

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

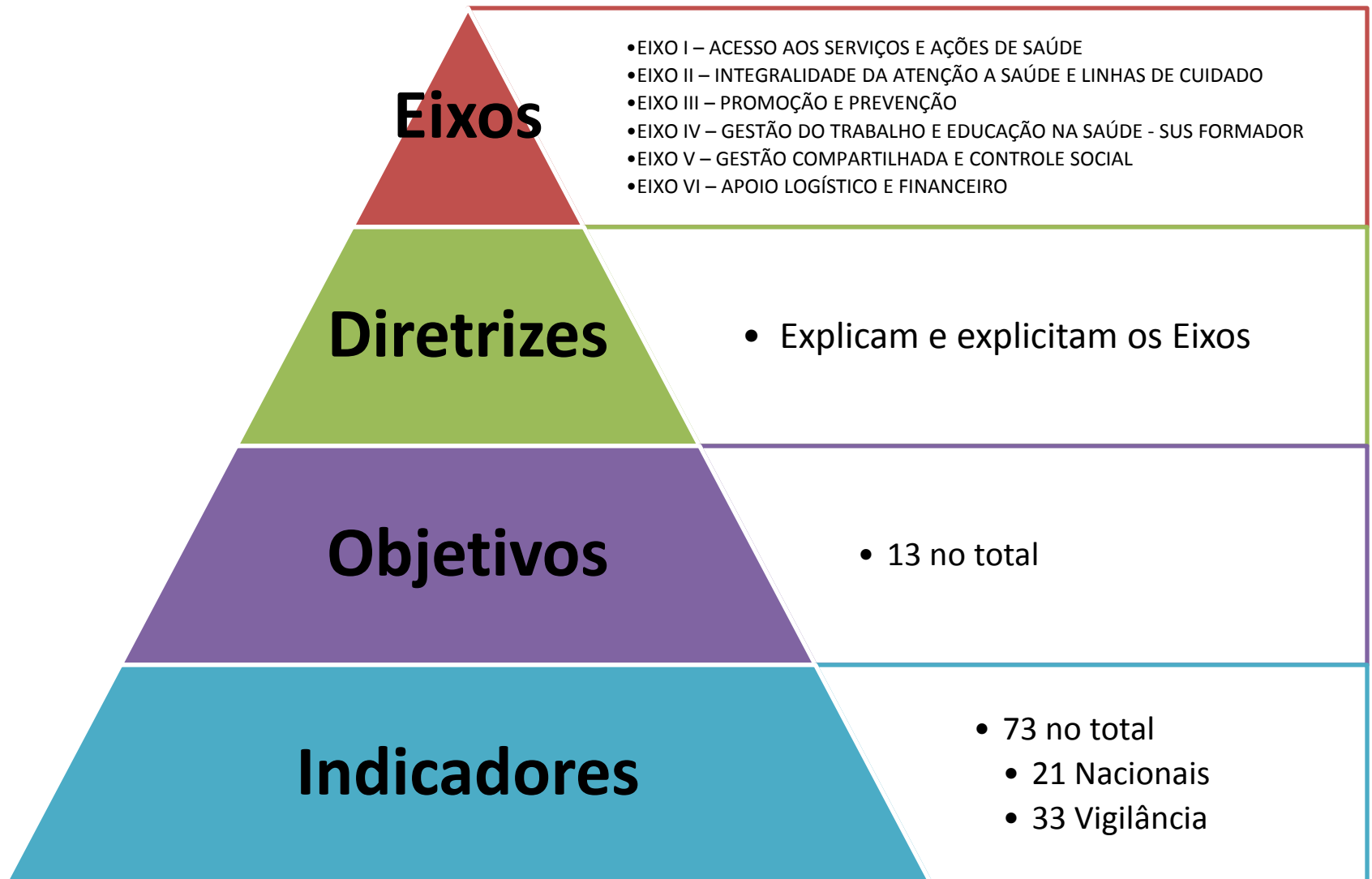
Janeiro a Abril de 2019

1 RDQA 2019

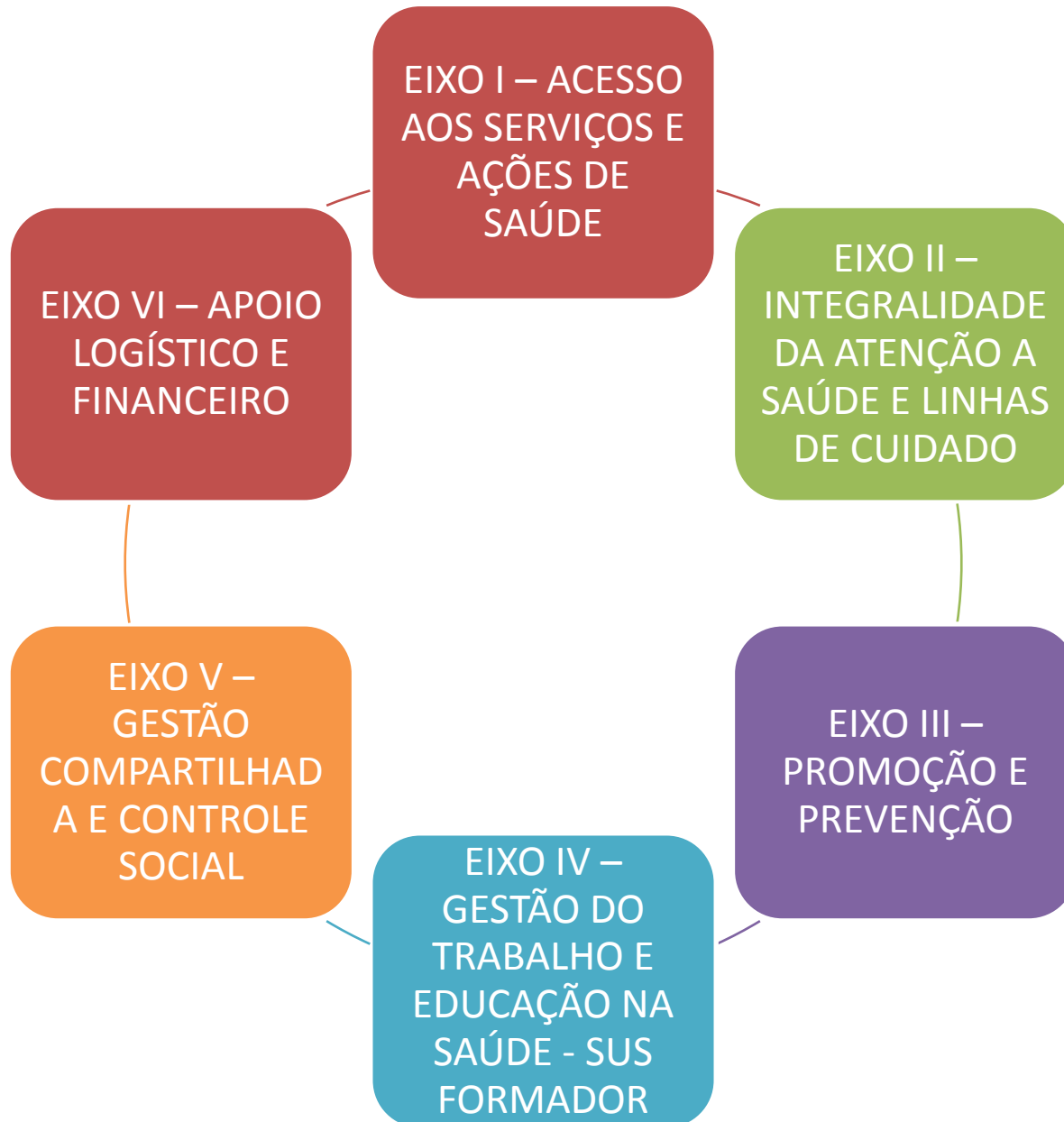
PMC-SMS Campinas/SP

07/06/2019 – Câmara Municipal de Campinas

Estrutura do PMS 2018-2021



Eixos



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

- Série Histórica

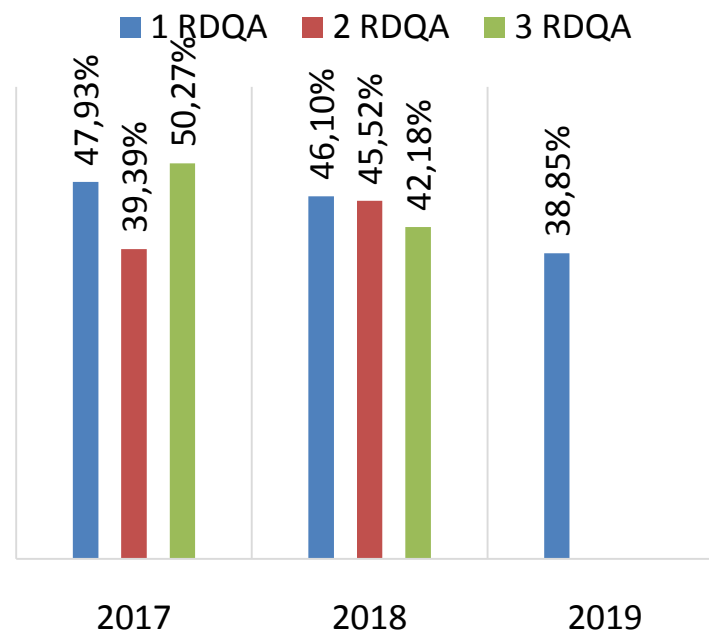
EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADAS EM CAMPINAS

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
População	1.080.113	1.088.611	1.098.630	1.144.862	1.154.617	1.164.098	1.173.370	1.182.429	1.194.094
Nº ESF	102	97	98	106	166	171	163	171	146
Cob. CAMPINA	32,58%	30,74%	30,77%	31,94%	49,60%	50,68%	47,93%	49,89%	42,18%

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

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

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



Indicador 1.i.2. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (semestral – somente no 2o e 3o RDQA)

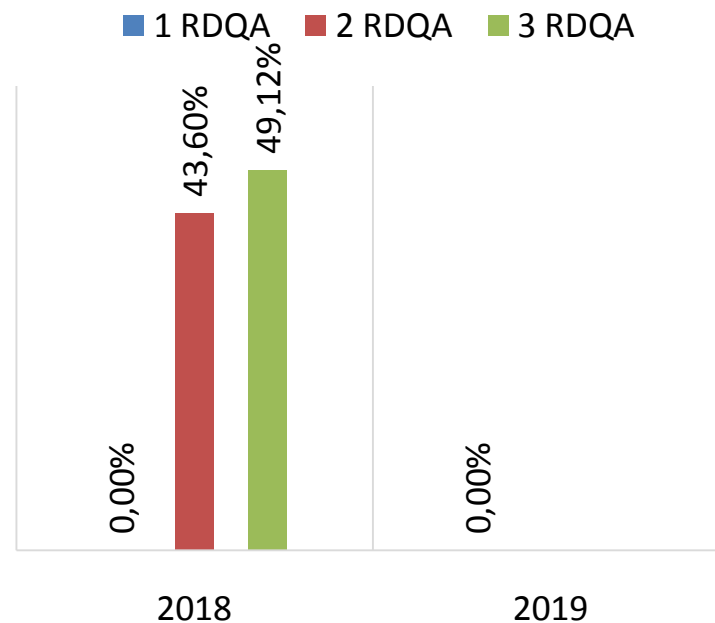
- Série Histórica

COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONANTES DE SAÚDE DO PROGRAMA DE BOLSA FAMÍLIA														
Ano	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cob. Bolsa Família	89,66	49,99	29,91	41,71	53,18	34,62	40,17	44,74	39,53	35,5	40,4	50,2	45,9	49,1

Fonte: DRS 7; DS - SMS/Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição_MS

Indicador Semestral – só aparece no 2º e 3º RDQA.

	2017	2018	2019
1 RDQA	0,00%	0,00%	0,00%
2 RDQA	48,34%	43,60%	
3 RDQA	45,96%	49,12%	



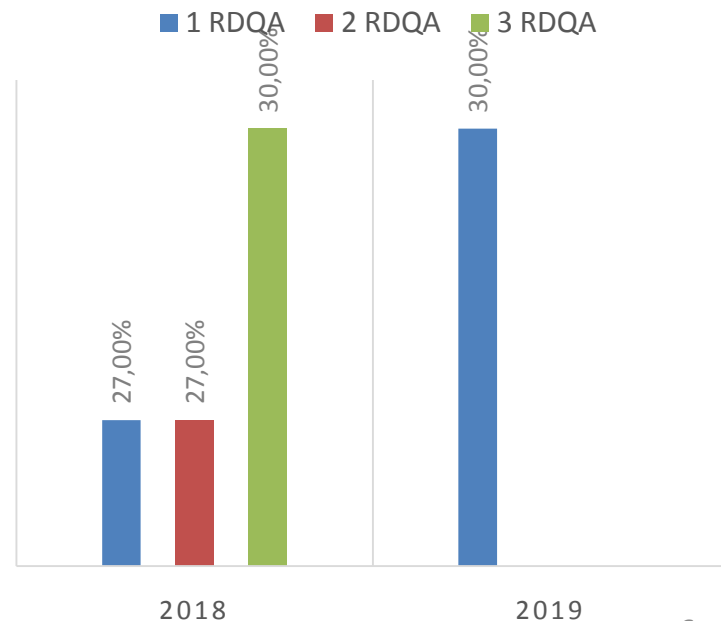
Indicador 1.i.3. Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.

- Série Histórica

COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL									
Ano	2010'	2011'	2012'	2013'	2014'	2015'	2016'	2017'	2018'
	1.080.113	1.088.611	1.098.630	1.144.862	1.154.617	1.164.098	1.173.370	1.182.429	1.194.094
Nº equipes	153	139	142	143	151	163	154	125	95
Proporção	42,51	38,4	38,69	37,43	39,12	42,13	39,38	33	30

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

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



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

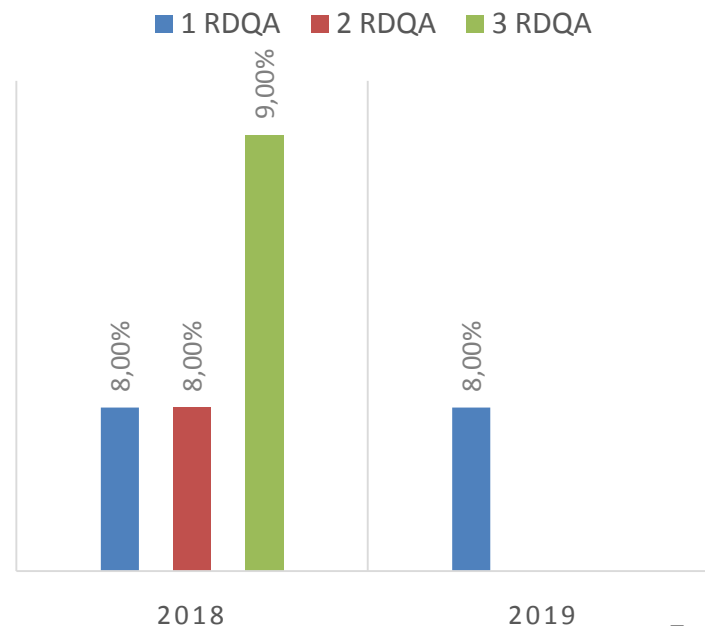
- Série Histórica

PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS - 2000 a 2016

Ano	2000'	2001'	2002'	2003'	2004'	2005'	2006'	2007'	2008'	2009'	2010'	2011'	2012'	2013'	2014'	2015'	2016'
Prop. Exod	8,05	7,46	8,4	8,1	9,3	11	11	10	9,5	9,3	8,7	9,23	14	9,4	8,1	8,04	7,94

Fonte: DRS 7 e Atenção a Saúde Bucal da SMS

	2017	2018	2019
1 RDQA	9,06%	8,00%	8,00%
2 RDQA	8,16%	8,00%	
3 RDQA	7,85%	9,00%	

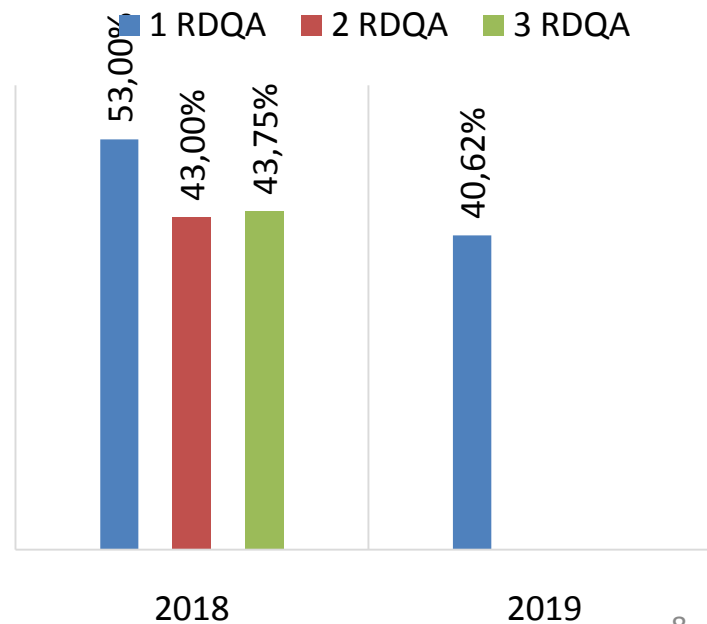


Indicador 1.i.5. Percentual de Unidades Básicas de Saúde com, no mínimo, três tipos de práticas do programa da saúde integrativa

