atendimento ambulatorial nos Centros de Especialidades Médicas e Ambulatório da Criança.	48,87
	2 testes de sífilis por gestante	0,33
	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	65,74
	70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados	42,00
	Reduzir o número de óbitos maternos	12
	Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	16,43
	82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	75,00
	95% de registro de óbitos com causa básica definida	99,00
	90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	114,00
	90% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência	91,37
	95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	99,40
	Apenas referência nacional	0
	301 - Atenção Básica	Ampliar em 10% ao ano o número de testes sorológicos anti-HCV realizados
88% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes		84,61
Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica		49,00
75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante		176,07
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		97,10
Aumentar as ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica		83,33
Redução da mortalidade prematura por DCNT em 2% ao ano		319,64
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		10,60
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		46,74
Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos		0,20
Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica.		16,74
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).		25,00
Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal		63,60
Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos		0,12
2 testes de sífilis por gestante		0,33
4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		1
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.		46,37
Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)		65,74
70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados		42,00
Reduzir o número de óbitos maternos		12
Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	16,43	
82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	75,00	
Diminuir a taxa de mortalidade infantil	10,33	

	90% dos óbitos investigados	66,41
	100% dos óbitos investigados	50,00
	90% dos óbitos investigados	61,66
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	298
	Apenas referência nacional	0
	Ampliar em 10% ao ano o número de testes sorológicos anti-HCV realizados	9.679
	88% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	84,61
	15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior	8.285
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.	2,08
	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	97,10
	Aumentar as ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	83,33
	Redução da mortalidade prematura por DCNT em 2% ao ano	319,64
	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	46,74
	Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente	2,13
	Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	16,74
	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,12
	Reduzir para 15% o índice de absenteísmo em atendimento ambulatorial nos Centros de Especialidades Médicas e Ambulatório da Criança.	48,87
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	46,37
	Reduzir o número de óbitos maternos	12
	Diminuir a taxa de mortalidade infantil	10,33
	90% dos óbitos investigados	66,41
	100% dos óbitos investigados	50,00
	90% dos óbitos investigados	61,66
		Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	23,40
	2 testes de sífilis por gestante	0,33
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
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	91,00
	75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante	176,07
	Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	16,74
	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 - Tríplex viral (1ª dose).	25,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	46,37
	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	42,00
	Diminuir a taxa de mortalidade infantil	10,33
	82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	75,00
	90% dos óbitos investigados	66,41
	95% de registro de óbitos com causa básica definida	99,00
	100% dos óbitos investigados	50,00
	90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	114,00
	90% dos óbitos investigados	61,66
	90% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência	91,37
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	298
	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).	99,40
	Apenas referência nacional	0
	Ampliar em 10% ao ano o número de testes sorológicos anti-HCV realizados	9.679
	88% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	84,61


Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	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	50.494.000,00	50.494.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	80.029.405,98	86.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	80.115.405,98
	Capital	4.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	223.892.000,00	74.962.600,00	9.566.550,00	N/A	N/A	N/A	N/A	308.421.150,00
	Capital	7.000,00	654.650,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	661.650,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	397.821.544,02	153.361.748,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	551.183.292,02
	Capital	3.353.000,00	220.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.573.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	62.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	162.000,00
	Capital	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	610.350,00	610.350,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	90.000,00	90.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	21.349.000,00	7.971.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	29.320.500,00
	Capital	4.000,00	44.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	48.500,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	662.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	662.000,00
	Capital	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: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

JUSTIFICATIVAS PARA O NÃO ALCANCE DAS METAS PROPOSTAS E STATUS DAS AÇÕES

INDICADOR 06 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica				
	2018	2019	2020	2021
Programação	47%	48%	49%	50%
Resultado	44,52%	41,67%	40,23%	
AÇÕES 2020				STATUS
Ampliar a oferta de horas médicas e de enfermagem para as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) tradicionais através da contratação, priorizando a reposição de vagas destes profissionais.				PARCIALMENTE REALIZADA (prejudicada pela pandemia)
Ampliar o número de Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESFs) com a contratação de Médicos Generalistas, Enfermeiros de Família, Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde para completar as ESFs e ampliar o número de equipes em algumas unidades.				PARCIALMENTE REALIZADA (prejudicada pela pandemia)


Resultado referente a Dezembro/2020 – Consulta em 24/02/2021

Fonte: e-Gestor Atenção Básica - <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/reiHistoricoCoberturaAB.xhtml>


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 fica 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: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)

INDICADOR 09 - Proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica.				
	2018	2019	2020	2021
Programação	23,80%	23,60%	23,40%	23,20%
Resultado	24,33%	25,21%	16,74% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Incrementar a alta qualificada pelos hospitais, visando a continuidade do cuidado na Atenção Básica				CONTÍNUA
Manter o monitoramento da cobertura vacinal e busca ativa dos faltosos				CONTÍNUA
Garantir e monitorar a continuidade da terapêutica com palivizumabe para crianças prematuras ou portadoras de doenças pulmonares ou cardíacas, conforme Protocolo				CONTÍNUA
Dar continuidade às ações para o cuidado dos pacientes diabéticos e hipertensos, fortalecendo a linha de cuidado, através da realização do cadastro no Sistema de Informação da Saúde				CONTÍNUA
Dar continuidade às ações de promoção da saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs) por meio do Programa Movimenta Saúde				CONTÍNUA (Fragilizada pela pandemia)

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) (*) Resultados parciais até Dezembro/2020.

INDICADOR 05 - Taxa de Absenteísmo dos agendamentos realizados nos Centros de Especialidades Médicas de Guarulhos (CEMEGs e Ambulatório da Criança)				
	2018	2019	2020	2021
Programação	28%	27%	26%	25%
Resultado	27,94%	26,38%	48,87%	
AÇÕES 2020				STATUS
Manter o estudo do diagnóstico das possíveis causas do absenteísmo e quantificar a dimensão do problema em ambulatórios de especialidades				REALIZADA PARCIALMENTE
Fortalecer o processo de comunicação com o paciente sobre agendamento realizado através do dimensionamento de recursos humanos dos Núcleos Internos de Regulação, atentar aos prazos de cancelamentos e monitorar os faltosos				REALIZADA PARCIALMENTE
Ampliar as formas de comunicação dos agendamentos junto aos pacientes, por meio do aplicativo oficial, utilizando-se das opções de confirmação ou cancelamento do evento agendado				NÃO REALIZADA
Fortalecer o processo de registro de comparecimento do paciente pelas unidades executantes até o quinto dia útil do mês subsequente, conforme regras para faturamento				REALIZADA
Monitorar mensalmente, pelos serviços de especialidades, o absenteísmo por UBS e elaborar relatório de justificativa e plano de ação para redução desse indicador quando maior que 25%, com o de acordo Regional				REALIZADA PARCIALMENTE
Realizar reuniões mensais entre a coordenação e as Regiões de Saúde para discussão dos relatórios de justificativas de absenteísmo.				REALIZADA PARCIALMENTE

Fonte: SISTEMA NACIONAL DE REGULAÇÃO - SISREG


O absenteísmo ocorre quando o paciente não comparece a uma consulta e/ou aos procedimentos agendados, sem comunicação prévia ao local de realização. Isso gera custos e perda de eficiência para o município, que poderia agendar novas consultas nesses horários.

Estima-se que os principais motivos identificados para as faltas sem justificativas prévias variam desde esquecimento, a falha de comunicação e até outros compromissos do paciente no mesmo horário.

No contexto da pandemia, a insegurança dos usuários em comparecer aos atendimentos associada à necessidade de reagendamentos foram fatores preponderantes para o aumento desta taxa nos ambulatórios de especialidades.

Não deve ser desconsiderado, ainda, que o município enfrentou a diminuição dos seus recursos humanos, tendo em vista que muitos servidores foram afastados por suspeita ou confirmação de COVID-19, resultando num enfraquecimento do processo de comunicação entre os profissionais que atuam nos Núcleos Internos de Regulação e os usuários.

Fonte: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)

INDICADOR 08 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).				
	2018	2019	2020	2021
Programação	70%	75%	78%	80%
Resultado	85,74%	75,77%	65,74% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Intensificar a busca ativa das famílias já cadastradas por meio de visitas domiciliares dos Agente Comunitários de Saúde (ACSs)				CONTÍNUA (Fragilizada pela pandemia)
Fortalecer as ações intersetoriais para a divulgação e orientação do cadastro e acompanhamento				CONTÍNUA (Fragilizada pela pandemia)
Garantir que as informações geradas pelo sistema SISS Online continuem integrando os sistemas				CONTÍNUA (em andamento)
Dar continuidade à articulação com a Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social ações para a melhoria do acompanhamento do PBF				CONTÍNUA (Fragilizada pela pandemia)

Fonte: MS/SAPS - Secretaria de Atenção Primária à Saúde (*) Ref. 2ª vigência/2020
Dados atualizados em: 22/02/2021. Relatório gerado em: 24/02/2021.

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa federal de transferência direta de renda com condicionalidades, destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, no qual o recebimento do auxílio está vinculado ao cumprimento de compromissos assumidos pelas famílias e pelo poder público nas áreas de saúde e educação.

A cada início de semestre, o Ministério da Cidadania encaminha ao Ministério da Saúde (MS) uma relação das famílias e indivíduos beneficiários, por meio do Sistema BFA, quando então se inicia a vigência. O período de cada vigência segue cada semestre do ano, ou seja, de 1º de janeiro a 30 de junho se dá a 1ª vigência, enquanto que de 1º de julho a 31 de dezembro ocorre a 2ª vigência.

A periodicidade dos dados para monitoramento se dá de forma semestral e para sua avaliação anual deve ser considerado como resultado do ano o percentual de acompanhamento da 2ª vigência.

Contudo, em razão da Pandemia do novo coronavírus, ocorreu uma vigência atípica, com algumas especificidades pactuadas junto ao Ministério da Cidadania e Ministério da Saúde para evitar prejuízos aos beneficiários.

Desta forma, por meio da Portaria nº 443, de 17 de julho de 2020, o Ministério da Cidadania prorrogou por 180 dias a suspensão dos processos de gestão e operacionais do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único, dentre eles o bloqueio, suspensão e cancelamento de benefícios financeiros decorrentes do descumprimento, tornando a não obrigatoriedade do registro das condicionalidades de saúde das crianças e mulheres não gestantes.

Fonte: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)

INDICADOR 07 - Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal				
	2018	2019	2020	2021
Programação	29%	30%	31%	32%
Resultado	29,37%	26,12%	16,43% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Ampliar as Equipes de Saúde Bucal, através da contratação de novos profissionais, por meio da homologação do concurso				REALIZADA
Credenciar e implantar novas Equipes de Saúde Bucal				REALIZADA
Ampliar as Equipes de Saúde Bucal, por meio da realocação dos profissionais com contratação de 40 horas para compor as Equipes de Saúde da Família				REALIZADA
Adequar o edital do próximo concurso para contratação de cirurgiões dentistas de 40 horas, a fim de possibilitar suas lotações junto às Equipes de Saúde da Família				NÃO REALIZADA

Fonte: e-Gestor Atenção Básica - <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaSB.xhtml>
(*) Último resultado disponível referente a Novembro/2020 - Consulta em 24/02/2021

A cobertura populacional em Saúde Bucal estimada na Atenção Básica é dada pelo percentual da população coberta por equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família e por equipes de saúde bucal na Atenção Básica tradicional equivalentes em relação à estimativa populacional.

Após as novas regras do financiamento da Atenção Primária (APS) dadas pelo Ministério da Saúde (MS), a disponibilização dos dados da cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica apresentou atraso e até o momento estão disponíveis somente até a competência de novembro/2020.


Algumas divergências foram encontradas quanto aos resultados estimados pelo regramento constante da Portaria nº 99/2020.

Desta forma, foi realizado contato com o MS em busca de esclarecimentos acerca das inconsistências encontradas e, até o fechamento deste Relatório, a Secretaria de Saúde não teve acesso aos dados atualizados que representem a real cobertura de saúde bucal do município.

Fonte: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)

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.

INDICADOR 14 - Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente				
	2018	2019	2020	2021
Programação	1,89	1,98	2,08	2,18
Resultado	1,63	1,48	0,37 (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Pactuar maior oferta de exames.				NÃO REALIZADA (prejudicada pela Pandemia)
Reduzir o absenteísmo.				CONTÍNUA


Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) –Boletim de Produção. Ambulatorial Individualizada (BPAI) e APAC. Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

(*) Resultados parciais até Dezembro/2020.

Devido à pandemia, como alguns procedimentos foram suspensos, o indicador foi prejudicado, bem como as ações planejadas.

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

INDICADOR 15 - Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente				
	2018	2019	2020	2021
Programação	2,80	2,85	2,90	2,95
Resultado	2,87	1,53	2,13 (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Repactuar a oferta de internações cirúrgicas com os hospitais contratualizados.				NÃO REALIZADA (prejudicada pela Pandemia)

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

(*) Resultados parciais até Dezembro/2020

Devido à pandemia e às suspensões de cirurgias eletivas, bem como de alguns procedimentos, o indicador foi prejudicado, bem como as ações planejadas.

INDICADOR 12 - Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.				
	2018	2019	2020	2021
Programação	0,47	0,50	0,52	0,53
Resultado	0,48	0,45	0,20 (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Realizar mutirões trimestrais para a coleta de Papanicolau				NÃO REALIZADA
Realizar educação continuada com os profissionais da rede visando o rastreamento e diretrizes para as lesões precursoras do câncer do colo do útero				NÃO REALIZADA
Desenvolver material educativo sobre câncer do colo do útero para profissionais e usuários do SUS				NÃO REALIZADA
Implementar o livro de Papanicolau				CONTÍNUA
Implementar o protocolo sobre o câncer do colo do útero				NÃO REALIZADA
Capacitação teórico-prática com enfermeiros e médicos para a realização do Papanicolau				NÃO REALIZADA

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

(*) Resultados parciais até Dezembro/2020.

Este indicador contribui na avaliação do alcance da população alvo às ações de prevenção do câncer do colo do útero por meio de seu rastreamento.

O exame citopatológico é um teste realizado para detectar alterações nas células do colo do útero que possam predizer a presença de lesões precursoras do câncer ou do próprio câncer.

É relevante destacar que em virtude da pandemia causada pelo novo coronavírus, das necessárias medidas adotadas para seu controle, bem como a redação dada pelas legislações municipais, 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.

INDICADOR 13 - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária				
	2018	2019	2020	2021
Programação	0,33	0,34	0,35	0,36
Resultado	0,33	0,35	0,12 (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Realizar educação continuada com os profissionais da rede				NÃO REALIZADA
Desenvolver material educativo sobre câncer de mama para profissionais e usuários do SUS				NÃO REALIZADA
Implementar o protocolo sobre o câncer de mama				CONTÍNUA
Sensibilizar os profissionais habilitados para solicitarem a mamografia de rastreamento quanto a necessidade prioritária em realizá-la na faixa etária de maior risco				CONTÍNUA

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


(*) Resultados parciais até Dezembro/2020.

Este indicador contribui na avaliação do alcance da população alvo (mulheres de 50 a 69 anos) no rastreamento do câncer de mama.

Vale destacar que em virtude da pandemia causada pelo novo coronavírus, das necessárias medidas adotadas para seu controle, bem como a redação dada pelas legislações municipais, 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.

Fonte: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)

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

INDICADOR 3 - Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar				
	2018	2019	2020	2021
Programação	48%	48,30%	48,60%	48,90%
Resultado	46,80%	45,83	46,74(*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Monitorar as Boas Práticas na Atenção ao parto e nascimento nas maternidades do SUS municipais, com cronograma de visitas				NÃO REALIZADA

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) – Banco municipal de 10/02/2021

(*) Resultados parciais até 31/12/2020.

Este indicador permite apurar a ocorrência de partos cesáreos em relação ao total de partos ocorridos tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) quanto na Saúde Suplementar (particular ou por meio das operadoras de planos de saúde).

É um dos instrumentos utilizados para avaliar a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, uma vez que o aumento excessivo de partos cesáreos, muito acima do padrão de 15% definido pela Organização Mundial de Saúde - OMS, pode refletir um acompanhamento pré-natal inadequado e/ou indicações equivocadas do parto cirúrgico em detrimento do parto normal.

Desta forma, são pressupostos para uma assistência ao pré-natal qualificada: a realização da primeira consulta durante o primeiro trimestre e, no mínimo, 6 consultas de acompanhamento, onde são realizados exames laboratoriais e de imagem, testes rápidos e sorologias, procedimentos especializados, quando o caso requerer, e, em situações específicas, a hospitalização preventiva.


Apesar de o parto e nascimento ser um evento da vida da mulher e um ato da sua fisiologia, a maioria das mulheres têm seus filhos por meio de uma cirurgia, a cesariana. As taxas de cesariana são altas e ascendentes em todo território nacional, em todas as faixas de idade, incluindo as adolescentes.

Há de se ressaltar, ainda, que as taxas de cesariana, na saúde suplementar brasileira, são muito superiores, quando comparadas ao SUS.

É fundamental ressaltar que em 2020, ainda que a assistência ao pré-natal não tenha sido interrompida, tampouco desestimulada, as orientações relacionadas às medidas de contenção da pandemia ao COVID-19 pode ter levado ao entendimento errôneo de que casos de suspeita de gestação não deveriam dirigir-se às Unidades Básicas de Saúde. Estas orientações podem ter tardado a chegada das gestantes em tempo hábil para a realização da consulta de primeiro trimestre e, conseqüentemente, a redução do número de consultas de seguimento, aumentando o risco de intercorrências clínicas e obstétricas, levando ao aumento de indicação de partos cesáreos.

Além destes eventos, os efeitos da Lei nº 17.137/2019, de autoria da Deputada Estadual Janáfina Paschoal, vigente de agosto/2019 a julho/2020, que transferia à usuária a escolha pela via do parto a ser realizado, teve uma influência considerável no resultado deste indicador.

Fonte: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)

INDICADOR 10 - Proporção de nascidos vivos de mães que realizaram no mínimo 7 consultas de pré-natal				
	2018	2019	2020	2021
Programação	71%	71,50%	72%	73%
Resultado	65,28%	65,45%	63,60% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Fortalecer a captação precoce da gestante através da mudança do fluxo de trabalho nos pontos de atenção e estimular o grupo de gestantes, a fim de conscientizá-las da importância do pré-natal				NÃO REALIZADA
Orientar e monitorar o preenchimento adequado do cartão da gestante e intensificar a importância da gestante apresentar este cartão na maternidade				NÃO REALIZADA
Aprimorar o registro das informações, acerca das consultas realizadas, por meio da implantação de sistema informatizado e integrado entre os diferentes níveis de atenção à saúde				EM ANDAMENTO

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) – Banco municipal de 10/02/2021


(*) Resultados parciais até 31/12/2020.

O Ministério da Saúde assevera que a atenção pré-natal e puerperal de qualidade é fundamental para a saúde materna e neonatal. A assistência pré-natal pode contribuir para desfechos perinatais mais favoráveis ao permitir a detecção e o tratamento oportuno de afecções, além de controlar fatores de risco que trazem complicações para a saúde da mulher e do bebê.

Em 2020, devido às medidas de contenção da pandemia da COVID-19, que desaconselhou a procura das unidades de saúde quando sem sintomatologia clínica, pode ter levado ao entendimento errôneo de que casos de suspeita de gestação não deveriam dirigir-se às Unidades Básicas de Saúde, tardando a chegada das gestantes em tempo hábil para a realização da consulta de primeiro trimestre e, conseqüentemente, a redução do número de consultas de seguimento, aumentando o risco de intercorrências clínicas e obstétricas.

Ademais, foi evidenciada também a redução do número de atendimentos devido ao afastamento preventivo e por licença saúde dos profissionais envolvidos na assistência ao pré-natal e parto.

Fonte: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)

INDICADOR 35 - Número de testes de Sífilis por gestante (razão)				
	2018	2019	2020	2021
Programação	1,0	1,1	1,2	1,3
Resultado	0,81	0,7	0,33 (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Fomentar a realização de capacitações para testes rápidos pelos multiplicadores regionais, com foco nos auxiliares em saúde				NÃO REALIZADA
Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso a testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBSs), CTA Itinerante, serviços especializados e comunidades				NÃO REALIZADA
Inserir o teste rápido nas ações de rotina realizadas pelo Consultório na Rua				EM ANDAMENTO
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				CONTÍNUA
Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes rápidos nas Unidades da Atenção Básica				NÃO 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 PARCIALMENTE
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				CONTÍNUA

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

(*) Resultados parciais até Dezembro/2020.


Este indicador expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto.

Conforme explanado em outros indicadores, observou-se que as medidas de contenção e combate à COVID-19 interferiram na adesão ao pré-natal no primeiro trimestre de gestação, assim como na frequência regular às consultas de retorno para acompanhamento e realização e monitoramento de exames.

Paralelamente, foram identificados subregistros nos sistemas de informação oficiais quanto à realização destes testes uma vez que alguns prestadores e/ou unidades de saúde não utilizam o código específico que identifica que o exame foi realizado em gestante, mas sim um código "genérico" que deveria ser utilizado somente para os demais pacientes.

Neste sentido, um plano de ação foi elaborado a fim que sejam corrigidos estes registros e, conseqüentemente, se obtenha o resultado do indicador mais fiel à sua oferta.

Fonte: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)

INDICADOR 22- Nº de óbitos maternos em determinado período e local de residência.				
	2018	2019	2020	2021
Programação	12	12	11	11
Resultado	12	12	13(*)	
AÇÕES 2020				STATUS
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				EM ANDAMENTO
Completar a carga horária de ginecologistas das referências de pré-natal de alto risco bem como de ginecologistas da Atenção Básica				EM ANDAMENTO COM ALTERAÇÃO (Todos os GOs assumirão o PNAR)
Ampliar a oferta de ultrassonografia na gestação				EM ANDAMENTO
Fortalecer os grupos de gestantes na Atenção Básica, disponibilizando materiais educativos e realizando monitoramento in loco regional				CONTÍNUA (Fragilizada pela pandemia)
Fortalecer 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				NÃO REALIZADA
Revisar protocolos de pré-natal e linhas de cuidado realizando capacitações dos profissionais				EM ANDAMENTO

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – Banco Municipal de 10/03/2021.


(*) Resultados parciais até 31/12/2020.

É considerado óbito materno a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida às causas acidentais ou incidentais.


O indicador reflete a qualidade e a efetividade da assistência ao pré-natal, caracterizados pela realização da primeira consulta durante o primeiro trimestre e, no mínimo, 6 consultas de acompanhamento, onde são realizados exames laboratoriais e de imagem, testes rápidos e sorologias, procedimentos especializados, quando o caso requerer, e, em situações específicas, a hospitalização preventiva.

É fundamental ressaltar que em 2020, ainda que a assistência ao pré-natal não tenha sido interrompida, tampouco desestimulada, as orientações relacionadas às medidas de contenção da pandemia ao COVID-19 pode ter levado ao entendimento errôneo de que casos de suspeita de gestação não deveriam dirigir-se às Unidades Básicas de Saúde, aumentando o risco de intercorrências clínicas e obstétricas, levando, conseqüentemente, ao aumento de óbitos evitáveis. A dificuldade de contratação e reposição de médicos ginecologistas e radiologistas, também impactou na oferta de consultas de pré-natal de alto risco e exames de ultrassonografia.