- Série Histórica

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

	2017	2018	2019
1 RDQA		53,00%	40,62%
2 RDQA		43,00%	
3 RDQA		43,75%	

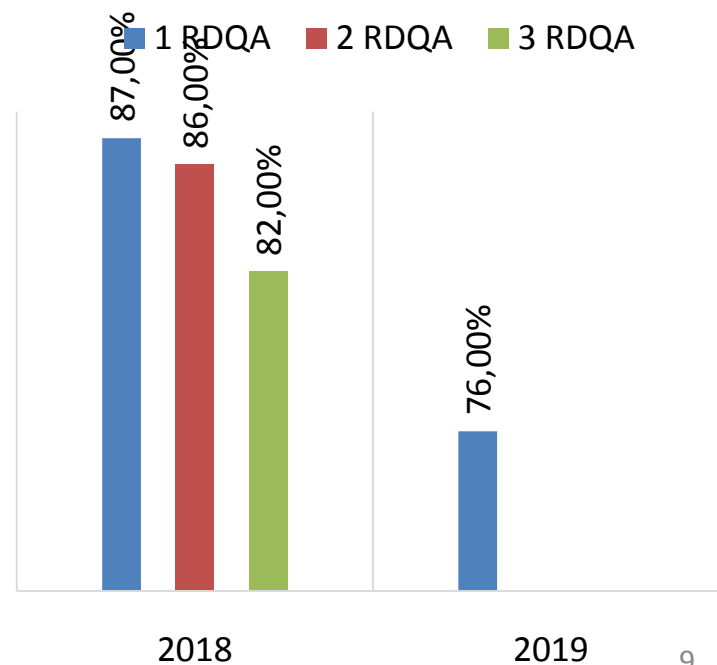


Indicador 1.i.6- Proporção de medicamentos padronizados disponibilizados para Atenção Básica, de forma humanizada e qualificada:

- Série Histórica

Proporção de Medicamentos Padronizados disponibilizados para Atenção Básica, de forma humanizada e qualificada				
Ano	2013	2014	2015	2016
Disponibilidade de medicamento	91%	94%	93%	88%
Fonte: Sistema Informatizado - SIG2M e GEMM				

	2017	2018	2019
1 RDQA	87,00%	87,00%	76,00%
2 RDQA	89,00%	86,00%	
3 RDQA	85,00%	82,00%	



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

- Série Histórica

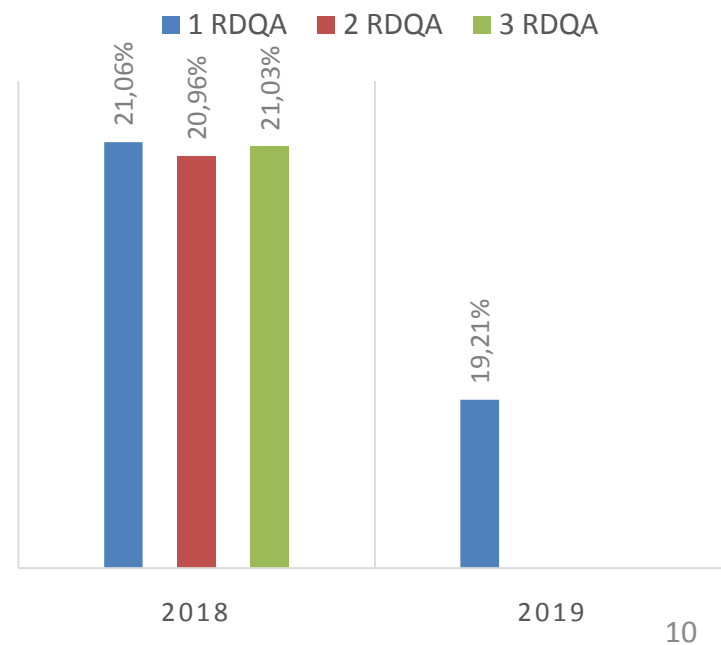
PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA									
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
% ICSAP	25,34%	22,89%	23,82%	23,63%	23,62%	24,70%	23,36%	22,56%	21,03%
ICSAP: numerador	4.886	4.586	4.599	4.826	4.862	5.556	5.177	4.740	4.421
Total: denominador	19.279	20.034	19.304	20.423	20.581	22.493	22.160	21.014	21.024

Fonte: DATASUS/SIH RDSP 1401a 1712.DBC

Referência: Caderno de Diretrizes, objetivos, metas e indicadores 2013-2015

Dados reprocessados na SMS/DGDO -DEAR/CAC

	2017	2018	2019
1 RDQA		21,06%	19,21%
2 RDQA		20,96%	
3 RDQA	22,56%	21,03%	



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

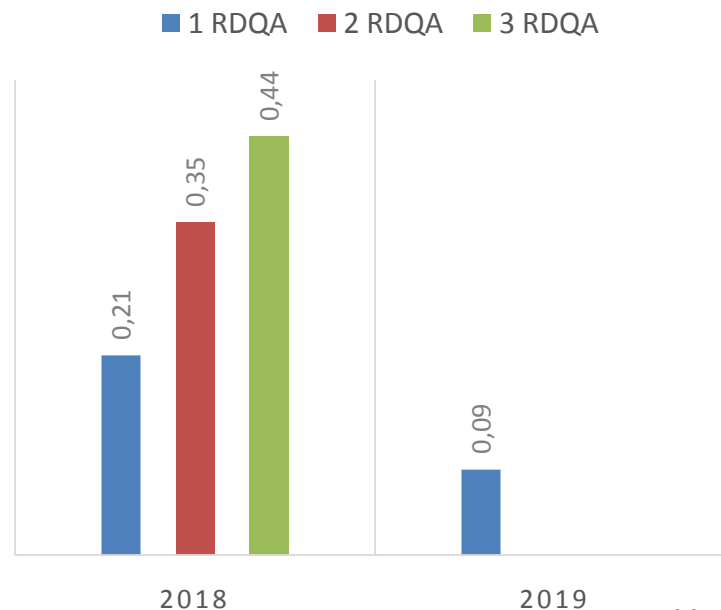
- Série Histórica

RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS

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

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

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

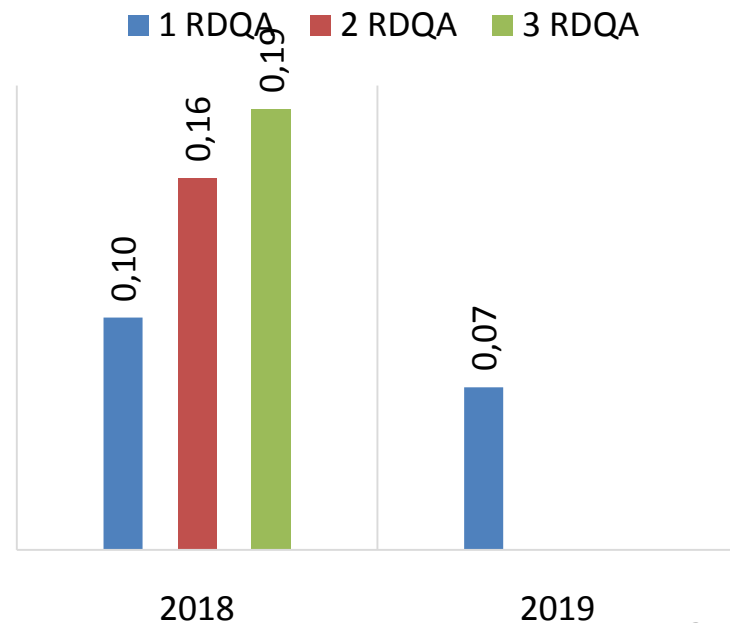


Indicador 1.ii.2. Razão de exames de mamografia de rastreamento - mulheres de 50 a 69 anos:

- Série Histórica

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

	2017	2018	2019
1 RDQA	0,07	0,10	0,07
2 RDQA	0,16	0,16	
3 RDQA	0,32	0,19	

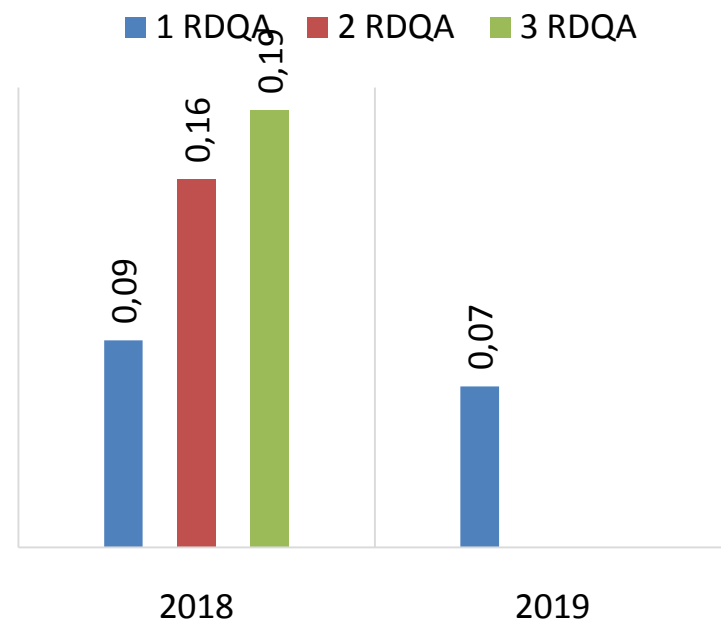


Indicador 1.ii.3. Razão de exames de mamografia de rastreamento - mulheres de 40 a 69 anos:

- Série Histórica

	2018	2019	2020	2021
População fem.40 a 49 anos (total)	88.207	89.691	91.164	92.712
Nº de proc.. de 40 a 49 anos	14.334	15.696	17.093	18.542
Nº de proc. 50 a 69 anos	21.512	23.682	25.932	28.287
Proporção	0,325	0,35	0,375	0,40
Total Ex. de 40 a 69 anos	35.846	39.378	43.025	46.294

	2017	2018	2019
1 RDQA		0,09	0,07
2 RDQA		0,16	
3 RDQA		0,19	



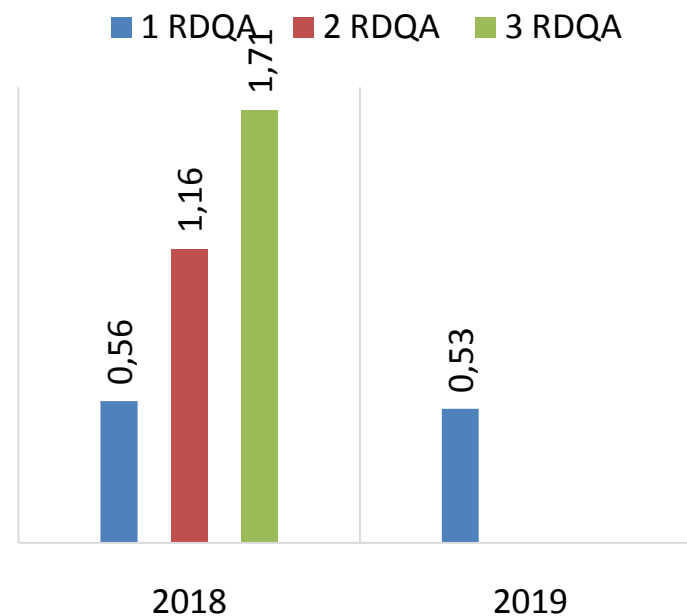
Indicador 1.ii.4. Razão entre procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade para residentes e população de mesma residência. (avaliação anual)

- Série Histórica

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

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

	2017	2018	2019
1 RDQA		0,56	0,53
2 RDQA		1,16	
3 RDQA	4,62	1,71	



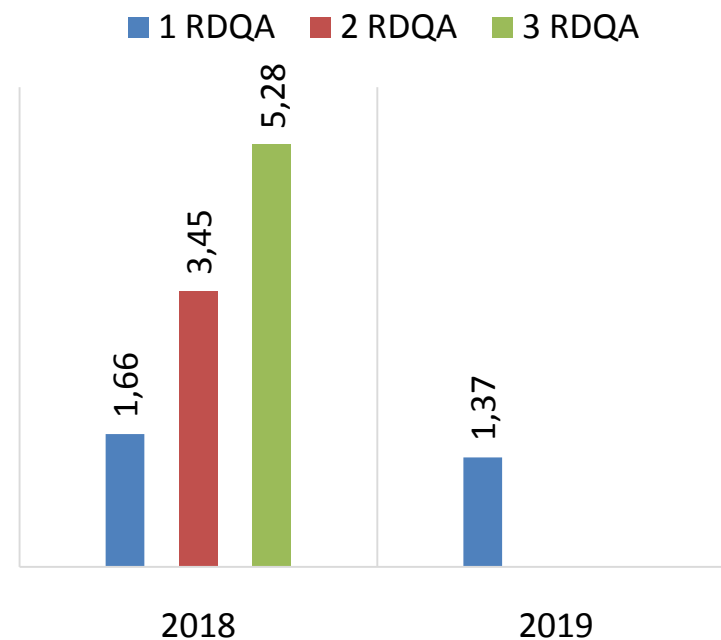
Indicador 1.ii.5. Razão entre procedimentos ambulatoriais selecionados de alta complexidade para residentes e população de mesma residência. (avaliação anual)

- Série Histórica

RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE											
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Prop. Amb. Alta Compl.	5,76	6,81	7,07	7,87	7,77	8,05	8,08	6,02	5,27	4,99	5,28

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

	2017	2018	2019
1 RDQA		1,66	1,37
2 RDQA		3,45	
3 RDQA	4,99	5,28	



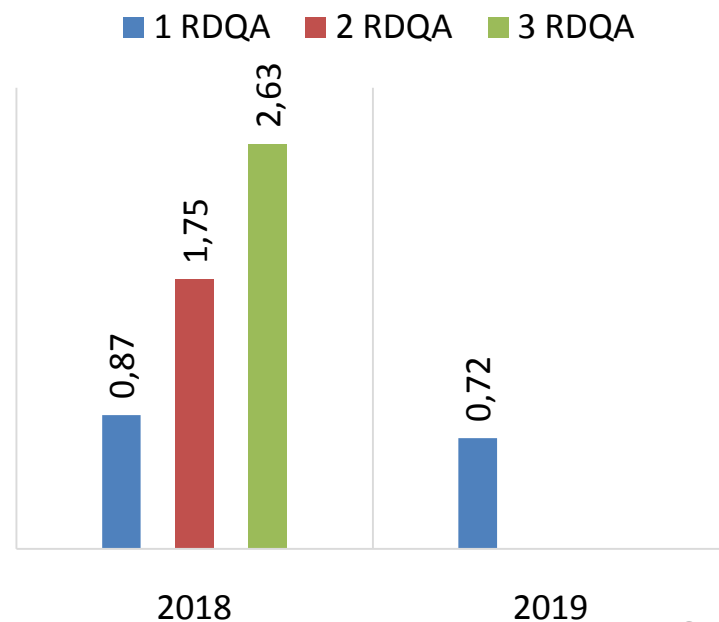
Indicador 1.iii.1. Razão entre internações clínico-cirúrgicas selecionadas de média complexidade de residentes e população de mesma residência. (avaliação anual)

- Série Histórica

RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO- CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE											
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Internações Média Compl.	2,7	2,78	2,78	2,8	2,64	2,93	2,86	3,04	2,93	4,62	2,63