Fonte: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)

INDICADOR 2 - Taxa de mortalidade infantil (a cada 1.000 nascidos vivos)				
	2018	2019	2020	2021
Programação	12	12	11,95	11,9
Resultado	13,26	10,21	10,33(*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Monitorar os recém-nascidos (RNs) de risco a fim de assisti-los adequadamente				EM ANDAMENTO
Fortalecer as ações do Banco de Leite Humano criando um cronograma anual para efetivar a participação dos profissionais na atenção básica e maternidades				NÃO REALIZADA
Incentivar o aleitamento materno nas creches da rede municipal e conveniadas a partir do Programa Saúde na Escola (PSE), com desenvolvimento de projetos sobre o tema				NÃO REALIZADA
Revisar protocolo da linha de cuidado da criança				EM ANDAMENTO
Monitorar, em conjunto com Atenção Básica, a vacinação e busca ativa das crianças com vacinas em atraso				CONTÍNUA (Fragilizada pela pandemia)

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) Banco Municipal de 10/03/2021. (*) Resultados parciais até 31/12/2020.


INDICADOR 20 - Proporção de óbitos infantis e fetais investigados				
	2018	2019	2020	2021
Programação	90%	91%	92%	93%
Resultado	87,35%	83,48%	69,19% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Manter a regularidade das investigações de óbitos através do Comitê de Mortalidade Municipal				EM ANDAMENTO
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				EM ANDAMENTO

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – Banco Municipal de 10/03/2021
(*) Resultados parciais até 31/12/2020.

O percentual de investigação de óbitos infantis e fetais mede o esforço de aprimoramento da informação sobre mortalidade infantil, levando a reclassificação de óbitos infantis notificados como fetais e a identificação de determinantes que originaram o óbito, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Destaca-se, ainda, que as investigações tem prazo de 180 dias para lançamento no Sistema, sendo que o sistema reconhece a inserção de dados até 18 meses da ocorrência do óbito. Por tratar-se de um município de alta concentração populacional, cerca de 1.400.000 habitantes, e a proximidade com outros municípios, temos pendências em análise para correção. Entretanto, em tempo os dados serão atualizados.

Fonte: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)


INDICADOR 21 - Proporção de óbitos maternos investigados				
	2018	2019	2020	2021
Programação	100%	100%	100%	100%
Resultado	83,33%	91,67%	53,85% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Manter a regularidade das investigações de óbitos através do Comitê de Mortalidade Municipal				EM ANDAMENTO
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				EM ANDAMENTO

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – Banco Municipal de 10/03/2021.
(*) Resultados parciais até 31/12/2020.

Este indicador permite aprimorar a causa do óbito materno e identificar fatores determinantes que a originaram, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

É relevante salientar que as investigações tem prazo de 180 dias para lançamento no Sistema, sendo que o sistema reconhece a inserção de dados até 18 meses da ocorrência do óbito. Por tratar-se de um município de alta concentração populacional, cerca de 1.400.000 habitantes, e a proximidade com outros municípios, temos pendências em análise para correção. Entretanto, em tempo os dados serão atualizados.

Fonte: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)

INDICADOR 19 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados (10 a 49 anos)				
	2018	2019	2020	2021
Programação	92%	93%	94%	95%
Resultado	80,61%	75,55%	66,6% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Manter a regularidade das investigações de óbitos através do Comitê de Mortalidade Municipal				EM ANDAMENTO
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				EM ANDAMENTO


Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – Banco Municipal de 10/03/2021.
(*) Resultados parciais até 31/12/2020.

Este indicador permite detectar casos de óbitos maternos não declarados, ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original.

Por meio dele, é possível também identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

É importante destacar, que as investigações tem prazo de 180 dias para lançamento no Sistema, sendo que o sistema reconhece a inserção de dados até 18 meses da ocorrência do óbito. Por tratar-se de um município de alta concentração populacional, cerca de 1.400.000 habitantes, e a proximidade com outros municípios, temos pendências em análise para correção. Entretanto, em tempo os dados serão atualizados.

Fonte: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)

INDICADOR 36 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade				
	2018	2019	2020	2021
Programação	160	155	150	145
Resultado	146	274	298*	
AÇÕES 2020				STATUS
Fomentar a realização de capacitações para testes rápidos pelos multiplicadores regionais, com foco nos auxiliares em saúde				NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes rápidos nas unidades da Atenção Básica				NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
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 (Em razão da pandemia)
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				CONTÍNUA
Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita				REALIZADA PARCIALMENTE
Realizar capacitação para atualização da rede em relação ao protocolo municipal de sífilis (médicos e enfermeiros)				NÃO 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 PARCIALMENTE
Intensificar as ações relacionadas a prevenção das ISTs e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola (PSE)				NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
Inserir o teste rápido nas ações de rotina realizadas pelo Consultório na Rua				EM ANDAMENTO

Fonte: SINAN Net - *Consultado em 26/02/2021, sujeito a alteração.

Assim como o indicador do número de testes de sífilis em gestante, este expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto.


Desde 2017, o município de Guarulhos desenvolve ações com o objetivo de aprimorar a vigilância da sífilis em gestante e da sífilis congênita, o que resultou na redução dos casos não notificados de sífilis congênita nas maternidades. Paralelo a isso, segundo dados dos últimos boletins epidemiológicos, observamos o aumento crescente na taxa de detecção de sífilis na população. Desde essa época, netão, temos adotado medidas que identifiquem e intervenham em falhas na assistência à sífilis na população geral e em gestantes, por meio do Comitê de Investigação de Casos de Sífilis Congênita, e da articulação entre a coordenação da Assistência de Enfermagem, a Rede Cegonha e o Programa IST/AIDS e Hepatites Virais.

Neste contexto, implementamos a linha de cuidado da criança exposta à sífilis e com sífilis congênita, tendo como uma das principais medidas a publicação do protocolo de enfermagem para Sífilis, com a posterior capacitação dos profissionais da rede, e a implantação do Ambulatório de Infecções Congênitas no Ambulatório da Criança.

Como medida mais recente, os casos de sífilis congênita passaram a ser investigados pela Rede Cegonha. Assim, espera-se esta estratégia potencialize intervenções in loco quando identificadas falhas na assistência à gestante durante o pré-natal. Não podem ser desconsiderados, ainda, o efeito das medidas de contenção e combate ao COVID-19 que interferiram diretamente no acesso ao pré-natal no primeiro trimestre de gestação, assim como na frequência regular às consultas de retorno para acompanhamento e realização e monitoramento de exames que resultaram em casos de sífilis em gestante não identificados e conseqüentemente não tratados durante a gestação.

Fonte: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)


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 3.3 - Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes

INDICADOR 11 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos				
	2018	2019	2020	2021
Programação	12%	11,90%	11,90%	11,85%
Resultado	12,17%	11,37%	10,60% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Implantar Protocolo da Saúde do Adolescente				EM ANDAMENTO
Capacitar médicos e enfermeiros para inserção do Dispositivo Intra-uterino (DIU)				NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
Divulgar a Saúde Reprodutiva do Adolescente a partir do disposto no Protocolo de Planejamento Reprodutivo Municipal				EM ANDAMENTO
Implementar e ampliar as "estações de prevenção" para distribuição de materiais educativos, aquisição de dispensadores para distribuição de preservativos na comunidade, com a exposição de banner de identificação para as estações				NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
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				NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
Fortalecer a captação precoce da gestante através da mudança do fluxo de trabalho nos pontos de atenção e estimular o grupo de gestantes, a fim de conscientizá-las da importância do pré-natal				NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) – Banco municipal de 10/02/2021.

(*) Resultados parciais até 31/12/2020.

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

INDICADOR 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) – (a cada 100.000 pessoas)				
	2018	2019	2020	2021
Programação	372	371	370	369
Resultado	360,79	363,61	320,22 (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
DPOC: mutirão de espirometria, incrementar a fisioterapia respiratória para o DPOC, matriciamento sobre DPOC e oxigenoterapia, monitoramento dos pacientes em uso de oxigenoterapia, articulação com o Programa Municipal de Controle do Tabagismo.				CONTÍNUA
Neoplasias: Implementação dos protocolos sobre o câncer de mama e de útero. Efetividade na linha de cuidado, através do monitoramento do Siscolo e Sismama. Desenvolvimento de material educativo sobre os principais cânceres.				CONTÍNUA
Obesidade: Implementação e monitoramento dos grupos de obesidade e estilo de vida. Alinhamento junto ao Estado sobre cirurgia bariátrica. Fortalecimento do núcleo de obesidade. Desenvolvimento de material educativo.				CONTÍNUA
Diabetes e Hipertensão: Incrementar os grupos voltados ao público. Manter o cadastro e monitoramento sistemático dos pacientes insulino-dependentes. Desenvolvimento de material educativo.				CONTÍNUA

Doenças Renais: 1) Busca ativa com envio de notificação para as unidades de referência do paciente, melhorando o rastreamento e encaminhamento qualificado ao especialista; 2) Realizar avaliação das taxas de filtração glomerular (TFG) enviadas pelo laboratório; 3) Realizar <i>checklist</i> nas clínicas de diálise (cadeiras /contratos), monitorar a planilha dos prestadores; 4) Doenças Renais: Matriciamento entre UBS e especialista.	CONTÍNUA
Câncer de Próstata: Implantar a Saúde do Homem no município, com ações como o pré-natal do homem e elaboração de material educativo durante todo o ano. Avaliações sistemáticas da fila de espera no sistema regulador	REALIZADA PARCIALMENTE
Instrumentalizar as Unidades Básicas de Saúde para qualificação da demanda, planejamento e gestão do cuidado em saúde das pessoas idosas através da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI-AB).	REALIZADA
Incrementar as ações de promoção da saúde, com ênfase no envelhecimento ativo, realizadas pela Atenção Básica.	EM ANDAMENTO
Intensificar a identificação de Pessoas em Situação de Rua, pela Atenção Básica (Equipe de ESF e Equipe de Consultório na Rua), e realizar os cadastros individuais (e-SUS) de modo a mapear e ampliar o acesso dessa população aos serviços de saúde, de acordo com cada necessidade.	EM ANDAMENTO

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – Banco Municipal de 10/03/2021
(*) Resultados parciais até 31/12/2020

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

INDICADOR 16 - Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica				
	2018	2019	2020	2021
Programação	100%	100%	100%	100%
Resultado	66,67%	83,33%	83,33% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
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.				CONTÍNUA (Fragilizada pela pandemia)


Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS).
(*) Resultados parciais até Dezembro /2020.

A meta proposta implica em que cada Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), incluindo o TEAR, realize 12 reuniões de matriciamento por ano. Contudo, o serviço TEAR tem suas atividades voltadas à promoção da inclusão social pelo trabalho, não configurando-se como serviço de saúde, e, por consequência, não cabendo a estratégia de matriciamento. Ainda assim, ele é considerado nos resultados, o que impacta para que o indicador não tenha alcance de 100%.


Neste sentido, é importante ressaltar que todos os CAPS habilitados como serviços de saúde realizaram, no mínimo, as 12 reuniões de matriciamento preconizadas por este indicador.

Fonte: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)

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

INDICADOR 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				
	2018	2019	2020	2021
Programação	90%	90%	91%	92%
Resultado	100%	100%	97,1%	
AÇÕES 2020				STATUS
Monitorar mensalmente o sistema de informação vigente, com adoção de ações corretivas necessárias				REALIZADA
Monitorar localmente, sob acompanhamento das equipes de vigilância regional e dos gerentes dos equipamentos de saúde com sala de vacina, a utilização adequada do sistema (digitação de doses aplicadas e controle de estoque)				REALIZADA

Fonte: Sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI).Dados atualizado até 11/01/2021.

INDICADOR 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 - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.				
	2018	2019	2020	2021
Programação	50%	75%	75%	75%
Resultado	100%	75%	25%	
AÇÕES 2020				STATUS
Realizar treinamento anual nas regiões de saúde para profissionais de sala de vacina das UBS				REALIZADA PARCIALMENTE
Monitorar mensalmente a cobertura vacinal, por região de saúde e município, com adoção de ações corretivas necessárias				REALIZADA
Monitorar mensalmente a cobertura vacinal das Unidades Básicas de Saúde, com adoção de ações corretivas necessárias				REALIZADA
Inserir as doses aplicadas e movimentação de imunobiológicos mensalmente no sistema				REALIZADA
Realizar busca ativa de faltosos				CONTÍNUA
Articular e intensificar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) para atualização da caderneta de vacina				CONTÍNUA
Sensibilizar os Agentes Comunitários de Saúde para a verificação da caderneta de vacinação durante as visitas domiciliares				CONTÍNUA (Fragilizada pela pandemia)
Construção do projeto de Certificação de Unidades Amigos da Vacina				NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)

Fonte: SIPNI-WEB, acesso em 12/01/2021, dados atualizados até 11/01/2021.


As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual.

Cada vacina selecionada neste indicador corresponde a 25%, ou seja, as quatro vacinas correspondem a 100% da cobertura. Para que cada vacina atinja os 25% é necessário que, individualmente, atinjam pelo menos 95% de cobertura. Apenas a Pentavalente - 3ª dose atingiu 96,01% de cobertura, portanto só os 25% foram alcançados. As demais vacinas atingiram a seguinte cobertura: Polio: 87,59%, SCR-tríplice viral: 90,46% e Pneumo 90,34%. Fonte: Departamento de Vigilância em Saúde (DVS)

Cabe ressaltar que, ainda que o trabalho de imunização ofertado pelas Unidades Básicas de Saúde não tenham sido interrompidos, tampouco desestimulados, o contexto pandêmico, estimulou que os responsáveis pelas crianças procurassem a unidade com uma frequência menor que a necessária para a vacinação de rotina por medo de exposição e risco de contaminação pela COVID-19.

Acrescentamos, ainda, que não houve o treinamento de todos os profissionais de sala de vacina das unidades e a busca ativa dos faltosos, rotineira nesta ação, foi prejudicada neste período.

Fonte: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)


INDICADOR 34 - Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.				
	2018	2019	2020	2021
Programação	85%	85%	85%	85%
Resultado	72,3%	67%	46,37% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Realizar tratamento diretamente observado dos casos novos de Tuberculose				CONTÍNUA
Realizar acolhimento, avaliação psicossocial, consulta médica e de enfermagem e NASF (nas UBSs disponíveis) para todos os casos de tuberculose e construção do Projeto Terapêutico Singular para os pacientes com difícil adesão ao tratamento				CONTÍNUA (Fragilizada pela pandemia)
Manter as avaliações trimestrais por Região de Saúde e reuniões clínicas MENSAS com equipe médica das Unidades				CONTÍNUA (Fragilizada pela pandemia)
Fortalecer a busca ativa de sintomáticos respiratórios				CONTÍNUA
Manter os incentivos: cesta básica, kit lanche normal e light/diet e vale transporte				REALIZADA PARCIALMENTE

Manter as ações intersecretoriais para controle da Tuberculose principalmente com Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social	CONTÍNUA (Fragilizada pela pandemia)
Manter o Grupo Técnico de coinfeção e o Comitê de Mortalidade de tuberculose	NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
Manter as supervisões técnicas nas UBSs, Serviços de Urgência e Emergência e Hospitais	NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
Avaliar semestralmente com os Gerentes das UBSs as ações do Plano de Eliminação da tuberculose	NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
Realizar Teste Rápido Molecular para Tuberculose (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
Adotar ações corretivas necessárias para evitar a inviabilidade das amostras de escarro	NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
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	CONTÍNUA
Trabalhar de forma interdisciplinar com Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção aos Direitos Humanos (RADH) e Programa de IST/AIDS, principalmente para os casos de alcoolismo, drogadição, coinfectados e População de Rua	EM ANDAMENTO

Fonte: Fonte: TBWEB, acesso em 19/03/2021
(*) Resultado parcial


Os dados são parciais e serão definitivos a partir de 01/07/2021, quando todos os pacientes terão concluído o tratamento. Diminuição do indicador, pelo aumento do número de casos.

Fonte: Departamento de Vigilância em Saúde (DVS)

INDICADOR 33 - Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial				
	2018	2019	2020	2021
Programação	70%	70%	70%	70%
Resultado	48%	45%	37,16% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Realizar orientações continuamente para as UBS e garantir a realizar exames dos comunicantes				CONTÍNUA
Divulgar dados periódicos sobre o adoecimento de contatos (principalmente crianças) e óbitos de contatos com diagnóstico tardio				REALIZADA PARCIALMENTE
Garantir vale transporte aos contatos para consultas e realização de exames				CONTÍNUA
Disponibilizar os relatórios de proporção de contatos examinados ao DAIS para monitoramento e implementação de ações para busca ativa				REALIZADA

Os dados são parciais e serão definitivos a partir de 01/07/2021, ao término do tratamento e prazos para exames dos contatos.


Fonte: Departamento de Vigilância em Saúde (DVS)

INDICADOR 31 - Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes				
	2018	2019	2020	2021
Programação	65%	80%	82%	82%
Resultado	85,70%	74,10%	75% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
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 pela Divisão Técnica de Epidemiologia e Controle de Doenças - DTECD				CONTÍNUA
Retomar a formação do grupo multiprofissional composto da equipe lotada nas unidades de referência (UBS Tranquilidade e Cemeg Pimentas) para tratamento e acompanhamento dos casos				NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
Retomar as reuniões de discussão de casos clínicos, trimestralmente				CONTÍNUA (Fragilizada pela Pandemia)
Criar estratégias de mídia, com o objetivo de sensibilizar a população e profissionais da saúde quanto a redução do estigma e discriminação destas pessoas bem como quanto a forma de tratamento				EM ANDAMENTO
Promover a capacitação da rede acerca do diagnóstico e manejo dos casos de hanseníase				EM ANDAMENTO

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

(*) Resultado parcial até 02/03/2021. Resultado definitivo se dará a partir de abril de 2021, e é encerrado pelo CVE - Centro de Vigilância Epidemiológica.

Fonte: Departamento de Vigilância em Saúde (DVS)

INDICADOR 23 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.				
	2018	2019	2020	2021
Programação	99%	99%	99%	99%
Resultado	98,87%	98,60%	96,95% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Identificar e encaminhar às unidades notificadoras para investigação, com a maior brevidade possível, todas as Declarações de Óbito com causa básica mal definida				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)				REALIZADA


Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – banco municipal de 10/03/2021.
Dados atualizados até 11/01/2021.

No ano de 2020, ocorreram 9.453 óbitos não fetais em residentes do município de Guarulhos, sendo que 9.165 óbitos (96,95%) tiveram causa básica definida. Quanto aos demais 288 óbitos com causas básicas mal definidas, 242 (84,03%) foram atestados em Guarulhos e destes 138 (57,02%) por profissionais do IML, 22 (9,09%) pelo SVO e 82 (33,89%) pelo demais médicos. Estas informações ainda poderão ser qualificadas pelos profissionais atestantes até o final de 2021.


Fonte: Departamento de Vigilância em Saúde (DVS)

INDICADOR 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				
	2018	2019	2020	2021
Programação	90%	90%	90%	90%
Resultado	103,5%	102,5%	114%	
AÇÕES 2020				STATUS
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


Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).
Dados atualizados até 11/01/2021.

INDICADOR 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				
	2018	2019	2020	2021
Programação	90%	90%	90%	90%
Resultado	96,20%	95,34%	91,37%	
AÇÕES 2020				STATUS
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


Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)
Dados atualizados até 11/01/2021.


INDICADOR 26 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação				
	2018	2019	2020	2021
Programação	98%	98%	98%	98%
Resultado	98,7%	99,9%	100%	
AÇÕES 2020				STATUS
Monitorar regularmente o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para encerramento oportuno dos casos				REALIZADA

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
Dados atualizados até 11/01/2021.

INDICADOR 27 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho				
	2018	2019	2020	2021
Programação	95%	95%	95%	95%
Resultado	94,44%	96,6%	99,40%	
AÇÕES 2020				STATUS
Realizar reuniões periódicas entre DVS (DTECD) e CEREST a fim de monitorar e propor ações corretivas necessárias, articuladas com os serviços de saúde				NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
Realizar apoio técnico do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador à equipe da Divisão Técnica de Vigilância Epidemiológica e Unidades Notificadoras, a fim de melhorar a qualidade dos dados das notificações				REALIZADA
Programar ações de Educação Permanente direcionada às equipes das unidades notificadoras quanto aos Agravos de Notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e elaboração de material educativo e de divulgação				NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
Dados atualizados até 11/01/2021.

INDICADOR 38 - Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos				
	2018	2019	2020	2021
Programação	0	0	0	0
Resultado	0	1	0	
AÇÕES 2020				STATUS
Fomentar a realização de capacitações para testes rápidos pelos multiplicadores regionais, com foco nos auxiliares em saúde				NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
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 (Em razão da pandemia)
Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita				REALIZADA PARCIALMENTE
Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes rápidos nas Unidades da Atenção Básica				NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
Manter a equipe do SAE pediátrico bem como a manutenção da qualidade da assistência ofertadas				CONTÍNUA
Potencializar as ações de vigilância da gestante HIV+ e da criança exposta por transmissão vertical				EM ANDAMENTO
Inserir o teste rápido nas ações de rotina realizadas pelo Consultório na Rua				EM ANDAMENTO
Fortalecer a testagem rápida para HIV no primeiro e terceiro trimestres da gestação e no puerpério, bem como a obrigatoriedade da notificação				CONTÍNUA
Realizar visitas técnicas de monitoramento em unidades da atenção básica e propor as medidas corretivas necessárias				REALIZADA PARCIALMENTE
Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola - PSE				REALIZADA PARCIALMENTE

INDICADOR 39 - Número de testes sorológicos anti-HCV realizados.				
	2018	2019	2020	2021
Programação	30.000	30.000	30.000	30.000
Resultado	23.905	22.264	9.679 (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes (sorologia e testes rápidos) nas Unidades da Atenção Básica				NÃO REALIZADA (Em razão da pandemia)
Realizar visitas técnicas de monitoramento em unidades da atenção básica e propor as medidas corretivas necessárias				NÃO REALIZADA
Intensificar a oferta de testagem rápida durante as ações do Movimento Saúde (julho amarelo)				NÃO REALIZADA
Manter a oferta de testagem rápida nas UBS aos fins de semana durante as ações do Saúde Agora				NÃO REALIZADA (Em razão da 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				CONTÍNUA


Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e e-SUS AB - Acesso em 02/02/2021 (*) Resultados parciais até Dezembro/2020.

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 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.

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: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)


INDICADOR 32 - Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.				
	2018	2019	2020	2021
Programação	90%	90%	90%	90%
Resultado	92,87%	61,54%	84,61% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Monitorar a regularidade do tratamento e compartilhar as informações com DAIS/Regiões de Saúde através de planilha				REALIZADA
Realizar busca ativa dos faltosos, através do monitoramento da planilha disponibilizada pela DTECD				CONTÍNUA

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

(*) Resultados parciais até 11/01/2021. Será definitivo a partir de Abril de 2021 e é encerrado pelo CVE.