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

	2017	2018	2019
1 RDQA		0,87	0,72
2 RDQA		1,75	
3 RDQA	2,82	2,63	



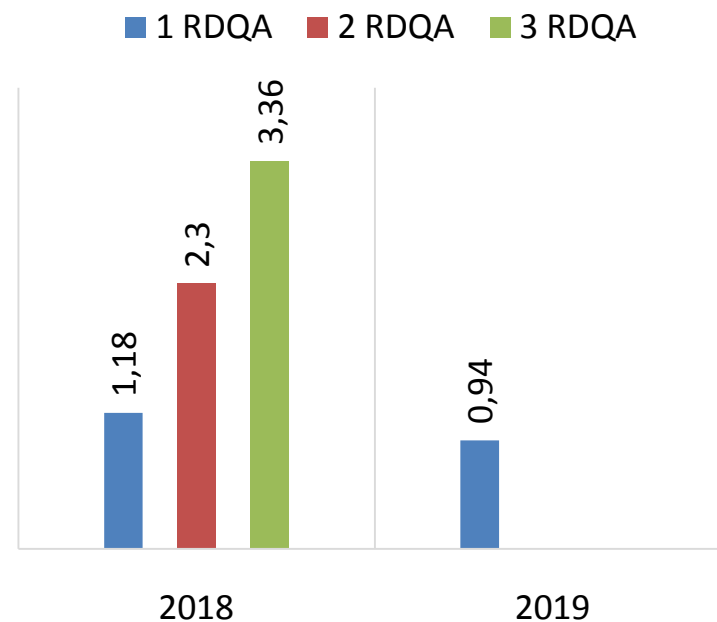
Indicador 1.iii.2. Razão entre internações clínico-cirúrgicas selecionadas de alta complexidade de residentes e população de mesma residência. (avaliação anual)

- Série Histórica

RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO- CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE											
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Internações Alta Compl.	3,46	3,06	3,33	3,85	3,69	4,05	4,17	3,27	3,45	3,37	3,36

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

	2017	2018	2019
1 RDQA		1,18	0,94
2 RDQA		2,3	
3 RDQA	3,37	3,36	

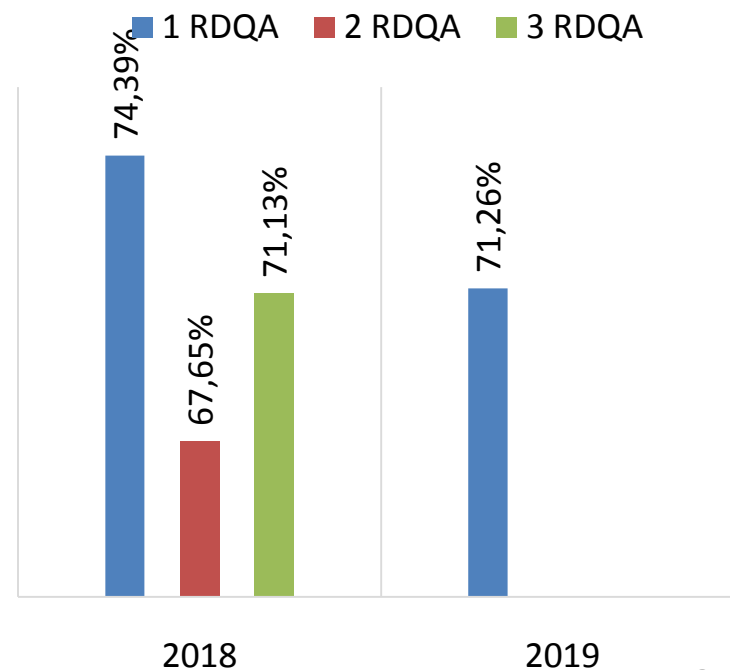


Indicador 2.i.1. Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente.

- Série Histórica

PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE																			
Ano	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010'	2011'	2012'	2013'	2014'	2015'	2016'	2017'	2018'
Proporção	61,31	52,61	57,89	50,74	53,85	57,76	54,77	55,83	64,88	64,53	64,99	63,26	59,38	58,89	59,87	60,00	61,86	74,3	71,13
Fonte: DRS 7 - SIH - DATASUS e SIM atualizado até 19.02.2019																			

	2017	2018	2019
1 RDQA	64,62%	74,39%	71,26%
2 RDQA	59,48%	67,65%	
3 RDQA	74,30%	71,13%	



Objetivo 1.iii: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar de alta complexidade no âmbito do SUS.

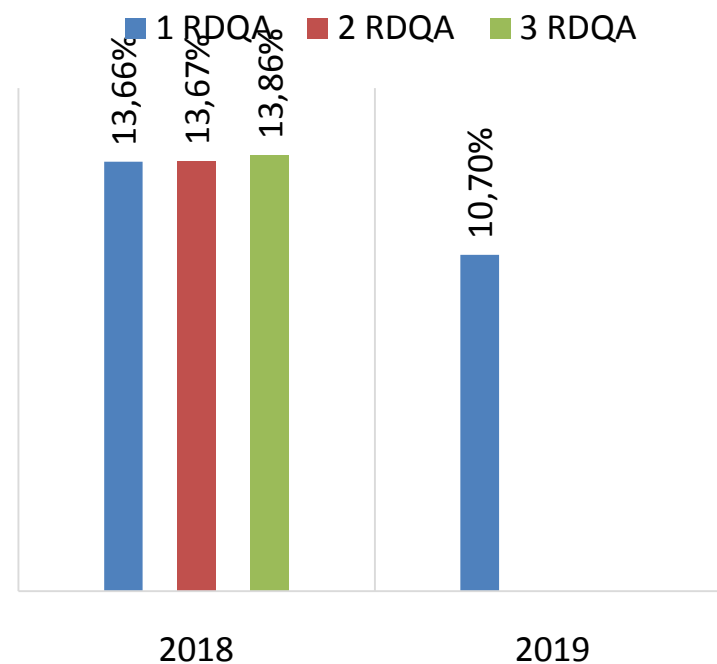
Indicador 2.i.2. Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio. (avaliação anual)

- Série Histórica

PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO											
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Proporção	15,69	14,96	11,35	15,77	15,45		13,76	15,63	13,01	11,5	13,09

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

	2017	2018	2019
1 RDQA	9,30%	13,66%	10,70%
2 RDQA	11,50%	13,67%	
3 RDQA	10,90%	13,86%	



Objetivo 1.iii: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar de alta complexidade no âmbito do SUS.

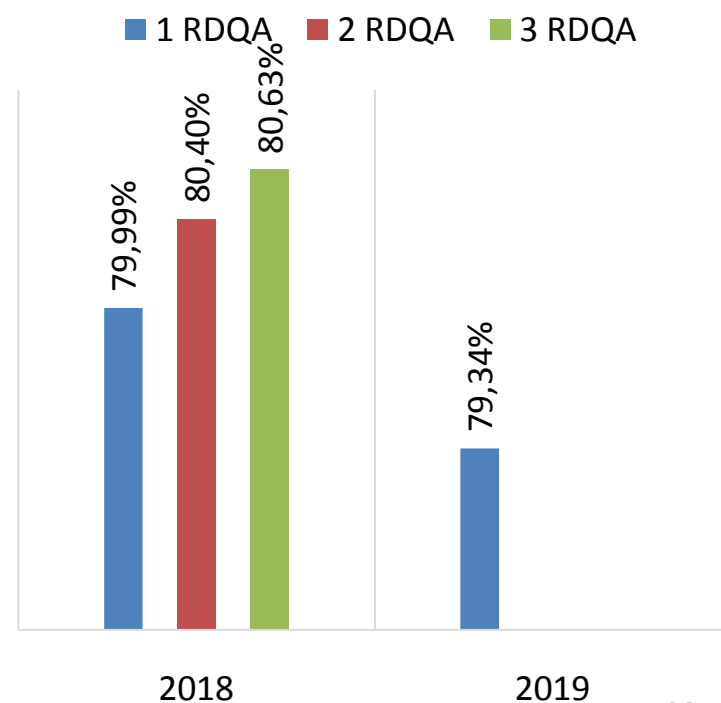
Indicador 2.i.3. Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.

- Série Histórica

PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL											
Ano	2008'	2009'	2010'	2011'	2012'	2013'	2014'	2015'	2016'	2017'	2018'
Proporção	83,34	82,41	82,84	82,52	78,99	79,19	78,68	80	80	82,07	80,40

Fonte: SINASC - Coordenadoria de Informação e Informática. DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Dados atualizados em 17/09/2018, sujeitos à revisão.

	2017	2018	2019
1 RDQA	81,33%	79,99%	79,34%
2 RDQA	81,89%	80,40%	
3 RDQA	82,09%	80,63%	



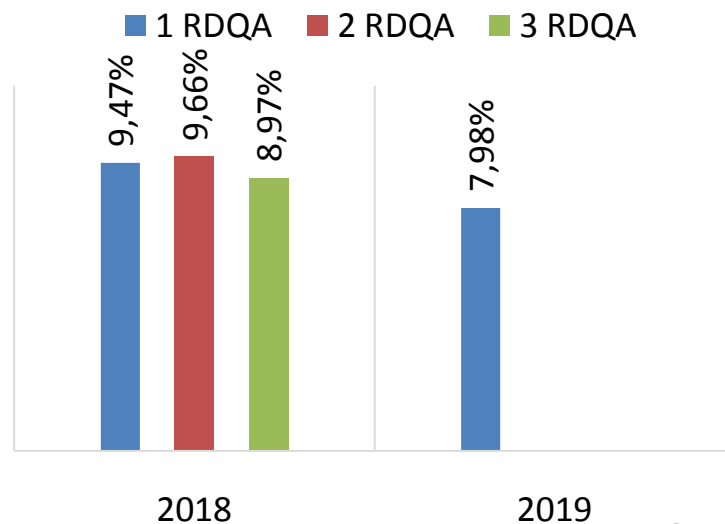
Indicador 2.i.4. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos. (avaliação anual)

- Série Histórica

GESTANTES RESIDENTES EM CAMPINAS POR ANO DE ANSCIMENTO E FAIXA ETÁRIA DA MÃE									
SÉRIE HISTÓRICA 2010 A 2018									
Faixa Etária Mãe	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
ate 14	90	86	96	84	115	92	71	50	0
15 a 19	1822	1739	1865	1860	2046	1879	1709	1485	1347
ADOLESC	1912	1825	1961	1944	2161	1971	1780	1535	1347
% GRAV ADOL.	12,75%	12,36%	12,97%	12,67%	13,51%	12,17%	11,75%	9,95%	8,97%
20 a 34	10949	10752	10838	10931	11118	11391	10678	10800	10427
35 e mais	2134	2187	2323	2467	2717	2833	2695	3095	3248
Total	14995	14764	15122	15342	15996	16195	15153	15430	15022

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

	2017	2018	2019
1 RDQA		9,47%	7,98%
2 RDQA		9,66%	
3 RDQA	9,95%	8,97%	



Objetivo 1.iii: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar de alta complexidade no âmbito do SUS.

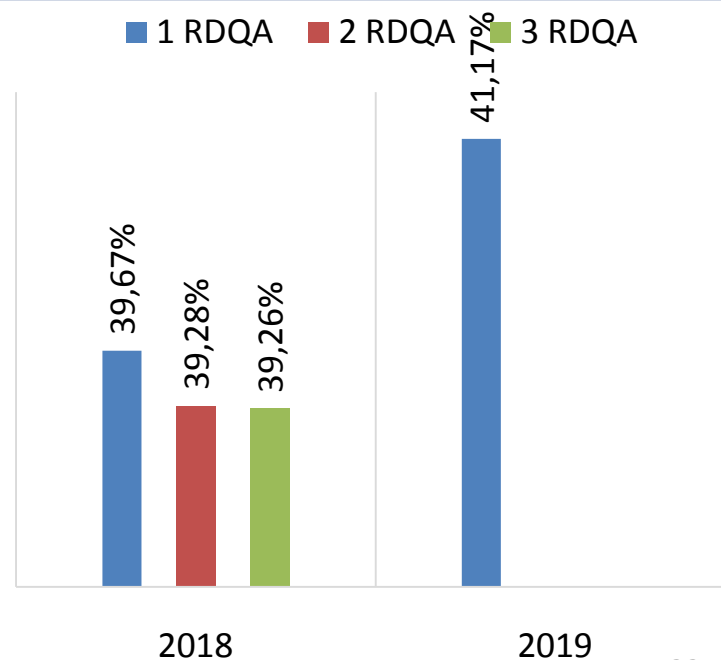
Indicador 2.i.5. Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.

- Série Histórica

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

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

	2017	2018	2019
1 RDQA	36,65%	39,67%	41,17%
2 RDQA	37,22%	39,28%	
3 RDQA	37,06%	39,26%	

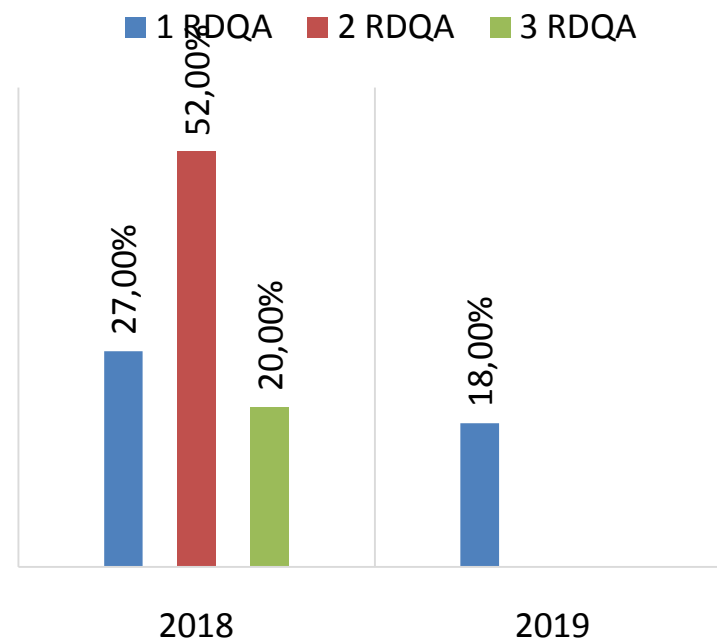


Objetivo 1.iii: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar de alta complexidade no âmbito do SUS.

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

- Série Histórica

	2017	2018	2019
1 RDQA		27,00%	18,00%
2 RDQA		52,00%	
3 RDQA		20,00%	



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

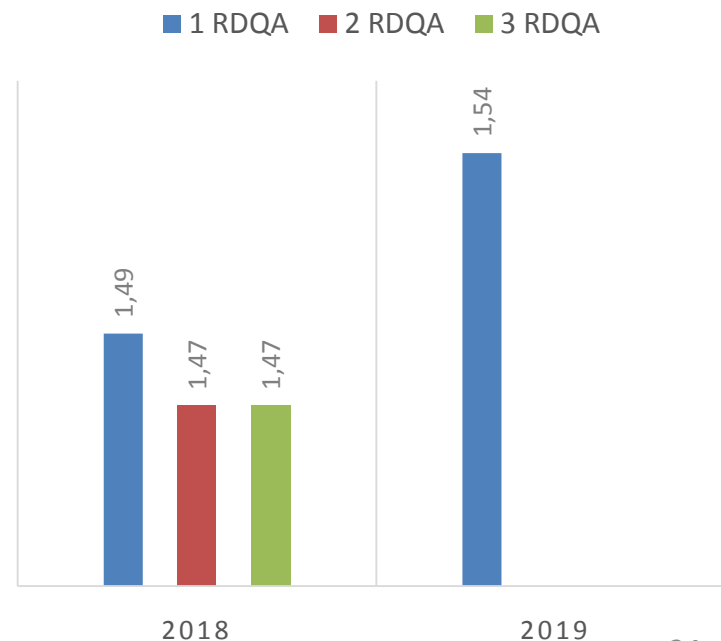
- Série Histórica

COBERTURA DE CENTROS DE APOIO PSICO-SOCIAL

Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Proporção	1,23	1,31	1,44	1,33	1,41	1,41	1,22	1,22	1,45

Fonte: DRS 7 e Apoio Técnico em Saúde Mental do Dep. De Saúde -SMS

	2017	2018	2019
1 RDQA	1,45	1,49	1,54
2 RDQA	1,45	1,47	
3 RDQA	1,49	1,47	

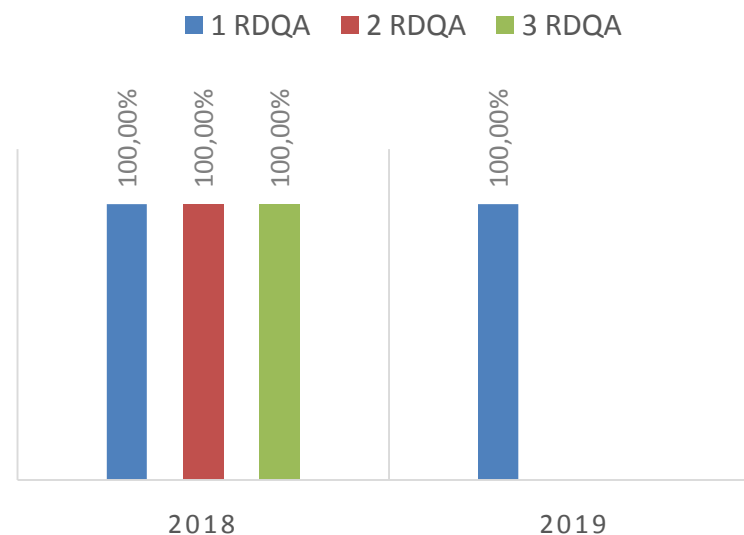


Indicador 2.i.8. Ações de Matriciamento realizadas por Centros de Atenção Psicossocial - (CAPS) com equipes de APS.

- Série Histórica

6.a. Sobre planejar e executar junto às equipes de saúde da rede básica ações/atividades da linha do cuidado e de formação em Saúde Mental, a unidade: Preencher a quantidade (número absoluto) com que realizou a atividade em cada mês	Resp Pos	%
o 6.a.1. Realiza discussão compartilhada de caso	12	86%
o 6.a.2. Realiza visitas domiciliares	12	86%
o 6.a.3. Realiza atividades de grupos conjuntas	5	36%
o 6.a.4 Realiza atividades/eventos de formação, atualização e outras relacionadas à educação em saúde	8	57%

	2017	2018	2019
1 RDQA	100,00%	100,00%	100,00%
2 RDQA	100,00%	100,00%	
3 RDQA	100,00%	100,00%	



Objetivo 2.ii: Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

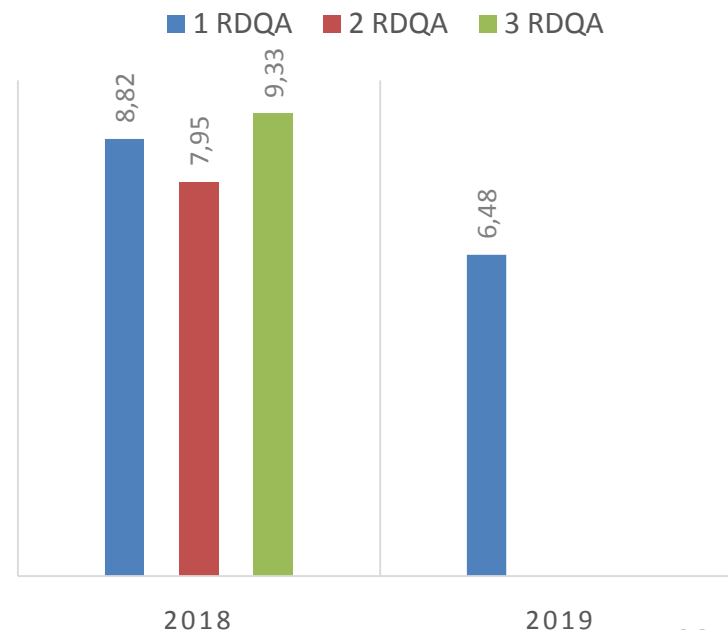
Indicador 2.ii.1. Taxa de Mortalidade infantil (avaliação anual)

- Série Histórica

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL													
Ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Taxa de Mort. Inf.	10,7	10,23	8,59	11,09	10,34	9,17	10,19	9,91	8,07	7,9	9,04	8,87	9,33

Fonte: SIM - Coordenadoria de Informação e Informática. DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.
 Dados atualizados em 19/02/2019, sujeitos à revisão.

	2017	2018	2019
1 RDQA		8,82	6,48
2 RDQA		7,95	
3 RDQA		9,33	



Objetivo 1.iii: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar de alta complexidade no âmbito do SUS.

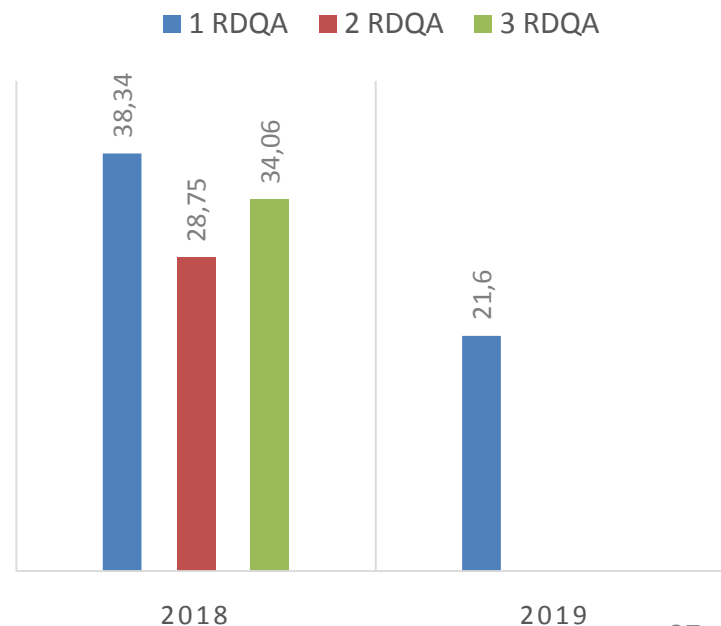
Indicador 2.ii.2. Razão da Mortalidade Materna (avaliação anual)

- Série Histórica

ANO	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NASCIDOS VIVOS	13.581	13.891	14.451	14.806	14.997	14.767	15.122	15.342	15.996	15.798	14.797	15.430	14.680
ÓBITOS MATERNOS	7	6	4	8	2	5	5	9	9	6	5	4	5
RAZÃO MORT. MATER.	51,54	43,19	27,68	54,03	13,34	33,86	33,06	58,66	56,26	37,98	33,79	25,92	34,06

Fonte: SIM e SINASC - Coordenadoria de Informação e Informática. -DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas
 Dados atualizados em 19/02/2019, sujeitos à revisão.

	2017	2018	2019
1 RDQA		38,34	21,6
2 RDQA		28,75	
3 RDQA	4	34,06	



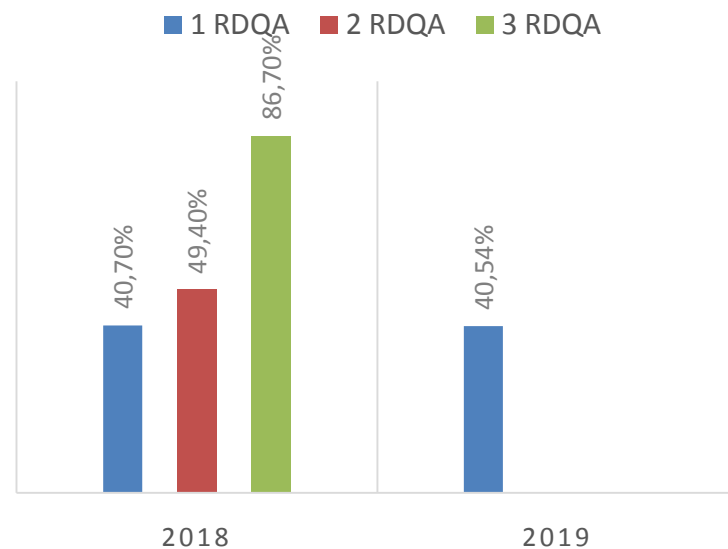
Indicador 2.ii.3. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados (120 dias prazo)

- Série Histórica

Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados									
Faixa Etária (13)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
10ate14	7	8	5	14	8	6	8	5	3
15-19	13	10	17	13	9	12	11	9	8
20-29	43	50	54	56	31	44	42	44	23
30-39	82	97	72	89	87	88	85	70	51
40-49	153	143	134	160	143	138	134	145	101
Total	298	308	282	332	278	288	280	273	256
Nº óbitos MIF in	298	308	282	332	278	288	280	273	251*
Prop. óbitos MIF	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	#VALOR!

Fonte: SIM - Coordenadoria de Informação e Informática. DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Dados atualizados em 01/02/2019 sujeitos à revisão.

	2017	2018	2019
1 RDQA	36,90%	40,70%	40,54%
2 RDQA	67,70%	49,40%	
3 RDQA	79,03%	86,70%	



Objetivo 1.iii: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar de alta complexidade no âmbito do SUS.

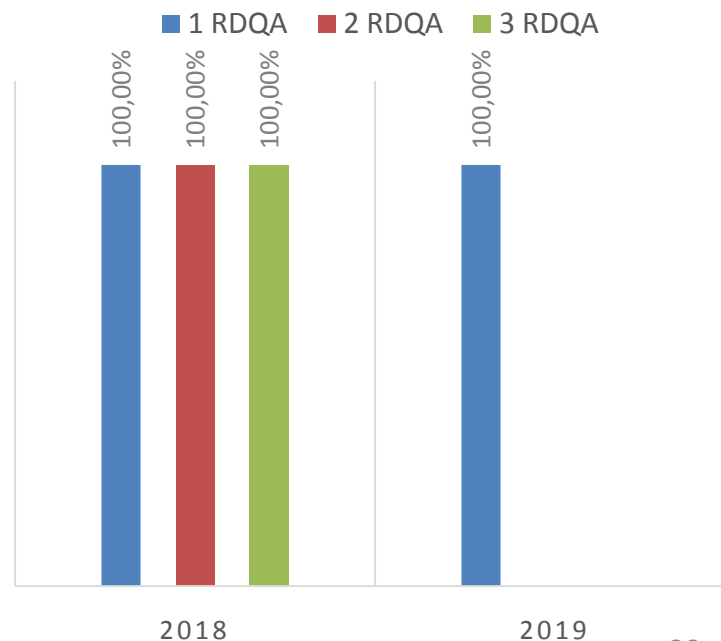
Indicador 2.ii.4. Proporção de óbitos maternos investigados.

- Série Histórica

ANO	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NASCIDOS VIVOS	13.581	13.891	14.451	14.806	14.997	14.767	15.122	15.342	15.996	15.798	14.797	15.430	14.680
ÓBITOS MATERNOS	7	6	4	8	2	5	5	9	9	6	5	4	5
PERC. ÓB. MATER. INVES	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: SIM e SINASC - Coordenadoria de Informação e Informática. DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.
 DEVISA - Comitê de Mortalidade Materna/ Atualizado até 19/02/2019

	2017	2018	2019
1 RDQA		100,00%	100,00%
2 RDQA	66,00%	100,00%	
3 RDQA	100,00%	100,00%	



Objetivo 1.iii: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar de alta complexidade no âmbito do SUS.

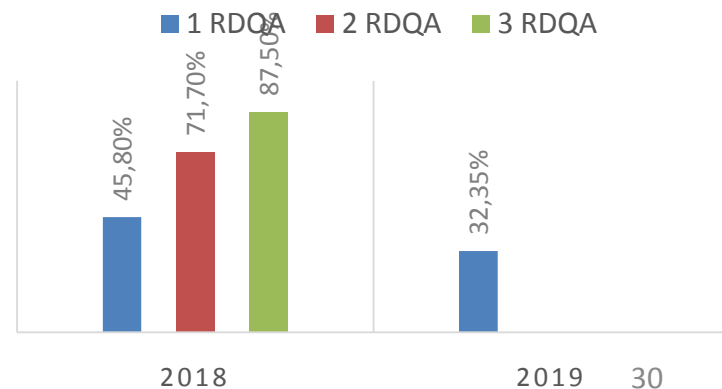
Indicador 2.ii.5. Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.

- Série Histórica

Proporção de óbitos infantis e fetais investigados de residentes Campinas- Série Histórica 2014 a 2018						
Ano		2014	2015	2016	2017	2018
Nº Ob. Fetal		126	135	110	108	111
Nº de investigados		121	134	84	81	98
Per. Invest		96%	99%	76%	75%	88%
Ob.< 1 ano	< 1 dia	31	28	27	38	40
	1-6 dias	33	38	32	42	29
	7-27 dias	24	21	25	18	26
	28d-<1 ano	42	43	53	39	42
	Total	130	130	137	137	137
Nº de investigados		122	129	113	107	119
Per. Invest		94%	99%	82%	78%	87%
Nº total de óbitos Infantis e Fetais		248	264	223	215	248
Nº total óbitos Investigados		243	263	197	188	217
Perc. Obitos invest.		97,98%	99,62%	88,34%	87,44%	87,50%

OBS.: Fonte: SIM. Atualizado até 19/02/2018

	2017	2018	2019
1 RDQA	28,37%	45,80%	32,35%
2 RDQA	62,98%	71,70%	
3 RDQA	77,04%	87,50%	



Objetivo 1.iii: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar de alta complexidade no âmbito do SUS.

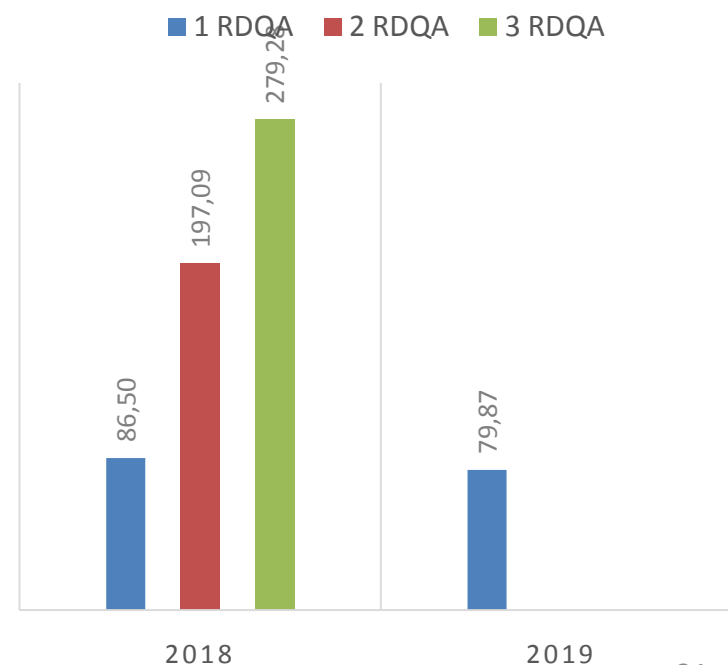
Indicador 2.ii.6. Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

- Série Histórica

TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (< 70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS													
Ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014'	2015'	2016'	2017'	2018'
Taxa mort. Prematura (< 70 anos)	334,94	311,02	307,58	307,93	297,62	299,13	290,93	286,65	284,37	307,06	282,95	217,07	279,28

Fonte: SIM - Coordenadoria de Informação e Informática. DGDO - Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Dados atualizados em 19/02/2019, sujeitos à revisão.

	2017	2018	2019
1 RDQA	101,97	86,50	79,87
2 RDQA	193,42	197,09	
3 RDQA	217,07	279,28	

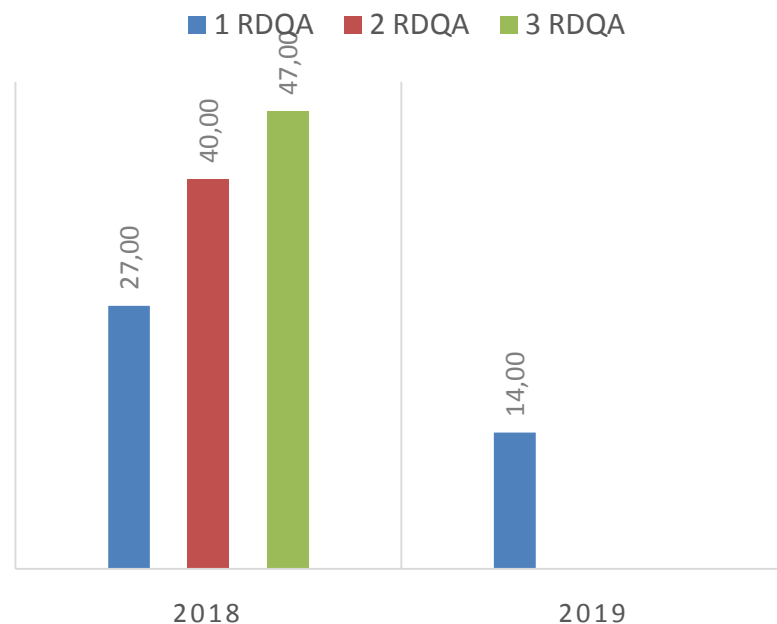


Indicador 3.i.1. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano

- Série Histórica

NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES RESIDENTES EM CAMPINAS, DE SÍFILIS CONGÊNITA, TAXA DE DETECÇÃO E COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA*										
ANO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Sífilis Gestantes	95	103	149	175	272	318	327	359	351	85
Sífilis congênita	37	35	57	57	72	83	84	66	47	14
Taxa de detecção de sífilis gestante	6,3	7,0	9,9	11,4	17,0	19,6	21,6	23,3	23,3	19,5
Coefficiente de incidência sífilis congênita	2,5	2,4	3,8	3,7	4,5	5,1	5,5	4,3	3,1	3,2
Fonte: SINAN/TABNET/DeVISA Campinas. Atualizado até 13.05.2019.										
*Taxa de detecção de sífilis em gestante e coeficiente de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos, segundo ano de diagnóstico.										

	2017	2018	2019
1 RDQA	16,00	27,00	14,00
2 RDQA	44,00	40,00	
3 RDQA	66,00	47,00	



Objetivo 1.iii: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar de alta complexidade no âmbito do SUS.