Resultado definitivo se dará a partir de abril de 2021, e é encerrado pelo CVE - Centro de Vigilância Epidemiológica.

Fonte: Departamento de Vigilância em Saúde (DVS)

INDICADOR 37 - Número de testes de HIV realizados.				
	2018	2019	2020	2021
Programação	70.117	71.870	73.667	75.508
Resultado	60.519	36.667	8.285 (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
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
Ampliar a capacidade potencial para a oferta de testes rápidos nas Unidades da Atenção Básica				NÃO REALIZADA
Realizar visitas técnicas de monitoramento em unidades da atenção básica e propor as medidas corretivas necessárias				REALIZADA PARCIALMENTE
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				CONTÍNUA
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
Manter a oferta de testagem rápida nas UBS aos fins de semana durante as ações do Saúde Agora				REALIZADA PARCIALMENTE
Intensificar a oferta de testagem rápida durante as ações do Movimento Saúde (Fevereiro pink e Fique Sabendo)				REALIZADA PARCIALMENTE
Potencializar a oferta do autoteste para o HIV no CTA Ubiratan Marcelino dos Santos				REALIZADA

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e e-SUS AB - Acesso em 02/02/2021


(*) Resultados parciais até Dezembro/2020.

Em virtude das medidas de contenção e combate à COVID-19, observou-se uma queda na oferta e realização dos testes de HIV na rede de serviços de saúde no ano de 2020.

Entretanto, quando se compara o quantitativo de testes 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 relevante divergência que sugere o subregistro nos sistemas de informação oficiais.


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: Departamento de Assistência Integral à Saúde (DAIS)


INDICADOR 28 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez				
	2018	2019	2020	2021
Programação	100%	100%	100%	100%
Resultado	125%	137%	176,07%	
AÇÕES 2020				STATUS
Manter os dados atualizados no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA)				REALIZADA
Avaliar sistematicamente dados do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA)				REALIZADA
Manter a distribuição das colheitas por regiões distritais, para contemplar todos os bairros				REALIZADA
Manter a intensificação junto às empresas de distribuição de água (venda) e captação de água (poços) para o correto preenchimento dos laudos				REALIZADA
Aumentar o número das colheitas de amostras de água provenientes de soluções alternativas (poços), assim como suas análises laboratoriais junto ao Laboratório de Saúde Pública Municipal				REALIZADA

Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua)

Dados atualizado até 13/01/2021.

INDICADOR 29 - Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano				
	2018	2019	2020	2021
Programação	100%	100%	100%	100%
Resultado	100%	100%	100% (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
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 e Facebook)				NÃO REALIZADA (previsão de retomada 3º Quadrimestre de 2020)
Priorizar inspeções sanitárias utilizando o critério de classificação de risco				REALIZADA
Realizar triagem nas denúncias recebidas, de acordo com risco regulatório e risco sanitário				REALIZADA


Fonte: Bpa procedimentos VISA - SAI/SUS 06/01/2021 às 14:46 (*) Resultados parciais até 06/01/2021.

INDICADOR 30 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue				
	2018	2019	2020	2021
Programação	2	2	3	3
Resultado	2	3	1 (*)	
AÇÕES 2020				STATUS
Ampliar a divulgação de informações para a população geral sobre a importância da visita de inspeção domiciliar				REALIZADA
Ampliar a divulgação das ações de controle incluindo a realização da Avaliação de Densidade Larvária (ADL)				REALIZADA
Buscar parcerias 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				REALIZADA PARCIALMENTE
Trabalhar nos finais de semana de acordo com o cenário apresentado após a realização do ADL, com o objetivo de intensificar as ações de controle vetorial				NÃO REALIZADA
Sensibilizar e motivar as Equipes da Atenção Básica com a Estratégia Saúde da Família, em parceria com o DAIS, para intensificar as ações de visitas a imóveis				NÃO 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 PARCIALMENTE
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				NÃO REALIZADA (previsão de retomada 3º Quadrimestre de 2020)
Intensificar as atividades de visitas a Pontos Estratégicos, Imóveis Especiais e Obras				REALIZADA

FONTE: SISAWEB consultado em 20/01/2021 às 9h 30min

As Ações de controle vetorial sofreram impacto direto devido a Pandemia, tendo que ser interrompidas em março e retomadas gradualmente em Junho. A meta não foi atingida, tendo em vista que, para realização do ciclo é necessário no mínimo 4 meses de realização das atividades de controle vetorial com no mínimo 206.000 imóveis visitados, bem como a parceria com as forças armadas e as atividades realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs).

Fonte: Departamento de Vigilância em Saúde (DVS)

INDICADOR 4 - Porcentagem de demandas registradas na Ouvidoria SUS respondidas dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde				
	2018	2019	2020	2021
Programação	60%	70%	80%	85%
Resultado	42%	66,38%	67,52%	
AÇÕES 2020				STATUS
Monitoramento mensal das demandas respondidas pelas subredes de Ouvidorias SUS Guarulhos				CONTÍNUA
Capacitar todos os gestores dos serviços de saúde que compõe as subredes de Ouvidorias SUS Guarulhos				CONTÍNUA
Estimular a implementação de melhorias nos processos que favoreçam o aumento da capacidade dos serviços em responder ao cidadão				CONTÍNUA
Monitorar e avaliar de forma constante o resultado deste indicador				CONTÍNUA
Disponibilizar mensalmente, aos departamentos, relatório gerencial das demandas da ouvidoria para monitoramento e providências cabíveis				CONTÍNUA

Fonte: Banco de Dados do Sistema Ouvidor SUS-DOGES e Lei Federal 13640 de 26/06/2017 - Ministério da Saúde com data de 04/01/2021 às 09:00H.

A Ouvidoria do SUS Guarulhos, realiza os registros das manifestações dos cidadãos e os encaminhamentos às áreas responsáveis pela elaboração da resposta e contato com os requerentes.

Considerando a Pandemia, encontramos algumas dificuldades com relação ao cumprimento do prazo legal estipulado na Lei Federal 13460/17 por parte das subredes responsáveis.

Considerando ainda que a Ouvidoria do Sus adequou seus processos de trabalho, visando o contato com as áreas responsáveis e sua conscientização com relação aos prazos citados.

Salientamos que as manifestações que não foram respondidas dentro do prazo, estão diretamente relacionadas aos equipamentos de saúde que atuam na linha de frente ao enfrentamento da Covid-19, seja na rede de atenção básica ou na rede de urgência e emergência.

Desta forma, o atraso nas respostas por parte destes equipamentos de saúde, impactou diretamente à possibilidade de atingirmos a meta estabelecida para o ano de 2020.

Fonte: Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde (DPRS)

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% 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	370,00	319,64	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	94,00	61,66	65,60	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	99,00	99,00	100,00	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 Tríplex viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	25,00	33,33	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	98,00	100,00	102,44	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	84,61	94,01	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	150	298	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	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	176,07	176,07	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	0,52	0,20	38,46	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	0,35	0,12	34,29	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	48,60	46,74	96,17	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,90	10,60	0,08	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	11,95	10,33	86,44	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	11	12	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	49,00	40,23	82,10	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	78,00	65,74	84,28	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	31,00	16,43	53,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	83,33	83,33	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	3	1	33,33	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	99,40	104,63	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Fontes: Pactuação Interfederativa 2020, 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	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	203.664.429,86	66.667.193,42	8.417.641,50	0,00	0,00	0,00	0,00	278.749.264,78
	Capital	0,00	0,00	868.590,33	7.346,00	0,00	0,00	0,00	0,00	875.936,33
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	465.182,99	440.841.189,69	195.334.434,89	18.137.253,92	0,00	0,00	0,00	10.524.264,25	665.302.325,74
	Capital	0,00	828.934,31	3.843.335,73	281.680,52	0,00	0,00	0,00	0,00	4.953.950,56
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	22.074,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.074,62
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	420.026,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	420.026,67
	Capital	35.194,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35.194,88
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	22.381.694,23	5.633.930,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.015.624,73
	Capital	0,00	439,99	286.579,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	287.019,31
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	969.041,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	969.041,52
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	44.703.445,04	83.391.356,62	6.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	128.101.301,66
	Capital	0,00	20.966,80	0,00	222.540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243.506,80
TOTAL		45.623.849,58	752.120.127,64	272.640.564,19	27.066.461,94	0,00	0,00	0,00	10.524.264,25	1.107.975.267,60

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 28/03/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	29,58 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	62,72 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,24 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	90,13 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	44,57 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	65,39 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 803,36
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	41,53 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,51 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	45,07 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,58 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	3,48 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	31,24 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,15 %

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

Data da consulta: 28/03/2021.

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)	1.690.546.000,00	1.690.546.000,00	1.300.734.060,26	76,94
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	728.707.000,00	728.707.000,00	565.046.140,41	77,54
IPTU	604.851.000,00	604.851.000,00	460.729.218,16	76,17
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	123.856.000,00	123.856.000,00	104.316.922,25	84,22
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	104.777.000,00	104.777.000,00	63.565.342,81	60,67
ITBI	104.334.000,00	104.334.000,00	62.680.638,62	60,08
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	443.000,00	443.000,00	884.704,19	199,71
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	685.264.000,00	685.264.000,00	492.500.519,24	71,87
ISS	651.911.000,00	651.911.000,00	467.904.701,35	71,77
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	33.353.000,00	33.353.000,00	24.595.817,89	73,74
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	171.798.000,00	171.798.000,00	179.622.057,80	104,55
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.627.307.000,00	1.627.307.000,00	1.574.677.035,82	96,77
Cota-Parte FPM	74.742.000,00	74.742.000,00	68.680.413,94	91,89
Cota-Parte ITR	69.000,00	69.000,00	82.203,21	119,14
Cota-Parte do IPVA	205.047.000,00	205.047.000,00	210.302.698,59	102,56
Cota-Parte do ICMS	1.331.672.000,00	1.331.672.000,00	1.286.052.146,40	96,57
Cota-Parte do IPI - Exportação	10.293.000,00	10.293.000,00	9.559.573,68	92,87
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	5.484.000,00	5.484.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	5.484.000,00	5.484.000,00	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)	3.317.853.000,00	3.317.853.000,00	2.875.411.096,08	86,66

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	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)	223.899.000,00	205.286.733,09	203.664.429,86	99,21	203.664.429,86	99,21	200.315.469,57	97,58	0,00
Despesas Correntes	223.892.000,00	205.286.733,09	203.664.429,86	99,21	203.664.429,86	99,21	200.315.469,57	97,58	0,00
Despesas de Capital	7.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	401.174.544,02	452.016.275,61	441.670.124,00	97,71	441.670.124,00	97,71	439.008.731,61	97,12	0,00
Despesas Correntes	397.821.544,02	449.481.343,39	440.841.189,69	98,08	440.841.189,69	98,08	438.328.547,30	97,52	0,00
Despesas de Capital	3.353.000,00	2.534.932,22	828.934,31	32,70	828.934,31	32,70	680.184,31	26,83	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	62.000,00	23.142,62	22.074,62	95,39	22.074,62	95,39	19.082,42	82,46	0,00
Despesas Correntes	62.000,00	23.142,62	22.074,62	95,39	22.074,62	95,39	19.082,42	82,46	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 (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)	21.353.000,00	22.866.999,92	22.382.134,22	97,88	22.382.134,22	97,88	22.072.987,93	96,53	0,00
Despesas Correntes	21.349.000,00	22.866.559,93	22.381.694,23	97,88	22.381.694,23	97,88	22.072.987,93	96,53	0,00
Despesas de Capital	4.000,00	439,99	439,99	100,00	439,99	100,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	662.000,00	991.236,54	969.041,52	97,76	969.041,52	97,76	934.603,67	94,29	0,00
Despesas Correntes	662.000,00	991.236,54	969.041,52	97,76	969.041,52	97,76	934.603,67	94,29	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 (X)	80.034.405,98	88.480.562,22	83.412.323,42	94,27	83.412.323,42	94,27	81.795.125,15	92,44	0,00
Despesas Correntes	80.030.405,98	88.459.595,42	83.391.356,62	94,27	83.391.356,62	94,27	81.774.158,35	92,44	0,00
Despesas de Capital	4.000,00	20.966,80	20.966,80	100,00	20.966,80	100,00	20.966,80	100,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	727.184.950,00	769.664.950,00	752.120.127,64	97,72	752.120.127,64	97,72	744.146.000,35	96,68	0,00