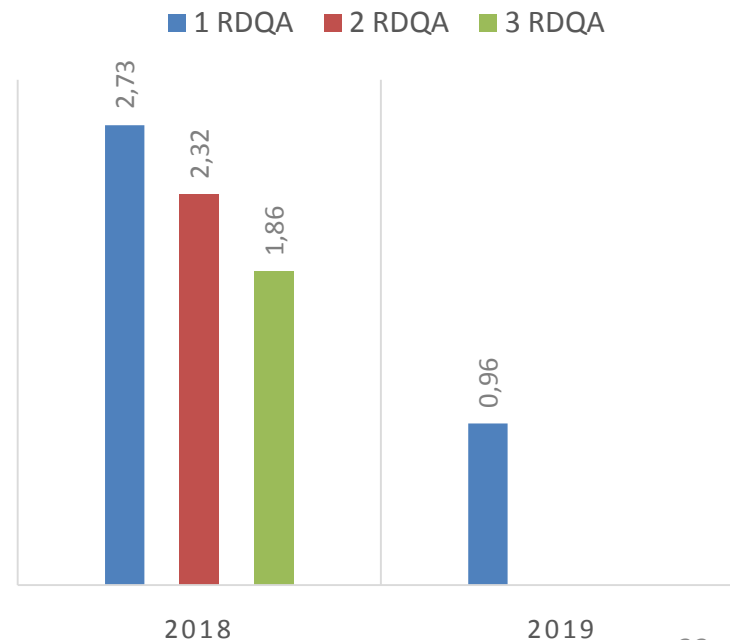
Indicador 3.i.2. Número de testes de sífilis por gestante

- Série Histórica

NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE												
Ano	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019*
Nº teste sífilis em gestante	0,26	1,18	1,19	1,26	2,84	2,78	2,75	2,07	2,54	2,06	1,86	0,96

Fonte: CAC, DATASUS. Atualizado até 31.03.2019

	2017	2018	2019
1 RDQA	1,87	2,73	0,96
2 RDQA	2,17	2,32	
3 RDQA	2,06	1,86	

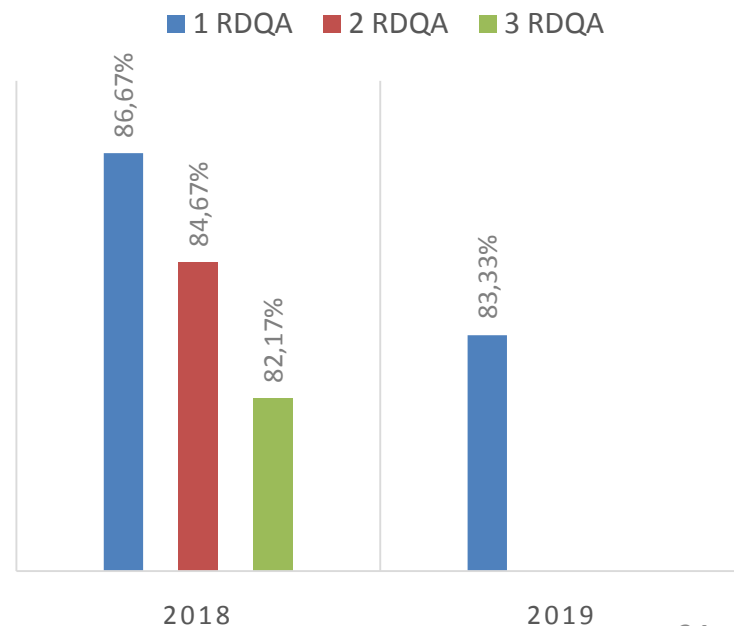


Indicador 3.i.3. *Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação*

- Série Histórica

Proporção de Casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas até 60 dias após notificação									
Ano	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
%Encerramento oportuno DNCI	65%	88%	76%	78,79%	83,26%	83,25%	79,13%	79,70%	59,78%*
Fonte< SESSP/CCD/CVE/Sistema de Informação de Agravo de Notificação - SINAN									
Atualizado em 08/11/2018.									

	2017	2018	2019
1 RDQA	80,65%	86,67%	83,33%
2 RDQA	80,25%	84,67%	
3 RDQA	76,60%	82,17%	



Objetivo 1.iii: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar de alta complexidade no âmbito do SUS.

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

Proporção de vacinas selecionadas** para < 2 anos com cobertura vacinal preconizada							
Ano	2012*	2013*	2014*	2015*	2016*	2017**	2018**
% de vacinas com cobertura preconizada	75%	100%	100%	87,50%	87,50%	0%	50%
*Este indicador, até 2016, tinha no denominador um total de 8 vacinas selecionadas.							
**Este indicador, a partir de 2017, tem o denominador composto de 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10 valente, Poliomielite e Tríplice Viral.							
Fonte: DEVISA - atualizado fev/19							

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

Imunobiológico	Cobertura Vacinal 2019
Pneumocócica (<1 ano)	81,95%
Pentavalente (< 1 ano)	82,66%
Poliomielite (< 1 ano)	82,42%
Tríplice Viral – D1	91,80%

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

PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL, RESIDENTES EM CAMPINAS, NO PERÍODO DE 2009 A 2019

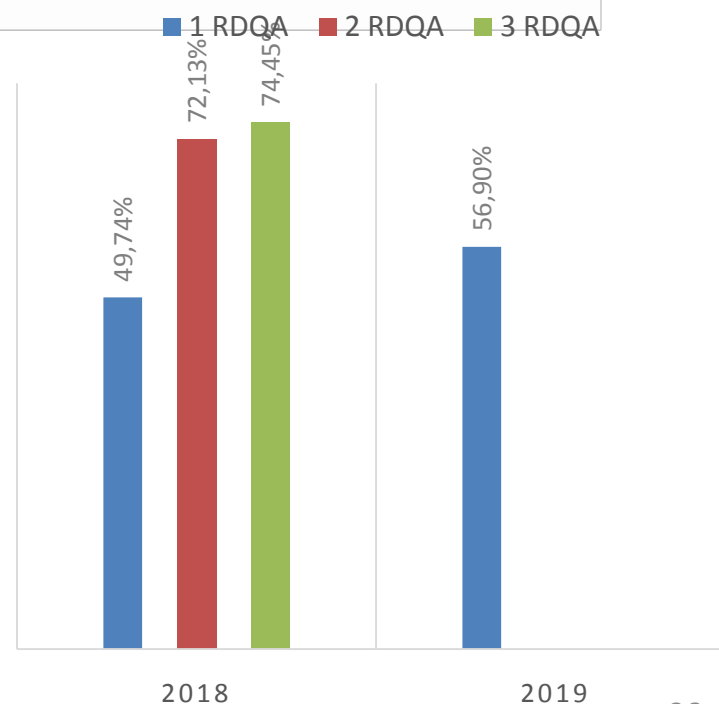
Ano	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Casos Novos	170	141	144	177	172	173	193	220	198	184	180
Percentual Cura	75,29	79,66	81,35	80,79	80,81	80,92	79,79	76,81	77,27	77,77	61,66

Fontes: Sistema TB Web - DEVISA. Dados atualizados até 13.05.2019

Obs₁: Refere-se à corte de casos do ano anterior

Obs₂: Excluídos casos transferidos para outros estados e óbito NTB

	2017	2018	2019
1 RDQA	80,21%	49,74%	56,90%
2 RDQA	70,12%	72,13%	
3 RDQA	76,76%	74,45%	

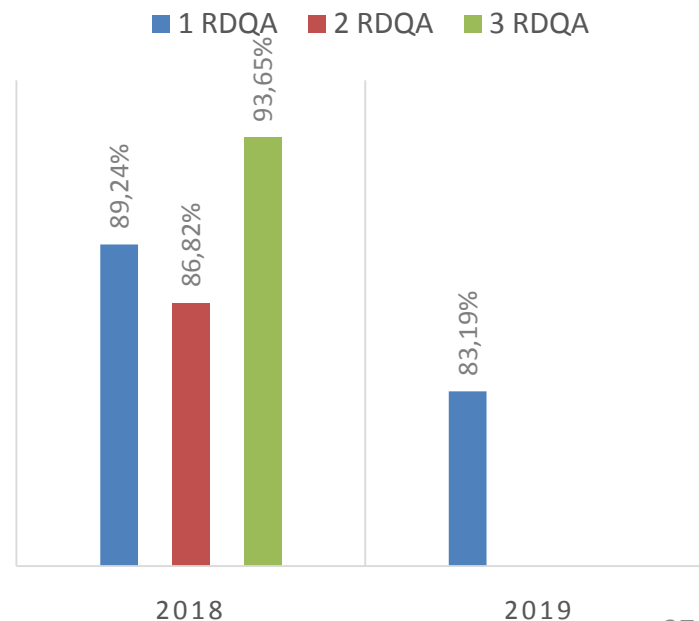


Indicador 3.i.6. Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose

- Série Histórica

PROPORÇÃO DE EXAMES ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE									
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Prop. Ex.	87,58	86,7	87,34	87,34	97,34	89,05	95,17	96,3	93,65
Fonte: Sistema TB Web - DeVISA									
Dados até 11.02.2019									

	2017	2018	2019
1 RDQA	82,35%	89,24%	83,19%
2 RDQA	88,83%	86,82%	
3 RDQA	90,27%	93,65%	



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

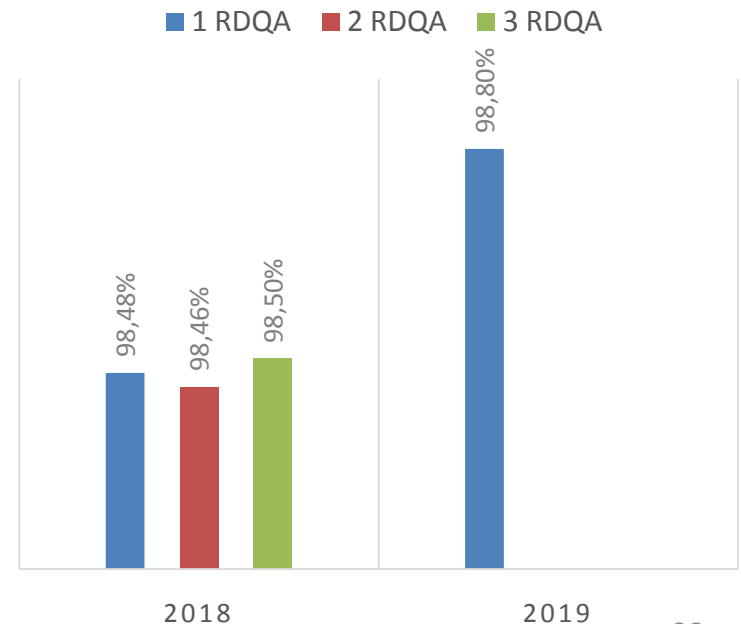
- Série Histórica

Proporção de Óbitos com Causa Básica Definida, no município de Campinas							
Ano	2012	2013	2014	2015	2016	2017*	2018*
% óbitos c/ causa básica definida	97,92%	98,18%	98,26%	98,93%	98,21%	98,46%	98,50%

Fonte: SESSP/CCD - Sistema de Mortalidade (SIM); *2017 e 2018 - SIM municipal

Atualizado em fev/2019

	2017	2018	2019
1 RDQA	98,27%	98,48%	98,80%
2 RDQA	98,23%	98,46%	
3 RDQA	98,46%	98,50%	



**Indicador 3.i.8. Coeficiente de incidência de Câncer por sexo, no município de Campinas.
(avaliação anual)**

COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE CÂNCER, POR SEXO, NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS

Período	Tipos de notificação	Homens	Mulheres
2001 - 2005	Casos novos	3445	3351
	Pele não Melanoma	268	279
	Carcinomas "in situ"	23	2304
	Taxa de incidência padronizada pela população mundial	122,16/100.000 hab.	164,31/100.000 hab.
2010	Casos novos	1762	1745
	Pele não Melanoma	832	889
	Carcinomas "in situ"	80	283
	Taxa de incidência padronizada pela população mundial	312,98/100.000 hab.	241,80/100.000 hab.
2011	Casos novos	1779	1724
	Pele não Melanoma	850	907
	Carcinomas "in situ"	93	277
	Taxa de incidência padronizada pela população mundial	326,83/100.000 hab.	236,67/100.000 hab.

Indicador 3.i.9. Número de publicações da análise da situação de saúde de Campinas (avaliação anual)

- Série Histórica

	2017	2018	2019
1 RDQA			0,00
2 RDQA			
3 RDQA		2,00	

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

- Série Histórica

NÚMERO DE CASOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS												
Ano	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nº AIDS < 5 anos	4	4	5	1	4	0	0	1	1	0	1	0

Fonte: SINAN-DEVISA

Dados até 31.01.2019

	2017	2018	2019
1 RDQA	0	0	0
2 RDQA	0	0	
3 RDQA	1	0	

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

- Série Histórica

PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV COM O 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/mm ³									
Ano	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019*
1º CD4 até 199	78	81	91	76	79	69	68	63	
Total de pacientes	262	325	295	294	320	307	240	239	
Percentual	29,8	24,9	30,8	25,9	24,7	22,5	28,3	26,4	
Fonte: Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST e do HIV/AIDS e das Hepatites virais-MS.									
Indicadores e dados básicos de monitoramento clínico do HIV									
Dados atualizados até: 31/12/2018									
* Dados não disponíveis									

	2017	2018	2019
1 RDQA			
2 RDQA			
3 RDQA	28,30%	26,40%	

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

- Série Histórica

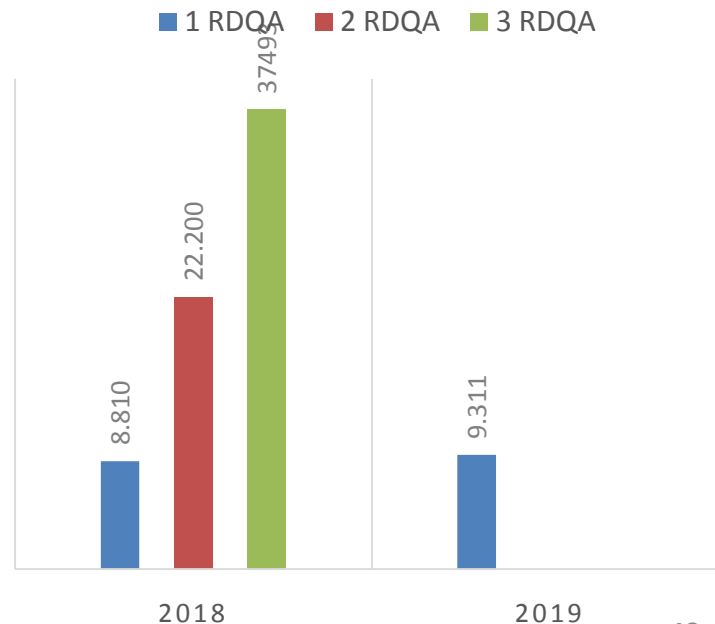
NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HEPATITE C REALIZADOS

Ano	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Número de exames de hepatite C (CTAs e LMC)	43.764	52.611	52.106	63.937	38.875	37.493	9.311

Fonte: CAC/Campinas

Dados até 31.03.2019

	2017	2018	2019
1 RDQA	9031	8.810	9.311
2 RDQA	20.399	22.200	
3 RDQA	31.853	37493	



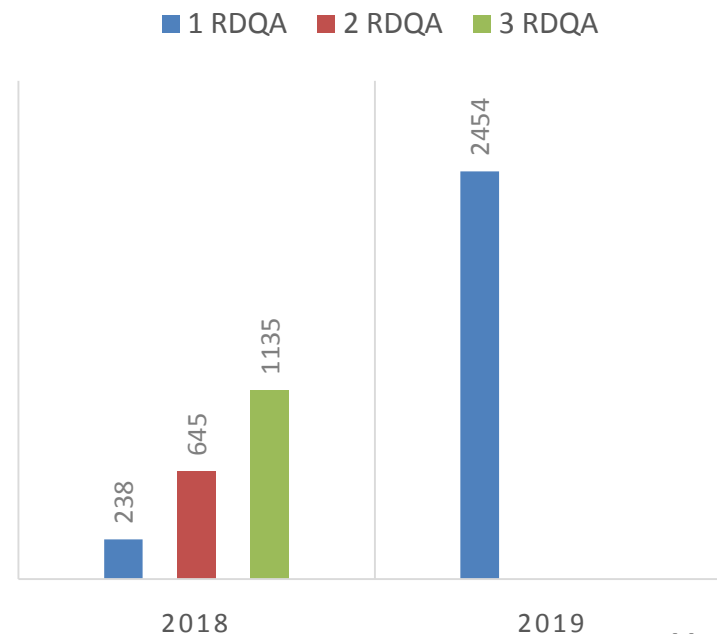
Indicador 3.i.13. Número de testes sorológicos para HIV realizados

- Série Histórica

NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS PARA HIV REALIZADOS							
Ano	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nº de exames	2143	623	642	817	1565	1706	1135

Fonte: SIA/DATASUS
Dados até 31.12.2018

	2017	2018	2019
1 RDQA		238	2454
2 RDQA		645	
3 RDQA	1706	1135	



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

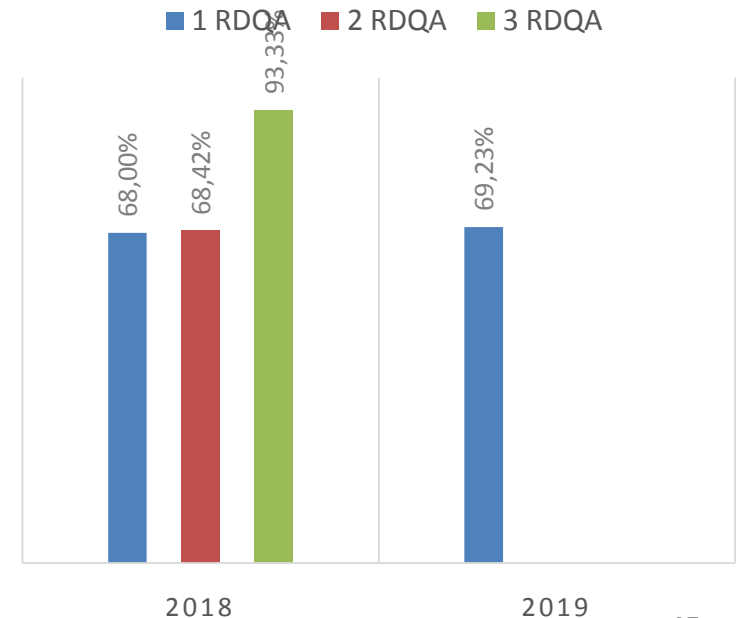
- Série Histórica

PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS DE HANSENÍASE NAS COORTES DE PAUCIBACILARES E MULTIBACILARES, RESIDENTES EM CAMPINAS DE 2010 A 2018

Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
% Cura	88,73	83,05	94,23	100	95,91	89,58	81,39	75	93,33

Fonte: SINAN NET. Atualizado em 11/02/2019.