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)	752.120.127,64	752.120.127,64	744.146.000,35
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	7.974.127,29	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)	752.120.127,64	752.120.127,64	744.146.000,35
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			431.311.664,41
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)	320.808.463,23	320.808.463,23	312.834.335,94
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	26,15	26,15	25,87

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 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 = (XIII d)	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 2020	431.311.664,41	752.120.127,64	320.808.463,23	7.974.127,29	7.974.127,29	0,00	0,00	7.974.127,29	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	40.903.873,69	61.412,30	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 - 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 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 (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	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 (XXVIII)	235.207.188,00	324.692.178,52	345.422.697,73	106,38
Provenientes da União	226.096.188,00	293.670.983,67	311.921.839,49	106,21
Provenientes dos Estados	9.111.000,00	31.021.194,85	33.500.858,24	107,99
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	14.479.660,00	14.479.660,00	590.836,38	4,08
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	249.686.848,00	339.171.838,52	346.013.534,11	102,02

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 (XXXII)	85.183.800,00	110.721.528,52	75.960.771,25	68,61	75.960.771,25	68,61	72.525.315,51	65,50	0,00
Despesas Correntes	84.529.150,00	96.469.109,58	75.084.834,92	77,83	75.084.834,92	77,83	71.652.517,31	74,28	0,00
Despesas de Capital	654.650,00	14.252.418,94	875.936,33	6,15	875.936,33	6,15	872.798,20	6,12	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	153.581.748,00	260.069.836,32	228.586.152,30	87,89	228.586.152,30	87,89	225.744.767,05	86,80	0,00
Despesas Correntes	153.361.748,00	244.337.925,89	224.461.136,05	91,87	224.461.136,05	91,87	221.767.144,21	90,76	0,00
Despesas de Capital	220.000,00	15.731.910,43	4.125.016,25	26,22	4.125.016,25	26,22	3.977.622,84	25,28	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	100.000,00	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 (XXXV)	700.350,00	1.439.242,50	455.221,55	31,63	455.221,55	31,63	455.221,55	31,63	0,00
Despesas Correntes	610.350,00	785.543,53	420.026,67	53,47	420.026,67	53,47	420.026,67	53,47	0,00
Despesas de Capital	90.000,00	653.698,97	35.194,88	5,38	35.194,88	5,38	35.194,88	5,38	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	8.016.000,00	8.813.930,71	5.920.509,82	67,17	5.920.509,82	67,17	5.694.696,08	64,61	0,00
Despesas Correntes	7.971.500,00	8.482.000,00	5.633.930,50	66,42	5.633.930,50	66,42	5.408.116,76	63,76	0,00
Despesas de Capital	44.500,00	331.930,71	286.579,32	86,34	286.579,32	86,34	286.579,32	86,34	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	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 (XXXVIII)	50.579.000,00	52.503.989,60	44.932.485,04	85,58	44.932.485,04	85,58	41.616.857,42	79,26	0,00
Despesas Correntes	50.579.000,00	51.248.265,81	44.709.945,04	87,24	44.709.945,04	87,24	41.394.317,42	80,77	0,00
Despesas de Capital	0,00	1.255.723,79	222.540,00	17,72	222.540,00	17,72	222.540,00	17,72	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	298.160.898,00	433.548.527,65	355.855.139,96	82,08	355.855.139,96	82,08	346.036.857,61	79,82	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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 (XL) = (IV + XXXII)	309.082.800,00	316.008.261,61	279.625.201,11	88,49	279.625.201,11	88,49	272.840.785,08	86,34	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	554.756.292,02	712.086.111,93	670.256.276,30	94,13	670.256.276,30	94,13	664.753.498,66	93,35	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	162.000,00	23.142,62	22.074,62	95,39	22.074,62	95,39	19.082,42	82,46	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	700.350,00	1.439.242,50	455.221,55	31,63	455.221,55	31,63	455.221,55	31,63	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	29.369.000,00	31.680.930,63	28.302.644,04	89,34	28.302.644,04	89,34	27.767.684,01	87,65	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	662.000,00	991.236,54	969.041,52	97,76	969.041,52	97,76	934.603,67	94,29	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	130.613.405,98	140.984.551,82	128.344.808,46	91,03	128.344.808,46	91,03	123.411.982,57	87,54	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	1.025.345.848,00	1.203.213.477,65	1.107.975.267,60	92,08	1.107.975.267,60	92,08	1.090.182.857,96	90,61	0,00
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	246.967.548,00	379.677.810,73	310.231.290,38	81,71	310.231.290,38	81,71	303.728.635,65	80,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	778.378.300,00	823.535.666,92	797.743.977,22	96,87	797.743.977,22	96,87	786.454.222,31	95,50	0,00

FONTE: SIOPS, São Paulo 29/01/21 09:03:36

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 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	1484573	0
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	867722	0
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	870000	0
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	67404606.19	0
	10128201520YD - EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE	250000	0
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	1556474.06	0
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	25455.62	0
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	36000	0
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	71058994.7	0
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	106400	0
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	2300000	0
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	8763902.75	0
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	3050000	0
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	125654517.95	0
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	8137173.84	0
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	932106.36	0
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	69250.52	0
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	5486847.36	0
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	200000	0
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	10000	0

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 no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

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	Valor do Recurso
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)	68.889.179,19
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)	2.600.000,00
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.	638.260,00
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	9.986.538,19
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
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00

Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	82.113.977,38
--	----------------------

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	128.040,00	128.040,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	43.872.486,09	43.872.486,09	43.670.306,09
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	44.000.526,09	44.000.526,09	43.670.306,09

Gerado em 28/03/2021 14:18:30

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	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.638.474,42
Total	1.638.474,42

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	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	465.182,99	465.182,99	465.182,99
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	465.182,99	465.182,99	465.182,99

Gerado em 28/03/2021 14:18:29

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	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	23.456.933,75
Total	23.456.933,75

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	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	17.712.525,40	17.712.525,40	17.579.805,40
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	17.712.525,40	17.712.525,40	17.579.805,40

Gerado em 28/03/2021 14:18:31

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

Guarulhos em 2020 aplicou 26,15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde, garantindo o valor mínimo de 15% previsto na Lei Complementar nº 141/12.

Vale ressaltar a Nota Informativa do Fundo Nacional de Saúde (FNS) , sobre a LEI COMPLEMENTAR Nº 172, DE 15 DE ABRIL DE 2020, que dispõe sobre a transposição e a transferência de saldos financeiros constantes dos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, provenientes de repasses federais.

Fonte: Departamento Financeiro da Saúde (DFS)

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.142393/2006-52	Judiciário - determinação	HIPERPHARMACIA DROGARIAS LTDA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

AUDITORIAS Acumulado 2020

MÊS	Nº AIH APRESENTADAS	VALOR	Nº AIH AUDITADAS	%	VALOR FISCALIZADO	% VALOR	Nº AIH REJEITADAS	%	VALOR AIH REJEITADAS	% VALOR
JANEIRO	2.859	R\$ 3.122.904,12	404	14,1%	R\$ 1.024.416,42	32,8%	12	0,4%	R\$ 27.438,09	0,9%
FEVEREIRO	2.628	R\$ 2.999.525,26	311	11,8%	R\$ 793.290,54	26,4%	8	0,3%	R\$ 3.506,94	0,1%
MARÇO	2.768	R\$ 2.974.466,45	358	12,9%	R\$ 849.357,84	28,6%	26	0,9%	R\$ 46.473,98	1,6%
ABRIL	2.329	R\$ 3.003.554,63	469	20,1%	R\$ 1.156.538,23	38,5%	32	1,4%	R\$ 63.979,48	2,1%
MAIO	2.333	R\$ 3.538.883,99	607	26%	R\$ 1.849.398,33	52,3%	63	2,7%	R\$ 237.219,86	6,7%
JUNHO	2.331	R\$ 3.843.641,29	600	25,7%	R\$ 2.323.415,39	60,4%	58	2,5%	R\$ 255.249,35	6,6%
JULHO	2.689	R\$ 4.125.578,26	688	25,6%	R\$ 2.489.974,87	60,4%	56	2,1%	R\$ 211.112,58	5,1%
AGOSTO	2.568	R\$ 3.754.245,70	649	25,3%	R\$ 2.073.654,15	55,2%	96	3,7%	R\$ 268.111,45	7,1%
SETEMBRO	2.672	R\$ 4.640.751,14	704	26,3%	R\$ 2.947.389,55	63,5%	147	5,5%	R\$ 564.898,15	12,2%
OUTUBRO	2.633	R\$ 4.885.563,48	693	26,3%	R\$ 3.244.042,85	66,4%	91	3,5%	R\$ 295.380,12	6%
NOVEMBRO	2.372	R\$ 3.194.808,11	485	20,4%	R\$ 1.491.061,65	46,7%	32	1,3%	R\$ 51.525,40	1,6%
DEZEMBRO	2.263	R\$ 2.839.065,38	463	20,5%	R\$ 1.221.906,11	43,0%	43	1,9%	R\$ 134.535,74	4,7%
TOTAL	30.445	R\$ 42.922.987,81	6.431	21,1%	R\$ 21.464.445,93	50%	664	2,2%	R\$ 2.159.431,14	5,0%

Fonte: MS/DATASUS – SMS-DPRS-DTAC-STSA

1º QUADRIMESTRE 2020

Auditoria de internações hospitalares / Críticas

Análise de 31 AIHs (janeiro a abril/2020) com solicitações de permanência, idade não compatível com procedimento, procedimentos especiais e/ou mudança de procedimento ocorrida durante a internação.

Resultado: 6 AIHs bloqueadas

Análise de 488 AIHs (janeiro a abril/2020) 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: 15 AIHs bloqueadas

Após encerramento destas auditorias, foram encaminhados Ofícios nº 012/2020, 050/2020 e 071/2020 para o Hospital Municipal da Criança e Adolescente HMCA; Ofícios nº 017/2020, 049/2020, 073/2020 e 216/2019 para o Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso; Ofício nº 072/2020 para o Hospital Maternidade Jesus, José e Maria; Ofício nº 215/2019 para o Hospital Municipal de Urgência 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.

Na apresentação de **faturamento 01/2020, competência 12/2019** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 281 internações bloqueadas por homônimos; nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal de Urgências (07 internações);

Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (09 internações);

Hospital Stella Maris (02 internações);

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

57 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 03 AIHs e liberação das restantes;

76 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas AIHs;

13 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com liberação de todas AIHs;

34 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHs;

101 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso com liberação de todas AIHs;

Após encerramento desta auditoria, foi encaminhado Ofício nº 013/2020 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 sua reapresentação.

Na apresentação de **faturamento 02/2020, competência 01/2020** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 229 internações bloqueadas por homônimos; nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal de Urgências (05 internações);
Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (08 internações);
Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (01 internação);
Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (19 internações);
Hospital Stella Maris (01 internação);

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

50 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 02 AIHS e liberação das restantes;
77 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com bloqueio de 01 AIH e liberação das restantes;
03 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com liberação de todas AIHS;
40 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHS;
59 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 046/2020 para Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Ofício nº 047/2020 para Hospital Municipal de Urgências e Ofício nº 048/2020 para Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso e 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.