	2017	2018	2019
1 RDQA	83,30%	68,00%	69,23%
2 RDQA	80,00%	68,42%	
3 RDQA	90,90%	93,33%	



Objetivo 1.iii: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar de alta complexidade no âmbito do SUS.

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

- Série Histórica

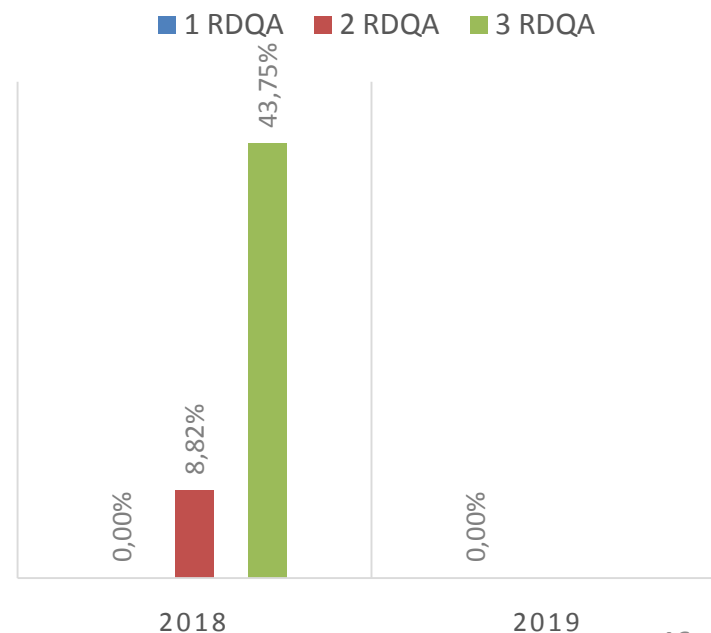
PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE HANSENÍASE DE CASOS NOVOS EXAMINADOS*, RESIDENTES EM CAMPINAS DE 2010 A 2018									
Ano	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018**
% Contatos exam.	89,92	90,95	89,3	90,71	82,57	83,09	92,31	97,22	43,7

Fonte: SINAN NET- atualizado em 11.02.2019

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

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

	2017	2018	2019
1 RDQA	96,90%	0,00%	0,00%
2 RDQA	98,51%	8,82%	
3 RDQA	89,71%	43,75%	



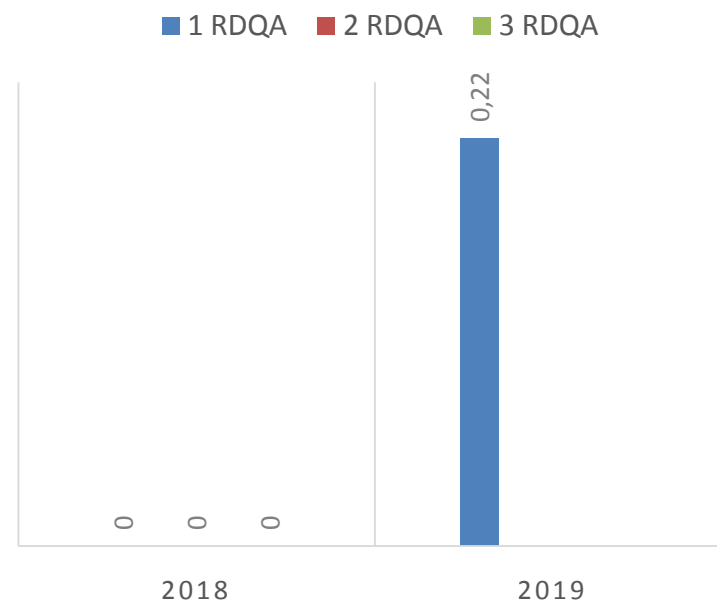
Indicador 3.i.16. Coeficiente de letalidade por dengue

- Série Histórica

Nº DE ÓBITOS, Nº DE CASOS E COEFICIENTE DE INCIDÊNCIA DE DENGUE												
ANO	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nº óbitos	2	0	0	3	1	0	0	10	20	0	0	0
Nº Casos	11442	306	200	2647	3178	979	6976	42109	66.239	3.388	131	18.301
Coef. Letal./1000 dengue	0,2	0	0	1,1	0,3	0	0	0,2	0,3	0	0	0

Fonte: DEVISA. Atualizado em fev/19

	2017	2018	2019
1 RDQA	0	0	0,22
2 RDQA	0	0	
3 RDQA	0	0	



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

- Série Histórica

	Visitas SISA	Imóveis cadastrados SISA	Cobertura
350950 Campinas NOROESTE	73009	64414	113%
350950 Campinas LESTE	56155	86564	65%
350950 Campinas NORTE	18188	75741	24%
350950 Campinas SUDOESTE	52619	74206	71%
350950 Campinas SUL	57856	130154	44%
TOTAL	257827	431079	60%

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

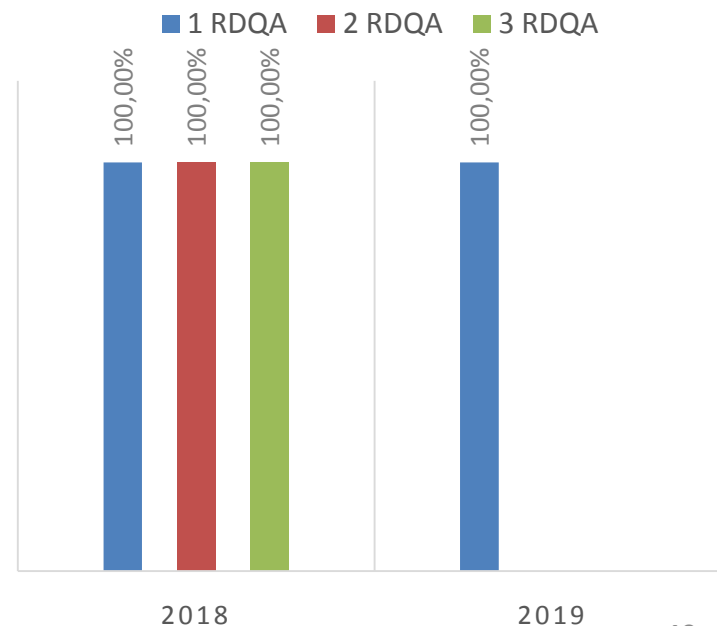
- Série Histórica

Proporção de análises de água para consumo humano quanto a: coliformes totais, Cl residual livre e turbidez							
Ano	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
% de análises realizadas em água de consumo humano	16,56	19,15%	19,56%	12,90%	5,93%	18,83%	41,38%*

Fonte: SESSP/CCD/CVS - Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano/SISAgua - *RAG (alcançando a meta estadual).

**Esta série histórica tem como denominador a meta nacional para o programa em Campinas (696 coletas).

	2017	2018	2019
1 RDQA	100%	100,00%	100,00%
2 RDQA	95%	100,00%	
3 RDQA	100%	100,00%	



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

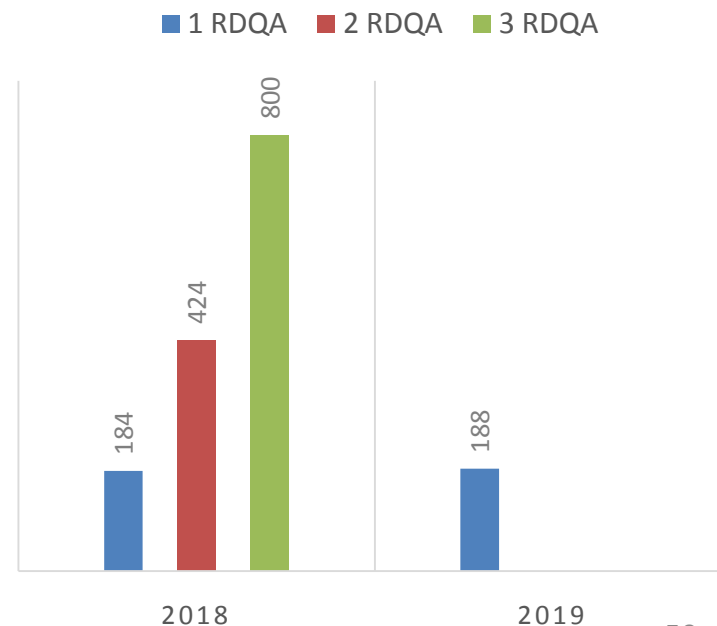
- Série Histórica

Número de notificações dos agravos a Saúde do Trabalhador, em Campinas

Ano	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nº de notificações	1131	1126	805	771	768	800

Fonte: SINAN/CEREST - Atualizado em fev/2019

	2017	2018	2019
1 RDQA	195	184	188
2 RDQA	507	424	
3 RDQA	768	800	



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

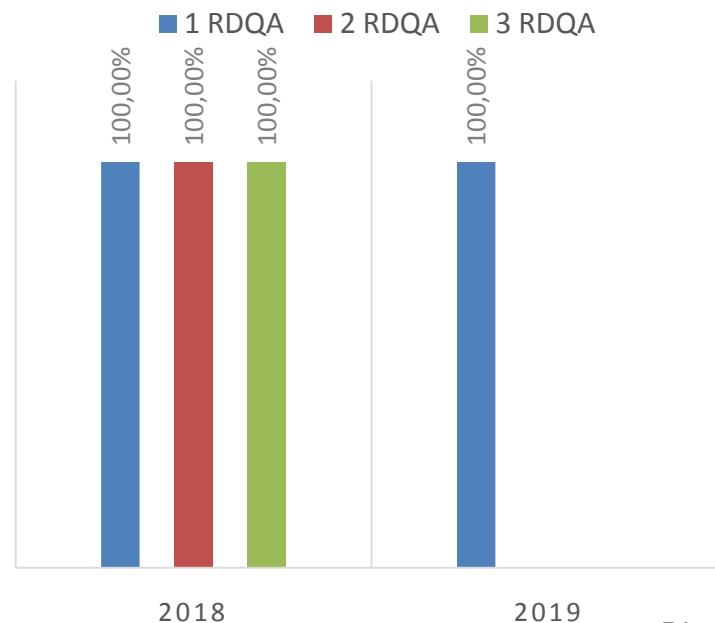
- Série Histórica

Proporção de Acidentes de Trabalho fatais notificados e investigados CEREST

Ano	2014	2015	2016	2017	2018
% de Acidente de Trabalho fatais investigados	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: SINAN/CEREST. Atualizado fev/2019

	2017	2018	2019
1 RDQA	100,00%	100,00%	100,00%
2 RDQA	100,00%	100,00%	
3 RDQA	100,00%	100,00%	

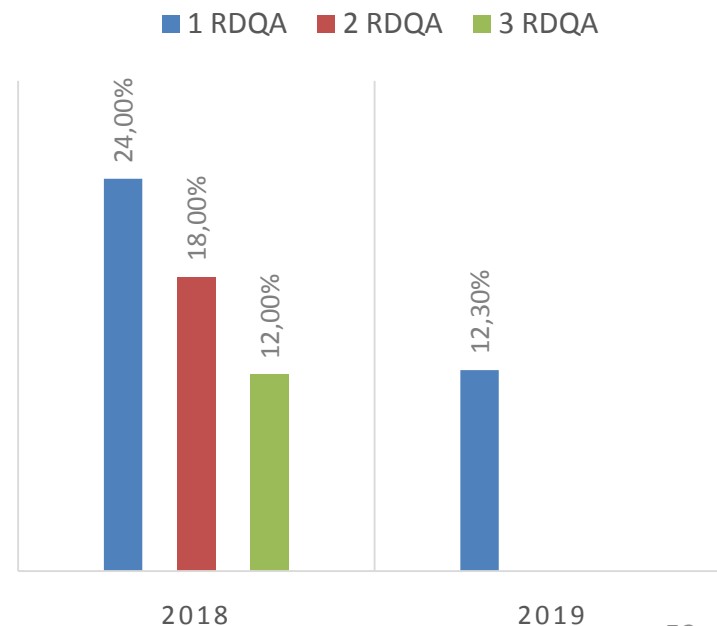


Indicador 3.i.21. Proporção dos acidentes de trabalho graves notificados e investigados em Campinas, exceto os ocorridos no trânsito

- Série Histórica



	2017	2018	2019
1 RDQA	10,20%	24,00%	12,30%
2 RDQA	10,30%	18,00%	
3 RDQA	10,00%	12,00%	



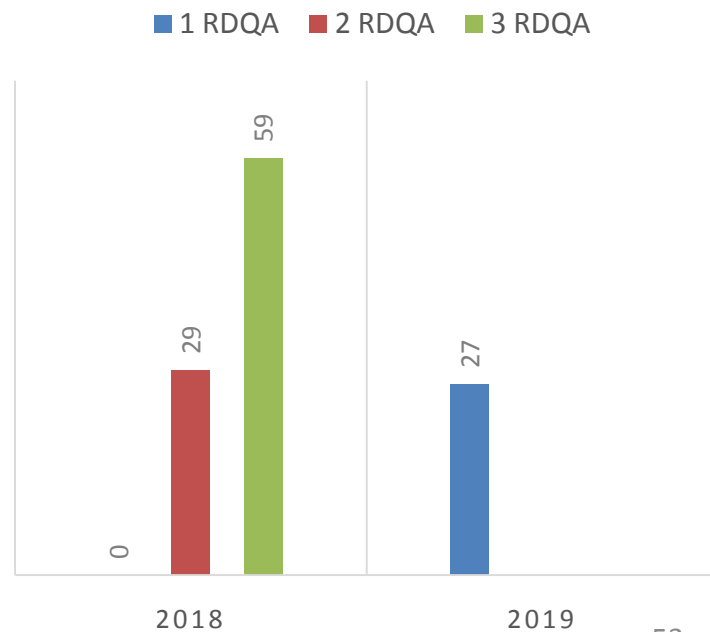
Objetivo 1.iii: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção hospitalar de alta complexidade no âmbito do SUS.