Na apresentação de **faturamento 03/2020, competência 02/2020** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 229 internações bloqueadas por homônimos; nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal de Urgências (03 internações);
Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (01 internação);
Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (01 internação);
Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (24 internações);
Hospital Stella Maris (03 internações);

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

47 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 01 AIH e liberação das restantes;
62 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas AIHS;
07 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com liberação de todas AIHS;
31 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHS;
82 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso com liberação de todas AIHS;

Após encerramento desta auditoria, foi encaminhado Ofício nº 070/2020 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 sua reapresentação.

Na apresentação de **faturamento 04/2020, competência 03/2020** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 215 internações bloqueadas por homônimos; nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal de Urgências (12 internações);
Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (20 internações);
Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (03 internações);
Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (13 internações);

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

42 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 06 AIHS e liberação das restantes;
51 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com bloqueio de 01 AIH, com cancelamento de 02 AIHS e liberação das restantes;
08 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de 01 AIH e liberação das restantes;
35 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHS;
79 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso com bloqueio de 02 AIHS e liberação das restantes;

Após encerramento desta auditoria, foi encaminhado Ofício nº057/2020 para Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso, Ofício nº058 /2020 para Hospital Municipal de Urgências, Ofício nº060/2020 para Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Ofício nº 059/2020 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.

Na apresentação de **faturamento 01/2020, competência 12/2019** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 53 internações bloqueadas por homônimos; nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal de Urgências (04 internações);

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

17 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 03 AIH e liberação das restantes;
05 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHS;
06 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com liberação de todas as AIHS;
06 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHS;
19 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso com liberação de todas as AIHS;

Após encerramento desta auditoria, foram encaminhados Ofício nº 013/2020 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 sua reapresentação.

Na apresentação de **faturamento 02/2020, competência 01/2020** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 47 internações bloqueadas por homônimos; nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (05 internações);

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

09 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com liberação de todas as AIHS;
04 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas as AIHS;
06 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com liberação de todas as AIHS;
04 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas as AIHS;
24 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso com liberação de todas as AIHS.

Na apresentação de **faturamento 03/2020, competência 02/2020** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 03 internações bloqueadas por homônimos; Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal de Urgências (01 internação);

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

02 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 01 AIH e liberação das restantes;

01 internação de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com liberação de todas as AIHs;

Após encerramento desta auditoria, foi encaminhado Ofício nº 070/2020 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 sua reapresentação.

Na apresentação **04/2020, competência 03/2020** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 02 internações bloqueadas por homônimos;

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

01 internação de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com liberação desta AIH;

01 internação de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação desta AIH;

Auditoria Analítica para averiguar atendimentos realizados pelo Instituto SUEL. Após o término do contrato com auditoria analítica dos mesmos.

Unidade solicitante: Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde

Unidade auditada: Instituto Suel Abujamra

Auditoria referente à paciente M.J.G. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 03/01/2020, realizada auditoria de prontuário no Hospital Carlos Chagas, optando pela concessão da vaga SUS.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Carlos Chagas

Auditoria referente ao paciente S.M.R. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 06/01/2020, realizada auditoria de prontuário no Hospital Nipo Brasileiro, optando pela concessão da vaga SUS.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Nipo Brasileiro, São Paulo/SP

Auditoria referente a paciente M.R.J. à assistência prestada pelo HMCA em relação ao procedimento solicitado e ao contrato de gestão estabelecido entre a Instituição e o Município. Realizada auditoria em 09/01/2020 no HMCA.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Municipal da Criança e do Adolescente

Auditoria referente à paciente K.A.S.C. à assistência prestada pelo HMCA em relação ao procedimento solicitado e ao contrato de gestão estabelecido entre a Instituição e o Município. Realizadas auditorias em 09/01/2020 e 16/01/2020 no HMCA.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Municipal da Criança e do Adolescente

Auditoria para avaliar APAC de L.C.O do CHPB cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos em 14/01/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos

Auditoria para avaliar APAC de L.C.N. do HMU cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Hospital Municipal de Urgências em 17/01/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Municipal de Urgências

Auditoria para avaliar APAC de D.F.N. do HMU cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Hospital Municipal de Urgências em 17/01/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Municipal de Urgências

Auditoria para avaliar APAC de C.A.S.O. do HGG cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Hospital Geral de Guarulhos em 17/01/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Geral de Guarulhos

Auditoria para avaliar APAC de W.J.M.F. do HGG cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Hospital Geral de Guarulhos em 17/01/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Geral de Guarulhos

Auditoria no caso referente ao paciente G.A.V. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 05/02/2020, realizada auditoria de prontuário no Hospital Carlos Chagas, optando pela concessão da vaga SUS.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Carlos Chagas

Auditoria no caso referente ao paciente L.P.V. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 05/02/2020, realizada auditoria de prontuário no Hospital Carlos Chagas, optando pela concessão da vaga SUS.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Carlos Chagas

Auditoria 2020 para avaliar APAC de M.A.F. do PA Paraventi cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao PA Paraventi em 13/02/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Pronto Atendimento Paraventi

Auditoria para realizar auditoria no caso referente ao M.J.S. à assistência prestada pela Clínica Gamédica em relação ao procedimento solicitado e ao procedimento realizado. Em 12/02/2020 realizado auditoria de prontuário na Clínica Gamédica.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Clínica Gamédica

Auditoria referente ao paciente F.J.S. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 18/02/2020, realizada auditoria de prontuário no Hospital Carlos Chagas e segundo a médica plantonista do PS do Hospital Carlos Chagas, o paciente recebeu alta hospitalar.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Carlos Chagas

Auditoria referente à paciente G.E.P.S. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 14/02/2020, informado pelo Complexo Hospitalar Oito de Dezembro que o paciente havia recebido alta hospitalar.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Complexo Hospitalar Oito de Dezembro

Auditoria referente à paciente S.M.S.S. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 21/02/2020, informado pelo Hospital Neurocenter que a mãe de S.M.S.S. evadiu com a mesma do hospital.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Neurocenter

Auditoria referente à paciente C.C.M. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 16/03/2020, informado pelo Hospital Carlos Chagas que a paciente havia recebido alta hospitalar em 16/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Carlos Chagas

Auditoria referente ao paciente A.S.C. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 16/03/2020, informado pelo Hospital Carlos Chagas que o paciente havia recebido alta hospitalar em 16/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Carlos Chagas

Auditoria para avaliar APAC de F.P.S. do HMU cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontado as inconsistências e encaminhado ao Hospital Municipal de Urgências em 23/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Municipal de Urgências

Auditoria para avaliar APAC de M.L.F. do HMU cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Hospital Municipal de Urgências em 23/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Municipal de Urgências

Auditoria para avaliar APAC de M.P.P. do HMU cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Hospital Municipal de Urgências em 23/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Municipal de Urgências

Auditoria para avaliar APAC de L.S.E.F. do HMU cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Hospital Municipal de Urgências em 23/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Municipal de Urgências

Auditoria para avaliar APAC de J.L.E. do HMU cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Hospital Municipal de Urgências em 23/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Municipal de Urgências

Auditoria para avaliar APAC de M.L.F. do HMU cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Hospital Municipal de Urgências em 23/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Municipal de Urgências

Auditoria para avaliar APAC de M.P.P. do HMU cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Hospital Municipal de Urgências em 23/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Municipal de Urgências

Auditoria para avaliar APAC de L.S.E.F. do HMU cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Hospital Municipal de Urgências em 23/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Municipal de Urgências

Auditoria para avaliar APAC de J.L.E. do HMU cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Hospital Municipal de Urgências em 23/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Municipal de Urgências

Auditoria para avaliar APAC de J.P.A. do HMPB cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso em 23/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso

Auditoria para avaliar APAC de A.X.O. do HMPB cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso em 23/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar
Unidade auditada: Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso

Auditoria referente ao paciente A.A.B.N. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 18/03/2020, informado pelo Hospital Carlos Chagas que o paciente havia recebido alta hospitalar em 16/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Carlos Chagas

Auditoria referente à paciente M.C.M.S. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 23/03/2020, enviado pelo Hospital Carlos Chagas relatório médico com as condições clínicas da criança. Através da auditoria analítica, concedida a vaga SUS em 23/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Carlos Chagas

Auditoria referente ao paciente J.I.S. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 26/03/2020, informado pelo Hospital Notre Dame Intermédica que o paciente havia recebido alta hospitalar em 25/03/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Notre Dame

2º QUADRIMESTRE 2020

Auditoria de internações hospitalares / Críticas

- Análise de 15 AIHs (**maio a agosto/2020**) com solicitações de permanência, idade não compatível com procedimento, procedimentos especiais e/ou mudança de procedimento ocorrida durante a internação.

Resultado: 15 AIHs bloqueadas

Análise de 719 AIHs (**maio a agosto/2020**) 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: 10 AIHs bloqueadas

Após encerramento destas auditorias, foram encaminhados Ofícios nº 117/2020 para o Hospital Municipal da Criança e Adolescente HMCA; Ofícios nº 110/2020, 127/2020 e 144/2020 para o Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso; Ofício nº 111/2020 para o Hospital Maternidade Jesus José e Maria 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.

Na apresentação de **faturamento 05/2020, competência 04/2020** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 210 internações bloqueadas por homônimos; Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal de Urgências (07 internações);

Hospital Maternidade Jesus José e Maria (23 internações);

Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (08 internações);

Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (14 internações);

Hospital Stella Maris (04 internações);

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

43 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 02 AIHs e liberação das restantes;

81 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus José e Maria com bloqueio de 01 AIH e liberação das restantes;

10 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com liberação de todas AIHs;

31 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHs;

45 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de 01 AIH e liberação das restantes;

Após encerramento desta auditoria, foram encaminhados informes para o Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso, Hospital Municipal de Urgências e para o Hospital Maternidade Jesus José e Maria 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.

Na apresentação de **faturamento 06/2020, competência 05/2020** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 207 internações bloqueadas por homônimos; Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal de Urgências (13 internações);

Hospital Maternidade Jesus José e Maria (17 internações);

Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (01 internação);

Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (29 internações);

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

33 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 01 AIH e o cancelamento de 02 AIHs e liberação das restantes;

78 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus José e Maria com bloqueio de 01 AIH e liberação das restantes;

13 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com liberação de todas AIHs;

21 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, foram encaminhados: Ofício nº 115/2020 para o Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Ofício nº 114/2020 para o Hospital Municipal de Urgências e Ofício nº 113/2020 para o Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso e 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.

Na apresentação de **faturamento 07/2020, competência 06/2020** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 178 internações bloqueadas por homônimos; Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal de Urgências (06 internações);

Hospital Maternidade Jesus José e Maria (09 internações);

Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (03 internações);

Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (24 internações);

Hospital Stella Maris (07 internações);

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

35 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 01 AIH e liberação das restantes;

52 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus José e Maria com bloqueio de 02 AIHs e liberação das restantes;
08 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com liberação de todas AIHs;
28 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHs;
55 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de 07 AIHs e liberação das restantes

Após encerramento desta auditoria, foram encaminhados Ofício nº 127/2020 para o Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso, Ofício nº 128/2020 para Hospital Municipal de Urgências e Ofício nº 138/2020 para o Hospital Maternidade Jesus José e Maria 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.

Na apresentação de **faturamento 08/2020, competência 07/2020** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 212 internações bloqueadas por homônimos; Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal de Urgências (03 internações);
Hospital Maternidade Jesus José e Maria (13 internações);
Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (03 internações);
Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (9 internações);
Hospital Stella Maris (01 internação);
Hospital de Campanha COVID-19 (01 internação);

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

41 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 01 AIH, cancelamento de 01 AIH e liberação das restantes;
62 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus José e Maria com liberação de todas AIHs;
23 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de 02 AIHs e liberação das restantes;
32 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHs;
53 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de 04 AIHs e liberação das restantes;
01 internação de homônimos do Hospital de Campanha COVID-19 com liberação dessa AIH;

Após encerramento desta auditoria, foram encaminhados Ofício nº 144/2020 para Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso, Ofício nº 142/2020 para Hospital Municipal de Urgências, Ofício nº 141/2020 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.

Auditoria de internações sobrepostas no Estado:

Na apresentação 05/2020, competência 04/2020 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
Na apresentação 06/2020, competência 05/2020 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
Na apresentação 07/2020, competência 06/2020 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
Na apresentação 08/2020, competência 07/2020 não houve crítica de AIHs para serem analisadas.

Auditoria Analítica em andamento para averiguar atendimentos realizados pelo Instituto Suel referente do contrato com auditoria analítica dos mesmos.

Unidade solicitante: Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde

Unidade auditada: Instituto Suel Abujamra

Auditoria para avaliar APAC de L.M.F.P. cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao hospital para correção e reapresentação em 05/05/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Geral de Guarulhos

Auditoria para avaliar APAC de H.G.C. cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao hospital para correção e reapresentação em 05/05/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso

Auditoria para avaliar APAC de L.A.M.B. cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao hospital para correção e reapresentação em 05/05/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso

Auditoria para avaliar APAC de F.W.C.S. cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao hospital para correção e reapresentação em 05/05/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Municipal de Urgências

Auditoria para avaliar APAC de M.O.R. cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao hospital para correção e reapresentação em 05/05/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Municipal de Urgências

Auditoria referente à paciente B.A.C. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 11/05/2020, realizado contato telefônico com hospital optando pela vaga SUS uma vez que fomos informados de que a paciente não possuía assistência médica hospitalar complementar.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Carlos Chagas

Auditoria referente ao paciente P.C. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 28/05/2020, realizado contato telefônico com hospital e auditoria analítica da documentação encaminhada, optando pela vaga SUS.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Carlos Chagas

Auditoria analítica e operativa dos procedimentos realizados através do convênio nº 2322/2019-FMS Processo Administrativo 70418/2019 (linha de cuidado cirúrgica de marcapasso). Verificado que todos os registros dos procedimentos realizados pelo hospital e suas respectivas notas fiscais estavam conformes, não apontando irregularidades. Resultado encaminhado para unidade solicitante em 29/05/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Acompanhamento e Fiscalização de Contratos e Convênios

Unidade auditada: Hospital Stella Maris

Auditoria referente ao paciente D.F.S. para transferência de hospital particular para hospital público. Solicitado relatório médico com evolução clínica para o hospital, realizando auditoria analítica da documentação encaminhada, optando pela vaga SUS em 06/06/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Carlos Chagas

Auditoria para avaliar APAC de N.M.S. cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao hospital para correção e reapresentação em 05/06/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Pronto Atendimento Maria Dirce

Auditoria para avaliar APAC de A.C.L. cujo preenchimento encontrava-se incompleto. Apontadas as inconsistências e encaminhado ao hospital para correção e reapresentação em 05/06/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso

Auditoria referente ao paciente T.N.S.F. para transferência de hospital particular para hospital público. Realizada auditoria de prontuário médico, optando pela vaga SUS em 16/07/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Neurocenter

Auditoria referente ao paciente J.V.A.C. para transferência de hospital particular para hospital público. Realizada auditoria de prontuário médico, optando pela vaga SUS em 15/07/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Next Guarulhos

Auditoria referente ao paciente M.M.P. para transferência de hospital particular para hospital público. Realizada auditoria de prontuário médico e através do contato telefônico com setor de internação, fomos informados de que o paciente havia recebido alta hospitalar em 27/07/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Neurocenter

Auditoria referente ao paciente R.A.N.B. para transferência de hospital particular para hospital público. Realizada auditoria analítica de relatório médico encaminhado o médico e através do contato telefônico com setor de internação, fomos informados de que a paciente encontrava-se em isolamento. Para não retardar a regulação do acesso pela Central de Regulação de Urgência, optou-se pela concessão da vaga SUS, com prosseguimento da análise da cobertura contratual e carência de convênio médico pela equipe auditora em 30/07/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Bom Clima

Auditoria referente à paciente K.V.S.S. para transferência de hospital particular para hospital público. Em 31/07/2020 o médico auditor entrou em contato com hospital solicitando documentação comprobatória de carência de convênio médico para análise. Em 03/08/2020, a colaboradora do hospital informou que paciente obteve alta médica em 31/07/2020.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Neurocenter

Auditoria referente ao paciente G.B.A. para transferência de hospital particular para hospital público. Realizada auditoria analítica de relatório médico do paciente. Em 04/08/2020 o médico auditor realizou contato telefônico com hospital e foi informado de que a paciente evadiu-se da instituição na mesma data.

Unidade solicitante: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar

Unidade auditada: Hospital Next Guarulhos

-

3º QUADRIMESTRE 2020

Auditoria de internações hospitalares / Críticas

Análise de 53 AIHs (**setembro a dezembro/2020**) com solicitações de permanência, idade não compatível com procedimento, procedimentos especiais e/ou mudança de procedimento ocorrida durante a internação.

Resultado: 53 AIHs bloqueadas

Análise de 844 AIHs (**setembro a dezembro/2020**) 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: 53 AIHs bloqueadas

Após encerramento destas auditorias, foram encaminhados os Ofícios nº 002/2021, 170/2020, 188/2020, 219/2020 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso; Ofícios nº 001/2021, 172/2020, 184/2020, 220/2020, para Hospital Municipal da Criança e do Adolescente; Memorandos nº 17/2020, 023/2020 e Ofício nº 198/2020 para Hospital Campanha COVID 19; Ofício nº 185/2020 para Hospital Stella Maris e Ofício nº 168/2020 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.

Na apresentação **09/2020, competência 08/2020** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 200 internações bloqueadas por homônimos; Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal de Urgências (03 internações);

Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (01 internação);

Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (01 internação);

Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (10 internações);

Hospital Stella Maris (05 internações);

Hospital Campanha COVID 19 (09 internações)

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

46 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 03 AIHs e liberação das restantes;

33 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com bloqueio de 01 AIH e liberação das restantes;

09 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de 01 AIH e liberação das restantes;

49 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com bloqueio de 05 AIHs e liberação das restantes;

60 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de 10 AIHs e liberação das restantes;

09 internações de homônimos do Hospital Campanha COVID 19 com bloqueio de 9 AIHs e liberação das restantes;

Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 159/2020 para Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Ofício nº 160/2020 para Hospital Stella Maris, Ofício nº 167/2020 para

Hospital Municipal de Urgências, Ofício nº 169/2020 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso, Ofício nº 171/2020 para Hospital Municipal da Criança e do Adolescente e Memo nº 15/2020 para Hospital Campanha COVID 19 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.

Na apresentação **10/2020, competência 09/2020** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 245 internações bloqueadas por homônimos; Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal de Urgências (24 internações);
Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (11 internações);
Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (07 internações);
Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (41 internações);
Hospital Stella Maris (17 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 internação de homônimos do Hospital Campanha COVID 19 com AIH liberada;

Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 184/2020 para Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Ofício nº 185/2020 para Hospital Stella Maris, Ofício nº 186/2020 para Hospital Municipal de Urgências, Ofício nº 187/2020 para Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Ofício nº 188/2020 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso e Memo nº 17/2020 para Hospital Campanha COVID 19 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.

Na apresentação **11/2020, competência 10/2020** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 292 internações bloqueadas por homônimos; Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal de Urgências (13 internações);
Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (09 internações);
Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (02 internações);
Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (40 internações);
Hospital Stella Maris (04 internações);

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

69 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 05 AIHs e liberação das restantes;
59 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria liberação de todas as AIHs;
11 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com cancelamento de 01 AIH e liberação das restantes;
46 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com bloqueio de 02 AIHs e liberação das restantes;
107 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio de 04 AIHs e liberação das restantes;

Após encerramento desta auditoria foi encaminhado Ofício nº 201/2020 para Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Ofício nº 202/2020 para Hospital Municipal de Urgências, Ofício nº 216/2020 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso, Ofício nº 217/2020 para Hospital Stella Maris 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.

Na apresentação **12/2020, competência 11/2020** procederam-se as seguintes atividades: Auditoria analítica da grade de 205 internações bloqueadas por homônimos; Auditoria de prontuários nos seguintes hospitais:

Hospital Municipal de Urgências (06 internações);
Hospital Maternidade Jesus, José e Maria (02 internações);
Hospital Municipal da Criança e do Adolescente (02 internações);
Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso (14 internações);
Hospital Stella Maris (05 internações);

Como resultado desta auditoria, observamos os seguintes dados:

45 internações de homônimos do Hospital Municipal de Urgências com bloqueio de 03 AIHs, cancelamento de 01 AIH e liberação das restantes;
45 internações de homônimos do Hospital Maternidade Jesus, José e Maria com liberação de todas AIHs;
15 internações de homônimos do Hospital Municipal da Criança e do Adolescente com bloqueio de 03 AIHs e liberação das restantes;
33 internações de homônimos do Hospital Stella Maris com liberação de todas AIHs;
67 internações de homônimos do Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso com bloqueio 03 AIHs e liberação das restantes;

Após encerramento desta auditoria, foi encaminhado Ofício nº 221/2020 para Hospital Municipal de Urgência, Ofício nº 222/2020 para Hospital Municipal Pimentas/Bonsucesso e Ofício nº 223/2020 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.

Auditoria de internações sobrepostas no Estado:

Na apresentação 09/2020, competência 08/2020 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
Na apresentação 10/2020, competência 09/2020 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
Na apresentação 11/2020, competência 10/2020 não houve crítica de AIHs para serem analisadas;
Na apresentação 12/2020, competência 11/2020 não houve crítica de AIHs para serem analisadas.

Auditoria Analítica para averiguar inconsistências entre os valores 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 do faturamento de janeiro a junho/2018, fevereiro a maio/2017 e agosto a dezembro/2017. Auditoria 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: em andamento

Fonte: Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde (DPRS-DTAC)

11. Análises e Considerações Gerais

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). 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 Julho e Agosto/2020.

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.

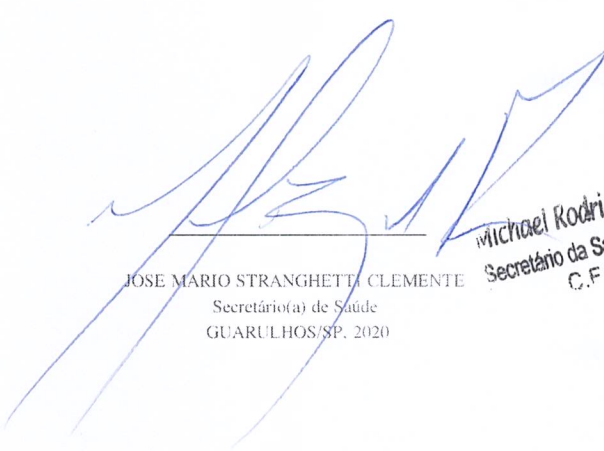
12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Iniciamos o ano de 2021 ainda com os desafios na gestão da pior crise sanitária da história do Brasil. A Secretaria da Saúde, juntamente com o Governo, está concentrando 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 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).

Para o ano 2021 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.



JOSE MARIO STRANGHETTI CLEMENTE
Secretário(a) de Saúde
GUARULHOS/SP, 2020

Michael Rodrigues de Paula
Secretário da Saúde em Exercício
C.F. 66523

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: Upload de arquivo para site

GUARULHOS/SP, 30 de Março de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Guarulhos