Indicador 3.1.22. Número de egressos do Curso de Especialização / Extensão em Saúde do Trabalhador, e Capacitações em Saúde do Trabalhador realizados em Campinas, sob responsabilidade do CEREST, segundo cada público alvo

- Série Histórica

Ano	2018	2019	2020	2021
Nº egressos	30	30	60	60

	2017	2018	2019
1 RDQA		0	27
2 RDQA		29	
3 RDQA		59	



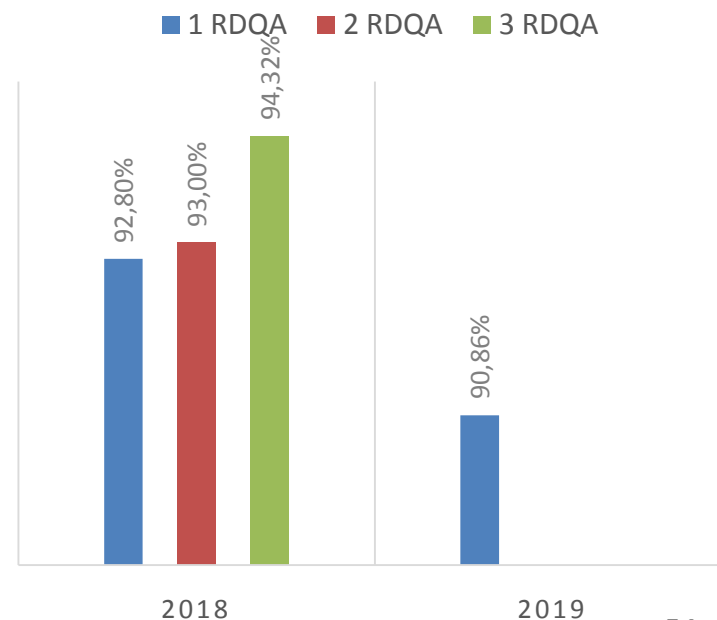
Indicador 3.i.23. Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

- Série Histórica

Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações ST no SINAN					
Ano	2014	2015	2016	2017	2018*
% de campo "ocupação" preenchido notificação SINAN	99,20%	99,81%	99,29%	94,46%	94,32%

Fonte: Sistema de Informação de Notificação - SINAN/TABNet SESSP e *RAG

	2017	2018	2019
1 RDQA	95,38%	92,80%	90,86%
2 RDQA	98,82%	93,00%	
3 RDQA	96,88%	94,32%	



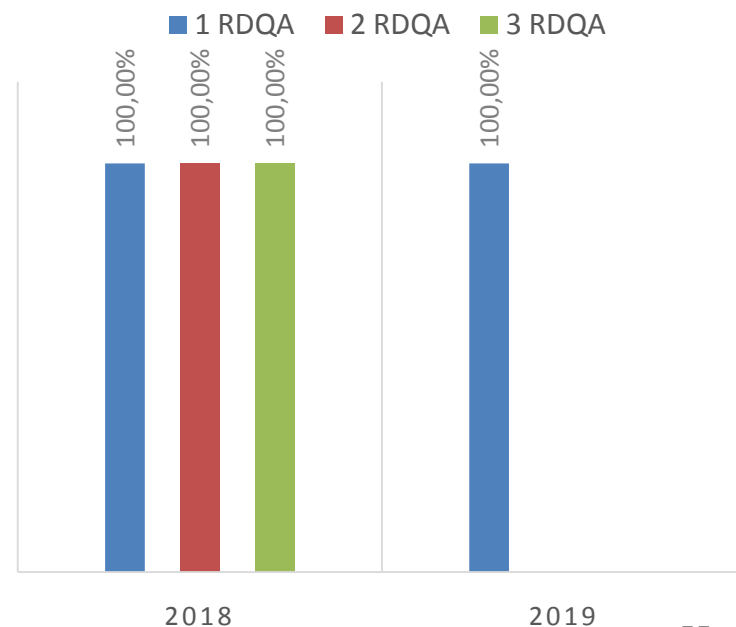
Indicador 3.i.24. Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados na área de abrangência do CEREST

- Série Histórica

Ano	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
% de municípios da área de abrangência CEREST com notificação em ST	88,89%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: SINAN/CEREST. Atualizado fev/2019

	2017	2018	2019
1 RDQA	100,00%	100,00%	100,00%
2 RDQA	100,00%	100,00%	
3 RDQA	100,00%	100,00%	



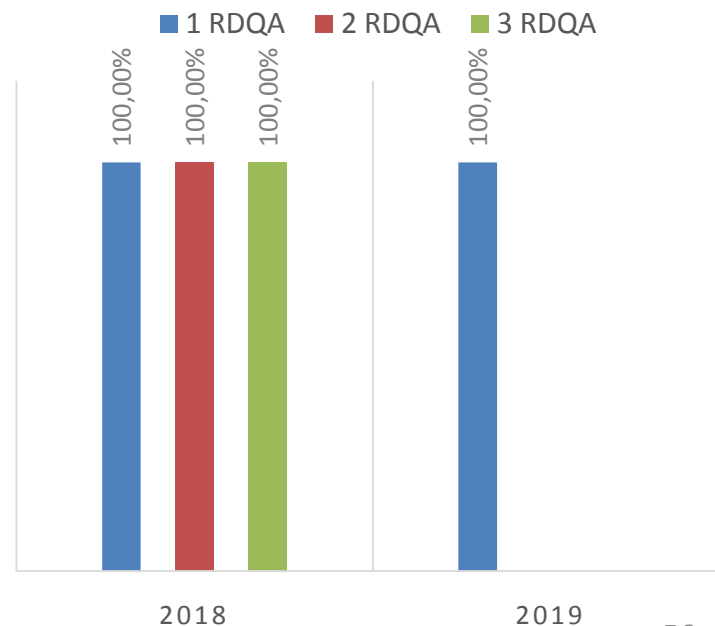
Indicador 3.ii.1. Proporção de implementação das ações de Vigilância Sanitária no município, considerando os sete grupos de ações necessárias a todos os municípios

- Série Histórica

Ano	2014	2015	2016	2017	2018
% de implementação das ações de vigilância sanitária no município	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev/2019

	2017	2018	2019
1 RDQA	100,00%	100,00%	100,00%
2 RDQA	100,00%	100,00%	
3 RDQA	100,00%	100,00%	



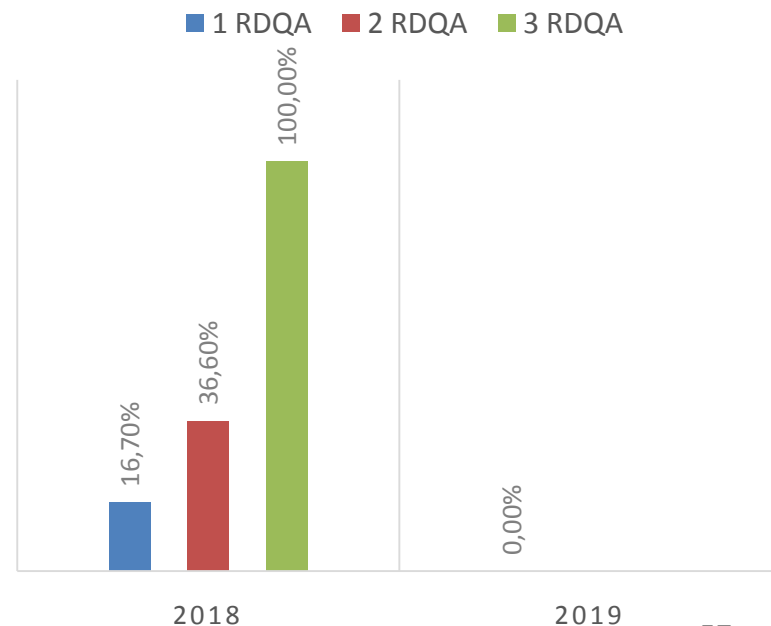
Indicador 3.ii.2. Proporção dos serviços de terapia renal substitutiva (TRS) com controle sanitário realizado no ano.

- Série Histórica

Proporção dos serviços de Terapia Renal Sanitário com controle sanitário anual					
Ano	2014	2015	2016	2017	2018
% TRS com controle sanitário realizado	92%	92%	83%	100%	100%

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev/2019

	2017	2018	2019
1 RDQA	25,00%	16,70%	0,00%
2 RDQA	75,00%	36,60%	
3 RDQA	100,00%	100,00%	



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

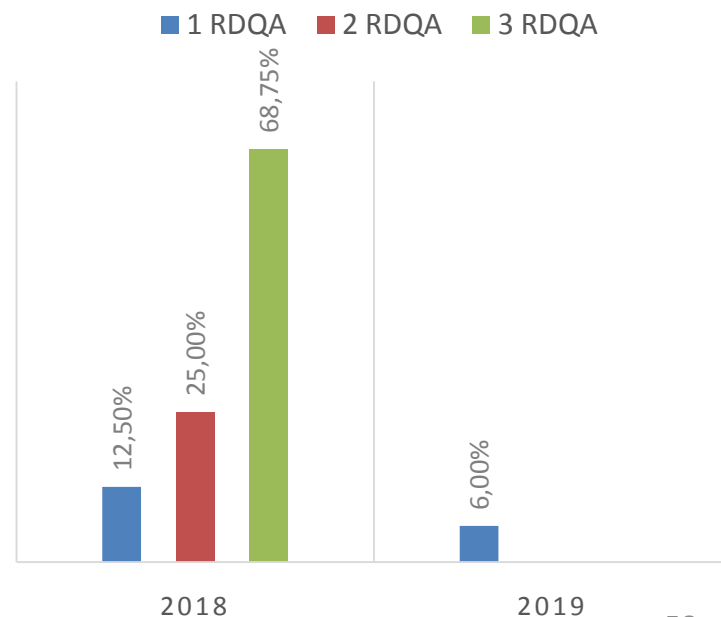
- Série Histórica

Proporção de serviços hemoterápicos inspecionados no ano, em Campinas

Ano	2014	2015	2016	2017	2018
% Serviços hemoterápicos inspecionados	100%	61%	72%	100%	68,75%

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev/2019.

	2017	2018	2019
1 RDQA	33,30%	12,50%	6,00%
2 RDQA	47,00%	25,00%	
3 RDQA	100,00%	68,75%	



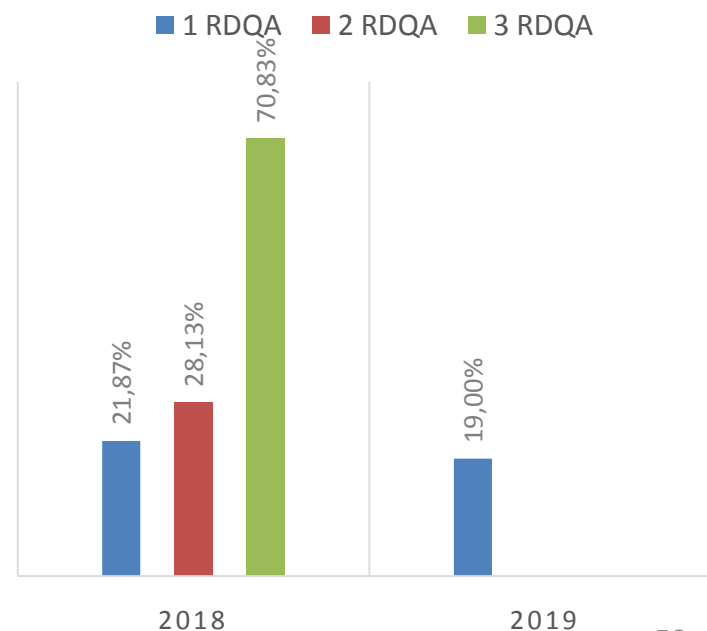
Indicador 3.ii.4. Proporção de Hospitais inspecionados ao ano, no município de Campinas

- Série Histórica

Proporção de hospitais inspecionados ao ano, no município de Campinas					
Ano	2014	2015	2016	2017	2018
% hospitais inspecionados	100%	80%	95,60%	95,80%	70,83%

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev/2019.

	2017	2018	2019
1 RDQA	46,00%	21,87%	19,00%
2 RDQA	66,00%	28,13%	
3 RDQA	95,80%	70,83%	



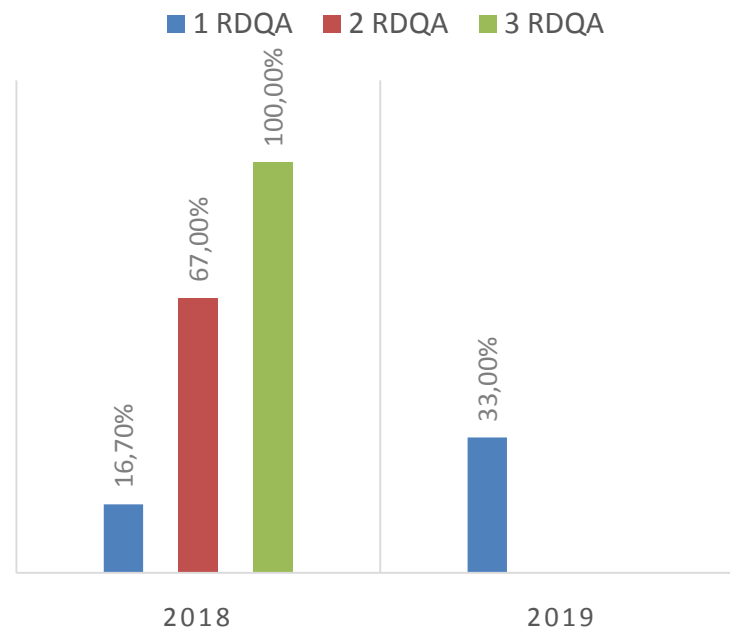
Indicador 3.ii.5. Proporção de indústrias de medicamentos e insumos inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano.

- Série Histórica

Proporção de indústrias de medicamentos e insumos inspecionados anualmente					
Ano	2014	2015	2016	2017	2018
% Indústrias de medicamentos e insumos inspecionados	100%	50%	100%	100%	67%

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado em fev/2019.

	2017	2018	2019
1 RDQA	17,00%	16,70%	33,00%
2 RDQA	83,00%	67,00%	
3 RDQA	100,00%	100,00%	

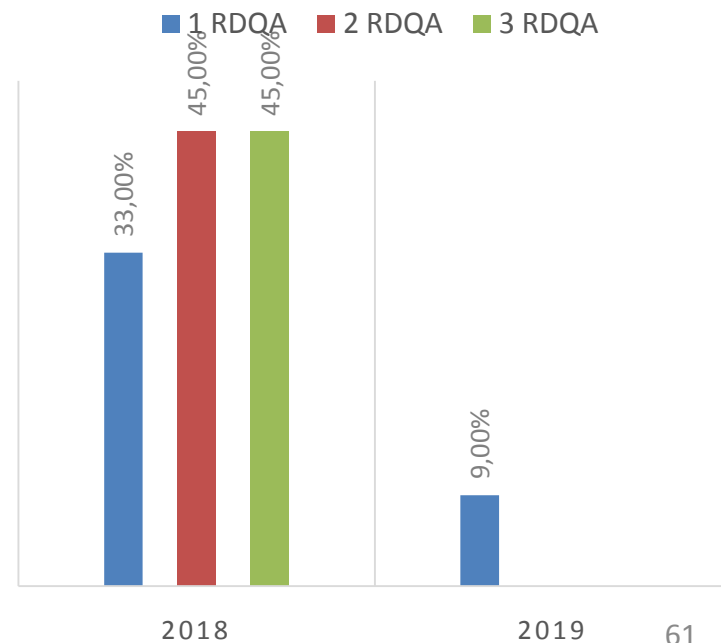


Indicador 3.ii.6. Proporção de indústrias de produtos para saúde classe III e IV inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano..

- Série Histórica

	2018	2019	2020	2021
Valor	50%	50%	50%	50%

	2017	2018	2019
1 RDQA	88,00%	33,00%	9,00%
2 RDQA	88,00%	45,00%	
3 RDQA	100,00%	45,00%	

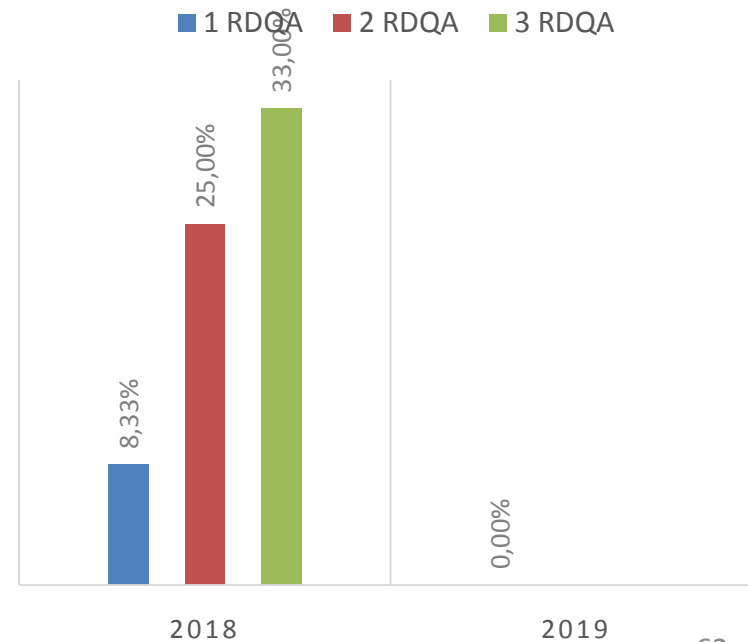


Indicador 3.ii.7. Proporção de indústrias de saneantes e cosméticos inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano.

- Série Histórica

	2018	2019	2020	2021
Valor	50%	50%	50%	50%

	2017	2018	2019
1 RDQA	100,00%	8,33%	0,00%
2 RDQA	100,00%	25,00%	
3 RDQA	100,00%	33,00%	



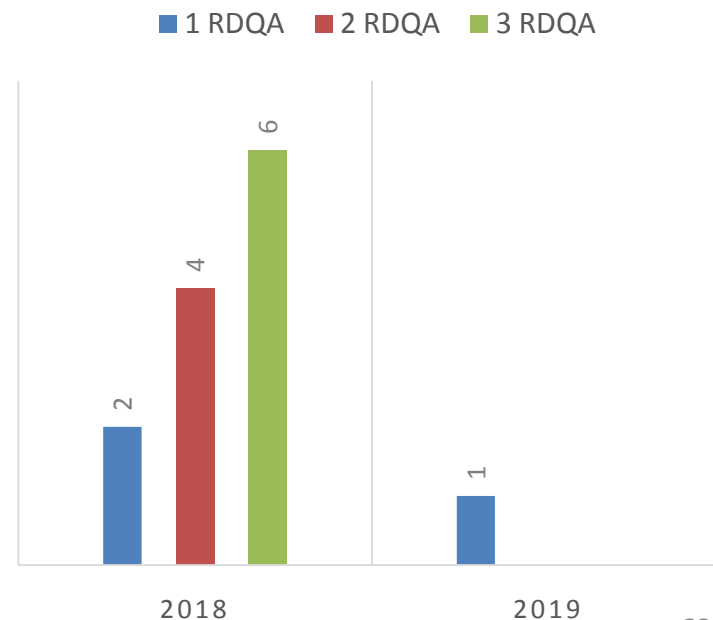
Indicador 3.ii.8. Número de reuniões técnicas realizadas com gerentes de lojas e gerentes regionais de hipermercados e supermercados ao ano.

- Série Histórica

Número reuniões técnicas com hipermercados e supermercados no ano			
Ano	2016	2017	2018
Nº de reuniões técnicas com hipermercados e supermercados	8	8	6

Fonte: DEVISA/CVS. Atualizado fev/2019.

	2017	2018	2019
1 RDQA	1	2	1
2 RDQA	2	4	
3 RDQA	8	6	

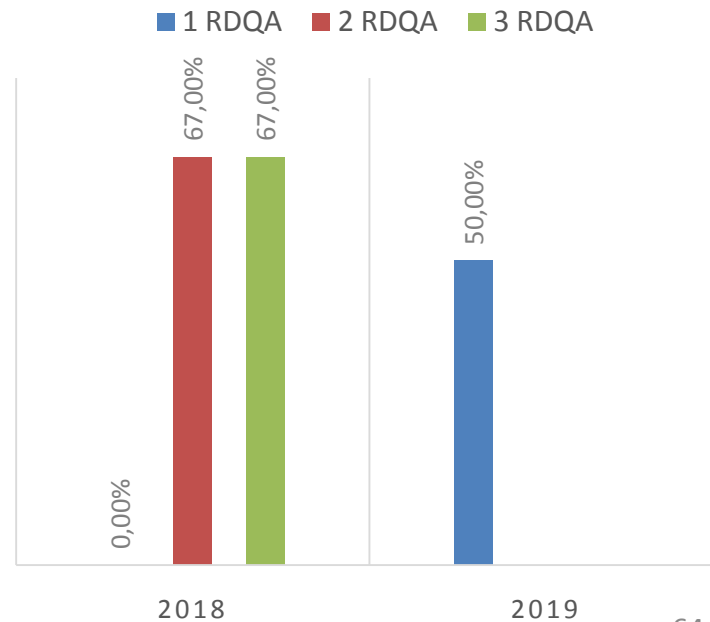


Indicador 3.ii.9. Proporção de esterilizadora ETO (óxido de etileno) inspecionadas pela Vigilância Sanitária ao ano, em ações integradas pelas áreas de produtos e serviços de saúde.

- Série Histórica

	2018	2019	2020	2021
Valor	100%	100%	100%	100%

	2017	2018	2019
1 RDQA	100,00%	0,00%	50,00%
2 RDQA	100,00%	67,00%	
3 RDQA	100,00%	67,00%	



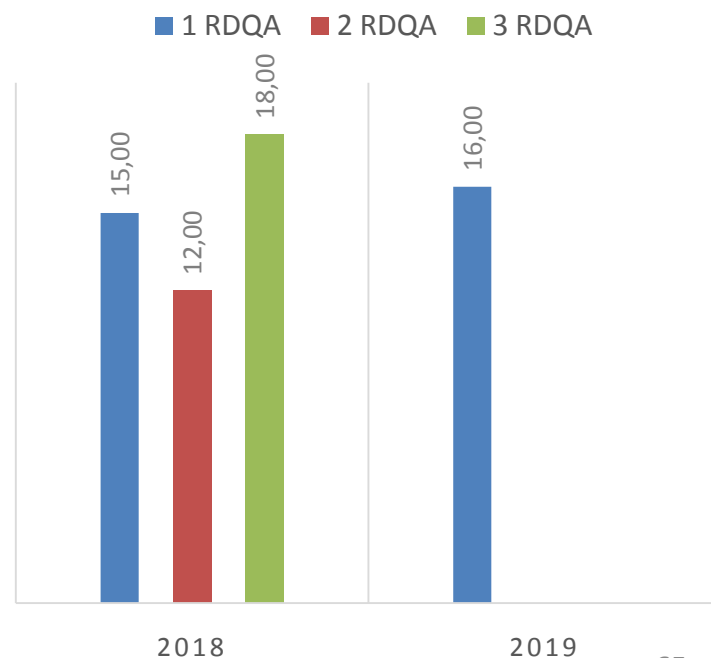
Indicador 4.i.1. Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas no Município.

- Série Histórica

PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA SMS			
Ano	2014	2015	2016
Percentual	100%	100%	98%

Fonte: Serviços de Saúde da SMS e CETS

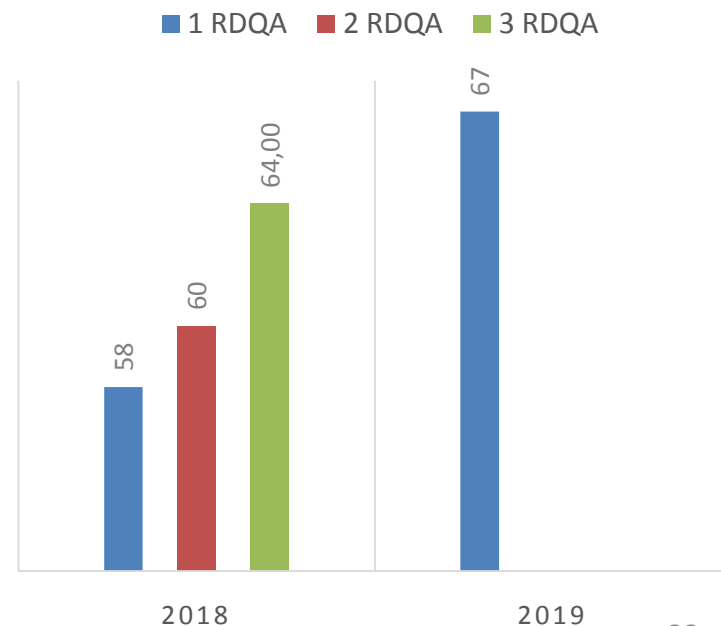
	2017	2018	2019
1 RDQA	35,42%	15,00	16,00
2 RDQA	20,52%	12,00	
3 RDQA	33,19%	18,00	



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

Dos 67 serviços que foram campo de prática de formação no período:
 55 são de Atenção Básica,
 08 de Atenção Especializada,
 01 de Saúde Mental,
 01 de Vigilância em Saúde,
 01 de apoio Diagnóstico e
 01 de práticas Integrativas

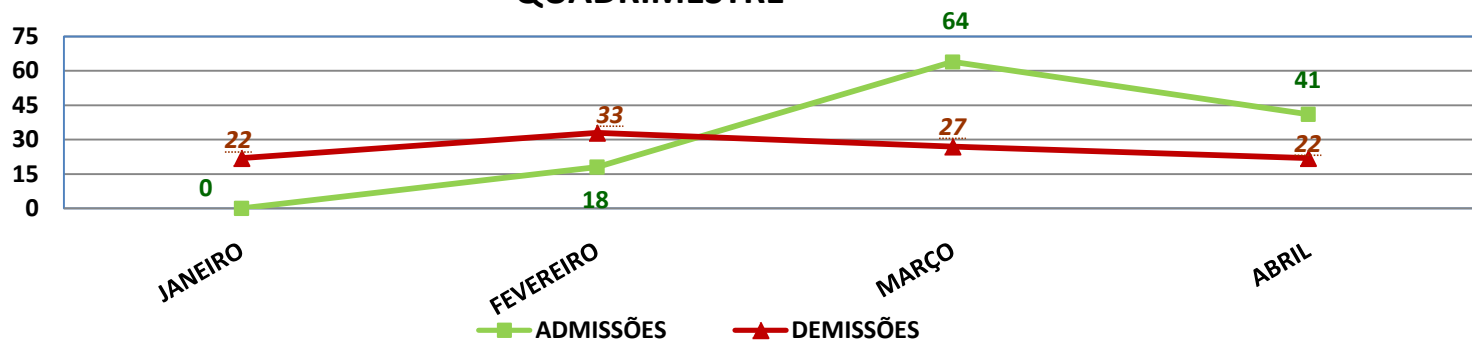
	2017	2018	2019
1 RDQA		58	67
2 RDQA		60	
3 RDQA		64,00	



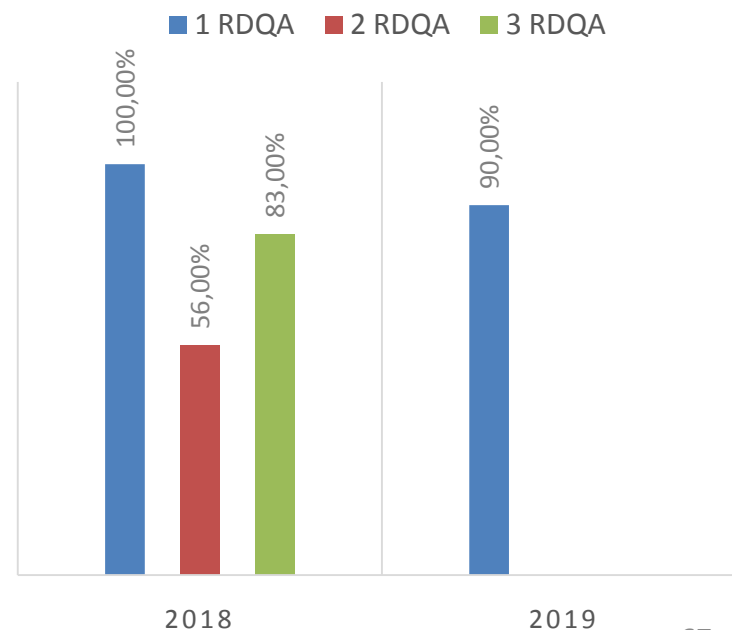
Indicador 4.ii.1. Proporção de serviços de saúde do SUS no Município com estudo de dimensionamento da força de trabalho realizado e atualizado

- Série Histórica

QUADRO ADMISSÕES E DESLIGAMENTOS - SMS 2019 1º QUADRIMESTRE



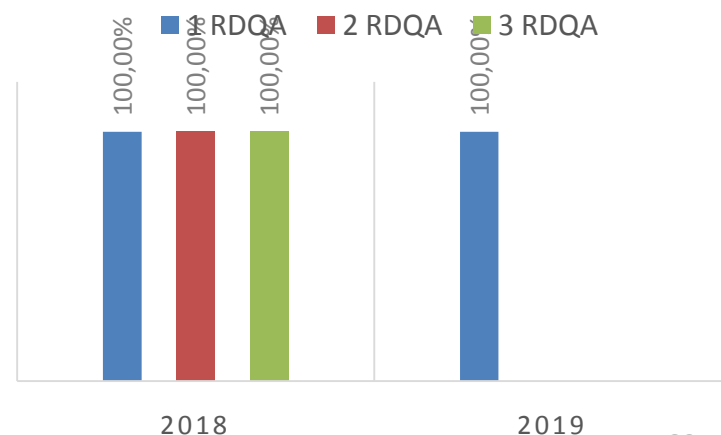
	2017	2018	2019
1 RDQA	50,00%	100,00%	90,00%
2 RDQA	80,00%	56,00%	
3 RDQA	80,00%	83,00%	



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

5.i.1.a. Selecione as ações que a unidade realiza em relação ao processo de planejamento:	Resp. Posit.	%
5.i.1.a.1. Participa de reuniões distritais, periodicamente, para estimular, analisar, monitorar ações de planejamento na SMS, visando maior capilaridade e o planejamento ascendente.	58	91%
5.i.1.a.2. Organiza junto com controle social oficinas para maior participação do controle social nas ações de planejamento e monitoramento da unidade.	35	55%
5.i.1.a.3. Reúne a equipe e discute a matriz do RDQA quadrimestralmente.	36	56%
5.i.1.a.5. Apresentou o RDQA no CLS no quadrimestre anterior.	24	38%

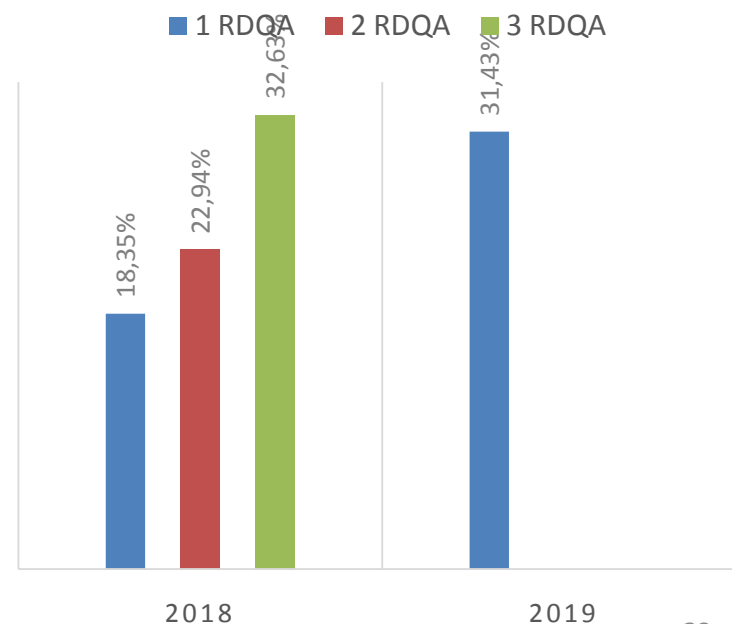
	2017	2018	2019
1 RDQA	100,00%	100,00%	100,00%
2 RDQA	100,00%	100,00%	
3 RDQA	100,00%	100,00%	



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

Eixo	Atenção Primária	Urg/Emerg		Visa	Especialidades e referencias		Outros	
Serviços	Centro de Saúde	Pront. Atend	SAMU	Serv. Visa	Caps e Tear	Poli e CR	CSI/CSAPT A/CSRA	Total
nº serviços	66	3	1	9	5	11	3	98
nº serv. Inf.	29	0	0	2	1	1	3	36
percent Inform.	44%	-	-	22%	20%	9%	100%	37%

	2017	2018	2019
1 RDQA	18,75%	18,35%	31,43%
2 RDQA	18,75%	22,94%	
3 RDQA	18,75%	32,63%	



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

- **Série Histórica**
 - Relatório do Fundo Municipal de Saúde

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

- Série Histórica

Ano	2018	2019	2020	2021
Nº Equipamentos Previstos	2.738	1.917	4.900	6.700

	2017	2018	2019
1 RDQA		0,00	82,00
2 RDQA		0,00	
3 RDQA		0,00	

Indicador 6.ii.2. Número de equipamentos adquiridos para Atenção Especializada, Hospitalar e Centros de Referência em Campinas

- Série Histórica

Ano	2018	2019	2020	2021
Nº Equipamentos Previstos	405	153	153	185

	2017	2018	2019
1 RDQA		0,00	5,00
2 RDQA		0,00	
3 RDQA		9,00	

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

- Série Histórica

Ano	2018	2019	2020	2021
Nº Equipamentos Previstos	20	52	52	20

	2017	2018	2019
1 RDQA		0,00	0,00
2 RDQA		0,00	
3 RDQA		0,00	

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

- Série Histórica

Ano	2018	2019	2020	2021
1 N° Obras Previstas	18	7	2	2

	2017	2018	2019
1 RDQA		0	4,00
2 RDQA		0	
3 RDQA		0	

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

- Série Histórica

Ano	2018	2019	2020	2021
1 N° Obras Previstas	18	7	2	2

	2017	2018	2019
1 RDQA		0,00	1,00
2 RDQA		0,00	
3 RDQA		0,00	